

POLIANTEA

REVISTA ACADÉMICA DE LA FSCC DEL POLI

ISSN-L: 1794-3159 / E-ISSN: 2145-3101

Vol. 20 Núm. 2 (2025)



Desregulación Emocional en TCA: Enfoque de Redes

Emotion Dysregulation in Eating Disorders: A Network Perspective

Johnnathan Albeiro Morales Salazar*

jomorales13@poligran.edu.co

<https://orcid.org/0009-0009-7218-0323>

Melissa Tobón Ovando

mtobono@poligran.edu.co

<https://orcid.org/0009-0007-3303-3932>

Paula Andrea Urán

puran@poligran.edu.co

<https://orcid.org/0009-0005-8954-5326>

Jorge Alberto Velásquez Castrillón

jovelasq@poligran.edu.co

<https://orcid.org/0000-0001-7098-9529>

Juliana Valentina Marín López

jumarinl1@poligran.edu.co

<https://orcid.org/0009-0001-1731-6285>

***Autor de correspondencia**

Aceptado: 29 de septiembre de 2025

Publicado: 13 de enero de 2026

Cómo citar este artículo: Morales, J.; Tobón, M.; Urán, P.; Velásquez, J.; y Marín, J. (2025). Desregulación Emocional en TCA: Enfoque de Redes. *Revista Poliantea*. 20 (2). 1-28.





Resumen

Este artículo analiza la influencia de la desregulación emocional en los trastornos de la conducta alimentaria (TCA) desde la Teoría de Redes de Síntomas (TRS). Se realizó una revisión narrativa de la literatura en bases de datos (EBSCO, Scielo, Scopus, PubMed, PsycINFO), seleccionando 50 estudios publicados entre 2017 y 2025 que abordaran TCA, TRS y regulación emocional. Los estudios revisados incluían muestras clínicas y no clínicas de adolescentes y adultos. Los hallazgos muestran que síntomas emocionales como culpa, vergüenza y ansiedad corporal funcionan como nodos centrales que mantienen y agravan el TCA. Se concluye que la TRS facilita la identificación de los objetivos terapéuticos específicos y ofrece un modelo dinámico y transdiagnóstico para comprender la psicopatología alimentaria. Además, se recomienda integrar este enfoque en la práctica clínica para optimizar intervenciones y mejorar la comprensión de los procesos subyacentes de los TCA.

Palabras clave: desregulación emocional, trastornos de la conducta alimentaria, teoría de redes de síntomas, nodos centrales, psicopatología.

Abstract

This article analyzes the influence of emotional dysregulation on eating disorders (EDs) from the perspective of the Symptom Network Theory (SNT). A narrative literature review was conducted using databases (EBSCO, Scielo, Scopus, PubMed, PsycINFO), selecting 50 studies published between 2017 and 2025 that addressed EDs, SNT, and emotional regulation. The reviewed studies included clinical and non-clinical samples of adolescents and adults. Findings show that emotional symptoms such as guilt, shame, and body-related anxiety act as central nodes that maintain and exacerbate EDs. It is concluded that SNT facilitates the identification of specific therapeutic targets and offers a dynamic, transdiagnostic model for understanding eating psychopathology. Moreover, it is recommended to integrate this approach into clinical practice to optimize interventions and improve the understanding of the underlying processes of EDs.

Keywords: emotional dysregulation, eating disorders, network theory of symptoms, central nodes, psychopathology.





Introducción

Los Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA) son condiciones psiquiátricas caracterizadas por alteraciones persistentes en los patrones de alimentación que conducen a consecuencias físicas y emocionales significativas (Feng et al., 2023). Estos trastornos afectan la salud física y emocional e impactan diferentes aspectos de la vida de quienes los padecen (Coutinho et al., 2024). Los TCA son considerados un problema de salud pública debido a su alta tasa de mortalidad a nivel mundial, generando la necesidad de disponer de planes de tratamiento adecuados para una intervención efectiva que promueva la recuperación integral y evite recaídas en las personas afectadas (Striegel-Weissman & Rosselli, 2017).

Usualmente, la evaluación y plan de tratamiento de este tipo de trastornos se han fundamentado en modelos diagnósticos categoriales, especialmente los propuestos por el DSM-5-TR, que agrupan síntomas bajo etiquetas diagnósticas. Sin embargo, este es un enfoque que puede limitar la comprensión dinámica de los síntomas y de su interacción a lo largo del tiempo (Punzi et al., 2022). Lo que ha llevado a una comprensión dimensional en un marco referente basado en el modelo transdiagnóstico descrito por Fairburn y su equipo en 2003, como una estrategia de comprensión de los factores comunes que componen los procesos cognitivos en el mantenimiento de los TCA (Fairburn, 2008).

Siguiendo esta línea transdiagnóstica, han surgido diversos tipos de abordajes como la Teoría de Redes de Síntomas (TRS), la cual, sugiere que las interacciones entre los síntomas son las que los generan y mantienen la psicopatología (Borsboom, 2017; Borsboom et al., 2019). A diferencia de otros enfoques que tienen en cuenta las puntuaciones generales, la TRS, se dedica a identificar los síntomas más significativos dentro de la red, es decir, aquellos que ocupan posiciones centrales y que, debido a su conectividad, podrían desempeñar un papel crucial en la activación, mantenimiento o intensificación del trastorno (Monteleone & Cascino, 2021).

En el entorno de los TCA, la TRS ha señalado como síntomas centrales la inconformidad con la apariencia corporal, la restricción calórica, el interés de perder peso y el miedo a aumentar, además los episodios de atracones y la culpa relacionada con la ingesta de ciertos





alimentos (Jin et al., 2022). Sin embargo, más allá de estos factores conductuales, la desregulación emocional emerge como una variable transdiagnóstica significativa en los TCA, especialmente por su correlación con la impulsividad, la evitación emocional y las dificultades para identificar o tolerar estados emocionales desproporcionados (Coutinho et al., 2024), siendo también señalada como factor central de otros trastornos con sintomatología similar como el Trastorno Obsesivo (TOC), particularmente en su relación con la intolerancia a la incertidumbre y la activación de rituales como respuesta emocional (Martínez & Reivan, 2025). Estos hallazgos respaldan la idea de que la desregulación emocional no solo actúa como síntoma, sino como un mecanismos que se interrelaciona con diversos síndromes por medio de redes sintomáticas.

En paralelo, desde el punto de vista de la teoría de redes, se puede interpretar la desregulación emocional como un nodo clave dentro del entramado sintomático. Investigaciones recientes han evidenciado que síntomas tales como la culpa, la vergüenza y la ansiedad ante la imagen corporal suelen tener un papel crucial en la red psicopatológica de los TCA, proponiendo que las alteraciones emocionales no sólo coexisten con los síntomas alimentarios, sino que podrían perpetuar y magnificar el trastorno (Monteleone et al., 2022; Punzi et al., 2022).

Por lo tanto, este artículo propone una revisión de literatura enfocada en el rol de la desregulación emocional en los trastornos de la conducta alimentaria (TCA), bajo la perspectiva de la teoría de redes de síntomas (TRS). El objetivo es explorar la interacción de los síntomas e identificar los nodos centrales comprendiendo su entramado psicopatológico, además de sus potenciales consecuencias teóricas y clínicas relevantes. En este marco, se busca responder a la pregunta: *¿Qué papel desempeña la desregulación emocional en la estructura sintomática de los TCA desde la perspectiva de la TRS?*





Marco teórico

Trastornos De La Conducta Alimentaria

Los trastornos de la conducta alimentaria (TCA) engloban un conjunto de dificultades psicológicas que implican alteraciones persistentes en el comportamiento alimentario y en la percepción corporal, lo que causa un deterioro significativo en el funcionamiento físico, emocional y social del individuo (APA; 2022). Entre los más reconocidos se incluyen la Anorexia Nerviosa (AN), la Bulimia Nerviosa (BN) y el Trastorno por Atracones (TA). Estas condiciones generalmente tienen inicio en la adolescencia y se caracterizan por una significativa comorbilidad con trastornos del estado de ánimo, de ansiedad y rasgos de personalidad disfuncionales (Giel et al., 2022).

La etiología de los TCA es variable y puede deberse a factores genéticos, sociales, psicológicos o biológicos, siendo la tercer enfermedad crónica más frecuente, afectando alrededor de un 3% de la población a nivel mundial y cuya prevalencia varía acorde al subtipo del trastorno presente (Martínez, 2021; Sirvent, 2024). No obstante, existen factores de riesgo que pueden contribuir a su aparición y desarrollo (Barakat et al., 2023). Los TCA representan altos riesgos para la salud, por lo que se requiere investigación continua y estrategias de intervención mejoradas con el fin de facilitar una identificación temprana y, por ende, un tratamiento eficaz.

Tipos de trastornos de la alimentación.

- **Anorexia Nerviosa [AN]:** La anorexia nerviosa es un trastorno caracterizado por una restricción de la ingesta calórica y trae como consecuencia una pérdida de peso



significativa, la persona suele tener una imagen corporal alterada, tiene una prevalencia de aproximadamente el 1% en las mujeres y se le atribuye la tasa de mortalidad más alta entre los trastornos psiquiátricos (hasta un 20%) (Stengel & Scharner, 2023).

- **Bulimia Nerviosa [BN]:** La bulimia se caracteriza por la pérdida de control en la ingesta de alimentos seguida de conductas compensatorias como el vómito o las purgas, con el fin de no aumentar de peso, este trastorno afecta a alrededor del 2% de las mujeres (Stengel & Scharner, 2023).
- **Trastorno por Atracones [TA]:** Se caracteriza por una ingesta compulsiva, se diferencia de la bulimia nerviosa porque en el trastorno alimentario compulsivo no se presentan conductas compensatorias, prevalece casi por igual en hombres y mujeres (alrededor del 5%) y suele aparecer en edades más avanzadas (Stengel & Scharner, 2023).
- **Trastornos de la Conducta Alimentaria No Especificados [TCANE]:** Siendo una categoría usada cuando las presentaciones de los síntomas característicos de un TCA causan un malestar clínicamente significativo, pero que no cumple con todos los criterios de ningún diagnóstico específico, por lo que el profesional no proporciona una descripción específica o no se tiene información disponible para hacerlo (APA, 2022; Mellowspring, 2023).

Asimismo, se han identificado otras manifestaciones como la vigorexia, que se caracteriza por una preocupación obsesiva por el desarrollo muscular y una distorsión de la imagen corporal (Peris-Delcampo & Sala Soriano, 2021), y la ortorexia, que se define como una obsesión patológica por consumir alimentos saludables, lo que puede llevar a restricciones





dietéticas extremas y afectar negativamente la salud física y mental (Brandão et al., 2021).

Estas manifestaciones atípicas también pueden implicar importantes consecuencias psicológicas y funcionales, por lo que su estudio y reconocimiento progresivo es relevante en el abordaje integral de los trastornos de la conducta alimentaria.

La distorsión de la imagen corporal, en especial cuando está mediada por factores externos, como el uso de redes sociales, representa un factor de riesgo significativo para el desarrollo de los TCA. Silva de Paula y Leardi (2023) evidenciaron como la exposición constante a los estándares estéticos idealizados en redes sociales, intensifican emociones como vergüenza, autocrítica y miedo al juicio social. Así mismo, Mendoza et al. (2023) identificaron que la vergüenza y la culpa se relacionan directamente con los TCA, mientras que García (2022), realizaría una revisión sistemática en el que resaltaría la influencia de factores socioculturales como principales predictores de la percepción negativa sobre el cuerpo.

Además, la presencia de síntomas internalizados como la ansiedad y la depresión, representan un mayor riesgo de desarrollar un TCA (Mercado et al., 2022). Por su parte Romero-Mesa et al. (2022) analizaron la relación entre la gestión emocional, las estrategias de regulación cognitivo-emocional y los síntomas de TCA, encontrando un efecto mediador importante en las estrategias de regulación como es la rumiación y la reinterpretación, resaltando la importancia de abordar procesos emocionales específicos en la conceptualización y tratamiento de los TCA.





Desregulación Emocional

La desregulación emocional es definida como la deficiencia persistente en la capacidad de identificar, comprender, modular y expresar las emociones de forma adaptativa (Gross & Jazaieri, 2014). Esta condición se manifiesta a través de respuestas emocionales desmedidas, evitación emocional, impulsividad y la utilización de estrategias de afrontamiento desadaptativas, tales como el aislamiento social, la somatización o las conductas de riesgo.

Desde un marco teórico, el modelo de regulación emocional de Gross (2015) propone que alteraciones en procesos como la reevaluación cognitiva o la aceptación emocional pueden conducir a estrategias desadaptativas como la evitación o la supresión, presentes en los TCA. Asimismo, la Terapia Dialéctico-Conductual (DBT) de Linehan (1993) plantea que la desregulación emocional se manifiesta por la interacción entre una vulnerabilidad emocional biológica y un “ambiente invalidante”, lo cual podría explicar por qué muchas personas con TCA presentan impulsividad, alexitimia y dificultades para tolerar el malestar emocional.

Este enfoque resulta especialmente útil para entender y tratar los trastornos de la conducta alimentaria, debido a que muchas personas a menudo recurren a conductas alimentarias desadaptativas (como la restricción, el atracón o la purga) como estrategias de regulación emocional a corto plazo. De acuerdo con investigaciones recientes, la aplicación de la DBT es prometedora en el tratamiento de TCA ya que se evidencia la reducción de la impulsividad alimentaria, el comportamiento autolesivo y la dificultad para tolerar emociones intensas (Aloi et al., 2021; O'Connor et al., 2024).

Asimismo, estudios recientes han evidenciado que esta disfunción no sólo se encuentra presente en todos los subtipos de TCA, sino que también se correlaciona con una





respuesta terapéutica menos favorable y con un aumento en el riesgo de recaídas (Wolz et al., 2021). Otros como Cremades et al. (2022) sintetizaron modelos contemporáneos de regulación emocional, destacando componentes clave como la reactividad emocional, la conciencia y las estrategias de modulación, teniendo una gran relevancia en la comprensión de la desregulación emocional presente en los TCA.

Sumado a esto, se ha observado una prevalencia significativa de ciertos rasgos emocionales, como la alexitimia (incapacidad para identificar emociones propias) y la impulsividad emocional, en individuos diagnosticados con bulimia nerviosa y trastorno por atracones, lo que refuerza la hipótesis de que los déficits en la regulación emocional constituyen un componente estructural, y no son simples accesorios de la sintomatología clínica (Westwood et al., 2017).

Desde un enfoque más integrador, Ferreira y Baptista (2021) analizaron como el locus de control actúa como predictor o mediador entre la desregulación emocional y la expresión de diversos síntomas psicopatológicos. Ese estudio sugiere que las personas con un locus de control externo tienen a mostrar una mayor reactividad emocional, teniendo mayor incidencia en cuanto a los trastornos del estado del ánimo y conductas desadaptativas. Estos resultados facilitan la comprensión de la desregulación emocional como un nodo funcionalmente relacionado con variables cognitivas, resaltando el rol del modelo de redes sintomáticas en la psicopatología.



Teoría De Redes En Psicología

La teoría de redes, formulada por Borsboom y Cramer (2013), establece una modificación paradigmática en la comprensión de los trastornos mentales. En oposición al enfoque tradicional que asume la presencia de constructos latentes (tales como la depresión o “anorexia” como agentes causales de los síntomas), el enfoque de redes comprende los síntomas como entidades activas que se relacionan entre sí. En consecuencia, un trastorno no sería una causa subyacente, sino un sistema auto reforzado de síntomas que se perpetúan mutuamente (Borsboom, 2017).

Desde la perspectiva de este modelo, cada síntoma se presenta como un nodo y las interrelaciones entre ellos se representan mediante conexiones. Algunos síntomas, denominados nodos centrales, presentan un mayor número de conexiones y, en consecuencia, ejercen un papel primordial en la estabilidad del trastorno. Asimismo, se identifica que actúan como puente, conectando diferentes dominios psicopatológicos, tales como los síntomas alimentarios y los emocionales (Robinaugh et al., 2016).

La utilidad del análisis de redes para mapear patrones sintomáticos complejos ha sido resaltada en el estudio de Sánchez et al. (2023), quienes encontraron que los síntomas emocionales tienden a ocupar posiciones más centrales en la red, en especial aquellos relacionados con el miedo, la irritabilidad y la inestabilidad emocional.

Por otro lado, la implementación de la teoría de redes en los trastornos de la conducta alimentaria ha posibilitado identificar patrones clínicos de mayor precisión. A modo de ejemplo, en investigaciones basadas en la TRS en casos de bulimia nerviosa y trastorno por atracones, se ha encontrado que síntomas como la culpa, la vergüenza y la ansiedad somática



presentan una centralidad elevada, lo que sugiere que la intervención terapéutica en estos síntomas podría tener efectos en cascada que favorezcan la desactivación del sistema clínico completo (Monteleone et al., 2022; Bringmann et al., 2022).

Adicionalmente, la incorporación de la variable de desregulación emocional dentro de estos modelos ha permitido visualizar cómo ciertas emociones disfuncionales actúan como puentes entre dominios de síntomas, favoreciendo la comorbilidad y la persistencia del cuadro clínico (Punzi et al., 2022). En este contexto, el modelo de redes no solo ofrece una comprensión más dinámica de los TCA, sino que también posibilita el desarrollo de tratamientos más focalizados y personalizados, dirigidos a los nodos con mayor impacto en la red.

Metodología

Para este estudio se realizó una revisión narrativa de la literatura con el objetivo de identificar y analizar la relación entre la desregulación emocional y los Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA) desde la perspectiva de la Teoría de Redes de Síntomas (TRS). Este enfoque metodológico, contribuye en la integración de hallazgos recientes y ofrecer una visión objetiva, crítica y actualizada sobre el tema, sin poner limitantes mediante un protocolo sistemático rígido.

Estrategia De Búsqueda

La búsqueda bibliográfica se realizó en las bases de datos **EBSCO, Scielo, Scopus, PubMed, PsycINFO**, seleccionadas por su amplia cobertura en psicología clínica y psiquiatría.





Se utilizaron combinaciones de palabras clave en español e inglés, tales como “*trastornos de la conducta alimentaria*” / “*eating disorders*”, “*desregulación emocional*” / “*emotional dysregulation*”, “*teoría de redes de síntomas*” / “*symptom network theory*”, y “*network analysis*”. El rango temporal establecido fue 2017 a 2025, con el fin de incluir investigaciones recientes y relevantes.

Criterios De Inclusión Y Exclusión

Se incluyeron artículos originales, revisiones sistemáticas o narrativas, estudios empíricos y metaanálisis que abordan:

- Trastornos de la conducta alimentaria (AN, BN, TA, TCANE),
- Desregulación emocional como constructo relevante.
- Aplicación o discusión de la TRS en psicopatología.
- Publicaciones en español o inglés.

Se excluyeron trabajos sin acceso al texto completo, resúmenes de congresos sin publicación formal, estudio previos a 2017 y literatura puramente teórica que no relacionara empíricamente los conceptos centrales.

Selección Y Análisis De Estudios.

Posterior a la búsqueda inicial y la eliminación de duplicados, se revisaron los títulos y resúmenes para verificar su pertinencia, seguida de una lectura completa de los textos seleccionados. La estructura final se compuso de 23 estudios que incluyeron muestras clínicas



y no clínicas de adolescentes y adultos, con variedad de metodologías (análisis de red, metaanálisis, revisiones sistemáticas y estudios observacionales).

El análisis se realizó de manera cualitativa, extrayendo información sobre síntomas centrales o nodos identificados, variables de desregulación emocional implicadas y aplicaciones clínicas propuestas. Finalmente, se sintetizaron los hallazgos en categorías temáticas para su discusión crítica, destacando la relevancia clínica y teórica de la intersección entre la TRS y la desregulación emocional presente en los TCA.

Al tratarse de una revisión de literatura publicada, no se requirió consentimiento informado, ni aprobación de comité de ética, sin embargo, se respetó la propiedad intelectual, con las citas y referencias correspondientes.

Resultados

La revisión narrativa incluyó 50 estudios publicados entre 2017 y 2025 que analizan la interacción entre la desregulación emocional y los TCA desde la perspectiva de la TRS. A continuación, se presentan los principales hallazgos organizados en categorías temáticas:

Aplicaciones De La TRS En Los TCA

La teoría de redes surge como un enfoque alternativo y fuerte para estudiar la psicopatología de los TCA, dónde síntomas como la ingesta calórica reducida, la preocupación excesiva por el peso corporal y la culpa por comer, se han identificado como nodos centrales. El modelo de redes permite destacar estos síntomas clave en el tratamiento, buscando una reacción en cadena que impacte toda la red psicopatológica (McNally, 2021).



Además, este modelo ofrece una ventaja de generar Redes de Síntomas Idiográficas (RSI), es decir, personalizadas por paciente, lo que facilita no sólo una exactitud en la comprensión del perfil clínico de cada persona, sino que a su vez permite una intervención más precisa, desarrollada específicamente para abordar la estructura sintomática de cada caso.

Desregulación Emocional En Los TCA

Desde el modelo biosocial de Linehan, la desregulación emocional surge como una composición de alta vulnerabilidad emocional biológica y un ambiente invalidante durante la infancia, lo cual genera esquemas estrictos e ineficaces para gestionar emociones intensas. Este enfoque es particularmente útil para entender los TCA, donde las conductas alimentarias desadaptativas suelen ser utilizadas como estrategia para regular las emociones (Linehan, 1993).

En un estudio realizado con estudiantes universitarios de psicología Vilchis et al. (2021) encontraron un índice significativo de prevalencia en conductas alimentarias de riesgo, así como un patrón excesivo de control sobre el cuerpo y la alimentación. Estos resultados tienen relación con diversas hipótesis de ciertos estilos cognitivos y emocionales, como el perfeccionismo o el autocontrol rígido, facilitando la aparición de sintomatología asociada a los TCA. Así mismo en los estudios de Riveros et al. (2022) y Moran et al. (2024), se identificaron variables como la insatisfacción corporal, baja autoestima, la presión social y la ansiedad, como predictores significativos de conductas alimentarias desadaptativas.





Por otro lado, Rodrigues et al. (2024) confirman esta conexión al hallar, mediante la TRS, que emociones como la vergüenza, la culpa o la tristeza no solo conviven con los síntomas alimentarios, sino que funcionan como nodos puente que enlazan y refuerzan la red del trastorno. Esta configuración emocional favorece la recurrencia del trastorno de la conducta alimentaria y obstaculiza la remisión si no es abordada terapéuticamente. Otros como Somé & Jáuregui (2024) analizaron variables emociones y neuropsicológicas en pacientes con TCA, resaltando la interacción entre la desregulación afectiva y los procesos cognitivos.

De igual modo, la investigación de Mares et al. (2024) indica que las experiencias adversas en la infancia, tales como ambientes invalidantes, negligencia emocional, abuso físico, están directamente asociadas con problemas de regulación emocional, lo que contribuye al desarrollo de síntomas como el atracón, la purga o el control corporal excesivo. Estas conclusiones no sólo coinciden con el enfoque de Linehan, sino que a su vez refuerzan la necesidad de integrar la historia emocional del consultante al momento de diseñar intervenciones clínicas.

Asimismo, Aloi et al. (2021) y Leppanen et al. (2022) sustentan que la dificultad para identificar o modular emociones intensas está directamente asociado con una respuesta terapéutica menos favorable, un mayor riesgo de recaídas y presencia de síntomas severos. Por ende, la desregulación emocional no solo es considerada como una comorbilidad, sino como un componente estructural y fundamental que debe ser el foco principal en las intervenciones.



Por otro lado, en una muestra de mujeres, Media et al. (2025) encontraron que la desregulación emocional se correlaciona fuertemente con emociones de autoevaluación negativa como la vergüenza corporal y la culpa, comúnmente asociadas a conductas típicas de TCA como el atracón o la restricción alimentaria. Proporcionando evidencia empírica para comprender estos afectos como nodos centrales en la red psicopatológica.

La TRS Y La Desregulación Emocional

Con la combinación entre el modelo de redes y la desregulación emocional, se logra obtener una visión más profunda y útil de la psicopatología de los trastornos de la conducta alimentaria. Coutinho et al. (2024) indican que síntomas como la impulsividad, la alexitimia y la evitación emocional tienen alta centralidad en las redes de TCA, lo que significa que son componentes fundamentales del malestar clínico.

La unión de estas teorías presenta a su vez repercusiones prácticas. O'Connor et al. (2024) exponen que las intervenciones grupales centradas en la regulación emocional no solo reducen el malestar emocional, sino que también tienen un impacto positivo en las conductas alimentarias. Lo cual sugiere que intervenir sobre nodos emocionales puede desencadenar un efecto dominó que ayude a desarticular la red psicopatológica en su totalidad.

Así mismo, desde una intervención conductual, Butler y Heimberg (2020) señalan que la terapia de exposición emocional es clave para modificar la relación del consultante con su malestar emocional. Al disminuir la tendencia a evitar emociones intensas, se fomenta una mayor tolerancia emocional, resultando en una reducción directa de conductas alimentarias desadaptativas como la restricción, el atracón o la purga.



La combinación entre la TRS y los modelos de regulación emocional permiten comprender con mayor profundidad la estructura interna de los TCA y orientar hacia estrategias terapéuticas más focalizadas en los síntomas de mayor centralidad. A continuación, se presenta una tabla que resume los principales estudios empíricos sobre esta intersección entre desregulación emocional y análisis de redes.

Tabla 1. Estudios relevantes sobre desregulación emocional y análisis de redes en TCA

Autor(es)	Muestra	Tipo de TCA	Método de análisis de red	Hallazgos clave sobre desregulación emocional
Rodrigues et al. (2024)	Estudiantes universitarios (N ≈ 500)	No especificado, sintomatología alimentaria en general	Network Analysis	Vergüenza, tristeza y culpa actúan como nodos puente entre síntomas emocionales y alimentarios. Refuerzan la red del TCA e interfieren en la recuperación.
Schlegl et al. (2021)	Pacientes con AN, BN y TA (N ≈ 700)	Anorexia Nerviosa, Bulimia Nerviosa, Trastorno por Atracones	Comparación entre redes específicas por diagnóstico	Culpa y ansiedad presentan alta centralidad. Variaciones en la red según el tipo de TCA.
Punzi et al. (2022)	Estudios secundarios de base psicométrica	Revisión sistemática de distintos TCA	Revisión sistemática de métodos de análisis de red	Confirma la utilidad del análisis de redes para detectar síntomas centrales como la impulsividad, alexitimia y dificultades emocionales.

Rad et al. (2024)	Pacientes con diagnóstico de TA	Trastorno por Atracones (TA)	No especificado, enfoque conductual-terapéutico	La desregulación emocional es un blanco importante del tratamiento conductual. Su abordaje mejora los resultados clínicos.
Monell et al. (2022)	Pacientes con Anorexia, distintos TCA Bulimia y TANE (N = 308)		Network analysis predicción resultados clínicos	Alta desregulación emocional predice peor evolución clínica. Niveles altos asociados a recaídas y menor respuesta al tratamiento.
Aloi et al. (2021)	Pacientes con TCA mixtos TCA (N ≈ 100)		Análisis de red aplicado a regulación emocional y metacognición	La impulsividad y alexitimia muestran alta centralidad. Se proponen como blancos terapéuticos prioritarios.
Leppanen et al. (2022)	Meta-análisis de múltiples estudios (N total > 2,000)	Todos los subtipos	Meta-análisis con mediciones de regulación emocional	La dificultad en la regulación emocional predice peor respuesta al tratamiento y más recaídas.
Lavender et al. (2015)	Pacientes con AN y BN	Anorexia Bulimia	y No usa red, estudio dimensional sobre regulación emocional	La desregulación emocional se presenta como un eje transversal. Asociaciones fuertes con el control de impulsos y la conducta alimentaria.
Westwood et al. (2017)	Revisión sistemática y meta-análisis (varios estudios)	Anorexia Nerviosa	No especificado. Meta-análisis de alexitimia y	La alexitimia es significativamente más alta en personas con AN. Asociada a menor

			procesamiento emocional	conciencia emocional y dificultades interpersonales.
Prefit et al. (2019)	Meta-análisis de 50 estudios (N total > 5000)	Todos los subtipos	Meta-análisis cuantitativo.	La desregulación emocional está significativamente asociada a los TCA, especialmente en dimensiones como la impulsividad emocional y la supresión. Reafirma su papel como factor transversal y predictor de severidad clínica.
Wolz et al. (2021)	Revisión sistemática (20 estudios clínicos)	Todos los subtipos	No especificado, revisión sobre regulación emocional y resultados	La desregulación emocional está fuertemente relacionada con peor evolución clínica, especialmente en BN y TA.

Esta tabla resume los estudios más oportunos sobre la TRS y la desregulación emocional en los TCA. Se han seleccionado investigaciones empíricas que utilizan métodos de análisis de red, y estudios clínicos que se centran en la regulación emocional, debido al papel fundamental en la persistencia de los TCA.

Discusión

Dentro de los hallazgos más relevantes de esta revisión literaria se encuentra que la desregulación emocional no sólo tiene comorbilidad, sino que también actúa como un nodo



central en la preservación de los TCA. Es decir, emociones como la ansiedad, impulsividad, culpa y vergüenza no son solo parte del cuadro clínico, sino que lo mantienen y agravan por medio de conexiones constantes con ciertas conductas, como los atracones, las purgas y la restricción alimentaria.

La TRS explica cómo los síntomas emocionales se relacionan con hábitos alimenticios poco saludables, causando ciclos de retroalimentación que perpetúan el trastorno. Por consiguiente, síntomas como la evitación emocional o la alexitimia, pueden actuar como puentes que comunican lo emocional con lo conductual, estabilizando el cuadro clínico.

Estos hallazgos evidencian la necesidad de replantear la forma de abordar el tema desde las terapias tradicionales, teniendo en cuenta que estas se centran básicamente en la reestructuración de los hábitos alimenticios y los esquemas corporales. Por el contrario, la teoría de redes invita a modificar las intervenciones y crear tratamientos más personalizados que se enfoquen tanto en identificar, como en desactivar los síntomas centrales que son a su vez aquellos que actúan como puentes.

Esta estrategia podría perfeccionar los efectos del tratamiento y disminuir el riesgo de recaídas al generar efectos indirectos sobre el resto de la red sintomática. Sin embargo, esta aproximación también supone desafíos metodológicos, un ejemplo de esto es que la mayoría de los estudios verificados se basan en muestras clínicas femeninas, lo que limita la generalización de los hallazgos a otras poblaciones, como hombres o adolescentes. Además, se requiere evidencia longitudinal que permita evaluar la estabilidad y trayectoria de los síntomas dentro de la red, así como su respuesta a las intervenciones.



Limitaciones y futuras líneas de investigación.

Esta revisión narrativa evidencia algunas limitaciones significativas que deben ser consideradas. En primera instancia, gran parte de la literatura disponible sobre la desregulación emocional en los TCA se basa en muestras clínicas femeninas, lo cual limita la generalización de los hallazgos a poblaciones masculinas, personas no binarias y adolescentes. Esta brecha de género constituye un obstáculo para comprender la diversidad en la manifestación de los TCA y en las trayectorias emocionales asociadas.

En segundo lugar, la mayoría de los estudios revisados son de tipo transversal, lo que impide establecer relaciones causales o dinámicas temporales entre los síntomas. Pese a que la TRS propone una visión dinámica de la psicopatología, su aplicación empírica en estudios longitudinales sigue siendo incipiente. Por tanto, se requiere promover investigaciones que observen la evolución sintomática a lo largo del tiempo y que evalúen la estabilidad de los nodos centrales antes, durante y después de la intervención terapéutica.

Asimismo, también existe escasa investigación en contextos latinoamericanos, lo cual limita la aplicabilidad de estos hallazgos a culturas con particularidades socioculturales distintas. Por ello, se recomienda que las futuras líneas de investigación incluyan diseños idiográficos, enfoques multiculturales y muestras clínicas diversas, con el objetivo de fortalecer la validez externa de los modelos propuestos por la TRS y mejorar su uso como herramienta diagnóstica y terapéutica.

La evidencia sobre intervenciones psicoterapéuticas en TCA respalda la efectividad de la terapia cognitivo conductual (TCC) como un tratamiento adecuado, estudios como el de Öst et al. (2023) y Valdez-Aguilar et al. (2021), confirman la eficacia sostenida de la TCC,



destacando la regulación emocional como objetivo terapéutico esencial y diseñar intervenciones especializadas y coherentes con la regulación de las emociones.

Conclusiones

La integración de otros enfoques dinámicos en el estudio y tratamiento de los TCA ha permitido una comprensión más avanzada de los factores que sostienen su complejidad clínica. En lugar de concebir los síntomas como elementos aislados, la teoría de redes permite visualizar cómo se configuran sistemas interconectados, en que ciertos síntomas emocionales como la desregulación emocional, la culpa o la vergüenza desempeñan un rol organizador en la red del trastorno.

Desde este punto de vista, la teoría de redes emerge como una alternativa alentadora en contraposición a los modelos de diagnóstico convencionales, al facilitar una interpretación más dinámica y relacional de los síntomas. Este método no solo facilita la identificación de nodos de gran centralidad o con función de puente, sino que también facilita la creación de planes con estrategias más efectivas y personalizadas.

Teniendo en cuenta los hallazgos mencionados, se pone evidencia la importancia de elaborar intervenciones enfocadas en los síntomas principales de cada individuo, tratando tanto las expresiones de comportamiento como los mecanismos emocionales que las sustentan. Esta táctica podría ofrecer ventajas terapéuticas y reducir la probabilidad de recaídas, al actuar de forma específica sobre las dinámicas internas que sostienen el trastorno.

Finalmente, aunque la TRS ha demostrado ser una herramienta útil en la comprensión y el tratamiento de los TCA, resulta fundamental avanzar hacia su validación empírica en diversos contextos clínicos. Por ello, es necesario fomentar investigaciones longitudinales, estudios idiográficos y diseños que integren muestras culturalmente heterogéneas. Estos avances no solo facilitaran confirmar la utilidad clínica de este enfoque, sino también desarrollar intervenciones más eficientes y personalizadas que respondan a las dinámicas internas que sostienen los trastornos alimentarios. Consolidar esta base empírica será clave





para fortalecer la integración de la TRS como modelo diagnóstico y terapéutico basado en la evidencia.

Referencias

- Aloia, M., Rania, M., Carbone, E. A., et al. (2021). Metacognition and emotion regulation as treatment targets in eating disorders: A network analysis perspective. *Journal of Eating Disorders*. <https://doi.org/10.1186/s40337-021-00376-x>
- American Psychiatric Association. (2022). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed., text rev.). <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425787>
- Barakat, S., McLean, S. A., Bryant, E., Le, A., Marks, P., National Eating Disorder Research Consortium, Touyz, S., & Maguire, S. (2023). Risk factors for eating disorders: findings from a rapid review. *Journal of Eating Disorders*, 11(1), 8. <https://doi.org/10.1186/s40337-022-00717-4>
- Borsboom, D. (2017). A network theory of mental disorders. *World Psychiatry*, 16(1), 5–13. <https://doi.org/10.1002/wps.20375>
- Borsboom, D., Cramer, A. O. J., y Kalis, A. (2019). ¿Trastornos cerebrales? En realidad, no: ¿Por qué las estructuras de red bloquean el reduccionismo en la investigación en psicopatología? *Ciencias del Comportamiento y del Cerebro*, 42, e2. <https://doi.org/10.1017/S0140525X17002266>
- Brandão, V. C. S., Xavier, W. de S., Ambrósio, C. L. B., & Santana, R. A. de. (2021). Prevalencia de ortorexia nerviosa en estudiantes universitarios de salud: Revisión descriptiva. *Research, Society and Development*, 10(8), e1720710846. <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i8.17207>
- Bringmann, L. F., Pe, M. L., Kircanski, K., Tuerlinckx, F., & Rottenberg, J. (2022). A network approach to understanding emotion dysregulation in eating disorders. *Clinical Psychological Science*, 10(2), 297–312. <https://doi.org/10.1177/2167702621995030>



Butler, R. M., & Heimberg, R. G. (2020). Exposure therapy for eating disorders: A systematic review. *Clinical Psychology Review*, 77, 101849.
<https://doi.org/10.1016/j.cpr.2020.101849>

Coutinho, B. de M. C., Pariz, C. G., Krahe, T. E., & Mograbi, D. C. (2024). Are you how you eat? Aspects of self-awareness in eating disorders. *Personality Neuroscience*, 7, e9.
<https://doi.org/10.1017/pen.2024.2>.

Fairburn, C (2008) Cognitive behavior therapy and eating disorders. The Guilford Press.
<https://www.guilford.com/books/Cognitive-Behavior-Therapy-and-Eating-Disorders/Christopher-Fairburn/9781593857097>

Feng, B., Harms, J., Chen, E., Gao, P., Xu, P., & He, Y. (2023). Current discoveries and future implications of eating disorders. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(14). <https://doi.org/10.3390/ijerph20146505>

Ferreira, L & Nunes, M (2023) Is the locus of control a predictor and/or mediator of emotional dysregulation psychopathological symptoms? *Ciencias Psicológicas*, 17(2).
<https://doi.org/10.22235/cp.v17i2.2850>

Florencia, C; Garay, C; Etchvers, M; Muiños, R; Peker, G & Gómez-Penedo, M (2022) Contemporaneous Emotion Regulation Theoretical Models: A Systematic Review. *Interacciones*, 8, e237. <http://dx.doi.org/10.24016/2022.v8.237>

García, F (2021) Body image dissatisfaction among rural population: a systematic review. *Mexican Journal of Medical Research ICSA*, 9(17).
<https://doi.org/10.29057/mjmr.v9i17.5581>

Giel, K. E., et al. (2022). Eating disorders in adolescence: A narrative review. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 16, 1–14.
<https://doi.org/10.1186/s13034-022-00458-9>

Gross, J. J., & Jazaieri, H. (2014). Emotion regulation theory: An affective science perspective. *Clinical Psychological Science*, 2(4), 387–401.
<https://doi.org/10.1177/2167702614536164>



- Jin, Y., Zhang, Y., Liu, L., & Li, X. (2022). A systematic review of network analysis in eating disorders: Identifying central symptoms and clinical implications. *Journal of Psychiatric Research*, 150, 334–345. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2022.03.020>
- Lavender, J. M., Wonderlich, S. A., Engel, S. G., Gordon, K. H., Kaye, W. H., & Mitchell, J. E. (2015). Dimensions of emotion dysregulation in anorexia nervosa and bulimia nervosa. *The International Journal of Eating Disorders*, 48(6), 674–682. <https://doi.org/10.1002/eat.22476>
- Leppanen, J., Brown, D., McLinden, H., Williams, T & Tchanturia, K (2022) The Role of Emotion Regulation in Eating Disorders: A Meta-Analysis. *Frontiers in Psychiatry*, 13. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.793094>
- Linehan, M. M. (1993). *Cognitive-Behavioral Treatment of Borderline Personality Disorder*. New York: Guilford Press.
- Mares, L. S., Davenport, R. A., & Kiropoulos, L. A. (2024). Adverse Childhood Experiences and Depression, Anxiety, and Eating Disorders in Young Adults. *APA PsycNet*. <https://psycnet.apa.org/fulltext/2023-71148-001.html>
- Martínez, F & Reivan, G (2025) Desregulación emocional como factor del trastorno obsesivo compulsivo. Una revisión sistemática. *Revista Multidisciplinaria Investigación Contemporánea*, 3(2). <https://doi.org/10.58995/redlic.rmic.v3.n2.a106>
- Martínez, L (2021) Trastornos de la conducta alimentaria en estudiantes universitarios. Revisión de la incidencia de la anorexia nervosa [Tesis] Universidad de León. <http://doi.org/10.18002/10612/14420>
- McNally, R. J. (2021). Network analysis of psychopathology: Controversies and challenges. *Annual Review of Clinical Psychology*, 17, 31–53. <https://www.annualreviews.org/content/journals/10.1146/annurev-clinpsy-081219-112822>
- Mellowspring, A. C. (2023). Eating Disorders in the Primary Care Setting. *Primary Care*, 50(1), 103–117. <https://doi.org/10.1016/j.pop.2022.10.012>
- Mendia, J; Borreguero, N; Pascual, A; Conejero, S (2023) Emociones autoconscientes relacionadas con el cuerpo y la apariencia y sintomatología de trastornos de la



- conducta alimentaria en una muestra de hombres adultos. *Revista Mexicana de Trastornos Alimentarios*, 13(2). <https://doi.org/10.22201/fesi.20071523e.2023.2.762>
- Mendia, J; Pascual, A; Conejero, S; Mayordomo, S; Amutio, A (2025) *Revista Mexicana de Trastornos Alimentarios*, 15(1), 77-89. <https://doi.org/10.22201/fesi.20071523e.2025.1.852>
- Mercado, M; González, L & Romero-Acosta, K (2022) Relación entre síntomas internalizados y riesgo de trastorno de la conducta alimentaria en adolescentes. *Psicología desde el Caribe*, 39(1). <https://doi.org/10.14482/psdc.39.1.152.46>
- Monteleone, A. M., & Cascino, G. (2021). The network approach to eating disorders: A systematic review. *Clinical Psychology Review*, 87, 102038.
- Monteleone, A. M., Cascino, G., & Treasure, J. (2022). A network approach to eating disorders: Insights into clinical profiles and treatment targets. *Frontiers in Psychology*, 13, 860467. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.860467>
- Morán, C; Victoriano, M; Parra, J; Ibáñez, X; Pérez, R; Sánchez, J; Sáez, K & Mosso, C (2024) Insatisfacción corporal, autoestima, sintomatología depresiva y estado nutricional en adolescentes, *Andes Pediátrica*, 95(1). <http://dx.doi.org/10.50641/andespediatr.v95i1.477>
- O'Connor, E., Garceau, C., Polhill, S., & Tascione, C. (2024). Evidence-based group therapy for eating disorders: Incorporating emotion regulation skills. *Psychological Services*. <https://doi.org/10.1037/ser0000775>
- Öst, L; Brattmyr, M; Finnes, A; Ghaderi, A; Havne, A; Hedman-Lagerlöf, M; Parling, T; Welch, E & Wergeland, G (2024) Cognitive behavior therapy for adult eating disorders in routine clinical care: A systematic review and meta-analysis. *International Journal of Eating Disorders*, 57(2) p249. <https://doi.org/10.1002/eat.24104>
- Peris-Delcampo, D., & Sala Soriano, A. (2021). Factores de riesgo en la Dismorfia Muscular: una revisión bibliográfica. *Informació Psicològica*, (121), 23-50. <https://doi.org/10.14635/ipsic.1938>
- Prefit, A. B., Cândea, D. M., & Szentagotai-Tătar, A. (2019). Emotion regulation and eating disorders: A meta-analysis. *Appetite*, 143, 104438.



<https://doi.org/10.1016/j.appet.2019.104438>

Punzi, E., Almen, M., & Werbart, A. (2022). Emotions as bridges: Network analysis of emotional dysregulation in eating disorders. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 95(4), 1164–1180. <https://doi.org/10.1111/papt.12369>

Riveros, G; Garrido, M & Reyes, M (2025) Factores de riesgo asociados a trastornos de conducta alimentaria en adolescentes de Lima metropolitana. *Revista Mexicana de Trastornos Alimentarios*, 15(1), 14-23. <https://doi.org/10.22201/fesi.20071523e.2025.1.781>

Rodrigues, T; Silva, R; Fernández-Aranda, F & Machado, P (2024) Emotion Regulation, Eating Psychopathology, and Putative Transdiagnostic Psychological Processes: Findings from an Exploratory Network Analysis in a College Sample. *Nutrients*, 16(20). <https://doi.org/10.3390/nu16203452>

Romero-Mesa, J; Peláez-Fernández, M & Extremera, N (2022) Inteligencia emocional y síntomas de trastornos alimentarios en adultos españoles: Evidencias sobre el rol mediador de las estrategias de regulación emocional. *European Journal of Education and Psychology*, 15(1), 1-18. <https://doi.org/10.50457/ejep.v15i1.1767>

Sánchez, M; Holgado, F & Carrasco, M (2023) Network analysis of internalizing and externalizing symptoms in children and adolescents. *Psicothema*, 35(1), 66-76. <http://doi.org/10.7334/psicothema2022.17>

Schlegl, S., Smith, K. E., Vierl, L., Crosby, R. D., & Naab, S. (2021). Using network analysis to compare diagnosis-specific symptom networks in patients with eating disorders. *International Journal of Eating Disorders*. <https://doi.org/10.1002/eat.23523>

Silva de Paula, L & Leardi, M (2025) Body image distortion and its relationship with the frequent use of social networks. The effects they can cause to the body and mind. *Gamification and Augmented Reality*, 3(87). <http://dx.doi.org/10.56294/gr202587>

Sirvent, A (2024) Trastorno de la conducta alimentaria: Detección precoz, aspectos médicos y abordaje multidisciplinar. NPunto 7(76), 42-62. <https://www.npunto.es/revista/76/trastornos-de-la-conducta-alimentaria-deteccion-precoz-aspectos-medicos-y-abordaje-multidisciplinar>



- Somé, M & Jáuregui, I (2024) Análisis de variables emocionales y neuropsicológicas en pacientes con TCA. *Journal of Negative and No Positive Results*, 8(1). <https://dx.doi.org/10.19230/jonnpr.4910>
- Stengel, A., & Scharner, S. (2023). *Eating Disorders* (pp. 529–535). Cambridge University Press. <https://doi.org/10.1017/9781911623137.072>
- Striegel Weissman, R., & Rosselli, F. (2017). Reducing the burden of suffering from eating disorders: Unmet treatment needs, cost of illness, and the quest for cost-effectiveness. *Behaviour Research and Therapy*, 88, 49–64. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2016.09.006>
- Valdez-Aguilar, M; Vásquez-Arévalo, R; Mancilla-Díaz, J & Beas, M (2021) Efectividad de intervenciones psicológicas en mujeres con trastorno por atracón: una revisión sistemática. *Revista Mexicana de Trastornos Alimentarios*, 11(2). <https://doi.org/10.22201/fesi.20071523e.2021.2.722>
- Vilchis, H; Guadarrama, R; Bautista, M; Veytia, M & Robles, E (2025) Riesgo de trastorno de la conducta alimentaria y de exceso de control en estudiantes de psicología. *Revista Mexicana de Trastornos Alimentarios*, 15(1), 24-31. <https://doi.org/10.22201/fesi.20071523e.2025.1.796>
- Westwood, H., Kerr-Gaffney, J., Stahl, D., & Tchanturia, K. (2017). Alexithymia and emotional processing in anorexia nervosa: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Abnormal Psychology*, 126(4), 512–524. <https://doi.org/10.1037/abn0000269>
- Wolz, I., et al. (2021). Emotion regulation and outcome in eating disorder treatment: A systematic review. *International Journal of Eating Disorders*, 54(4), 423–439. <https://doi.org/10.1002/eat.23438>