Experiencia del yo, autoconcepto y uso de redes sociales en mujeres con trastornos de la conducta alimentaria

Experience of self, self-concept and social media use in women with eating disorders

Francisco Sánchez Escamilla[1,2], Elena Ruiz-Sancho[1,2], Rocío Valdelomar Llantada[1,2], Jorge Barraca Mairal[1,2]
[1]Universidad Camilo José Cela, Madrid
[2]Instituto de Investigación Sanitario HM Hospitales, Madrid

Resumen: Este estudio examinó la experiencia del yo, el autoconcepto y su relación con el uso de redes sociales en mujeres con trastornos de la conducta alimentaria (TCA), desde el marco de la Psicoterapia Analítico Funcional. Participaron 30 mujeres españolas: 15 con anorexia o bulimia nerviosa y 15 sin diagnóstico. Se compararon ambos grupos en experiencia del yo y autoconceptoy se exploraron asociaciones entre experiencia del yo y conductas en redes sociales. Se aplicaron la Escala de Experiencia del Yo, el AF-5 y un cuestionario ad hoc; se realizaron pruebas U de Mann–Whitney y correlaciones de Spearman. Las mujeres con TCA mostraron mayor control público del yo y menor autoconcepto social. Las asociaciones entre control público del yo y uso de redes sociales aparecieron en ambos grupos,

Francisco Sánchez Escamilla 0000-0003-3567-688X es Graduado en Psicología, Máster en Psicología General Sanitaria y Doctor en Psicología por la Universidad Camilo José Cela. Especializado en terapias de tercera generación, desarrolla su actividad profesional en los ámbitos clínico, docente e investigador. Su investigación se centra en la eficacia y los procesos comunes de las terapias psicológicas aplicadas a la ansiedad en adultos.

Elena Ruiz Sancho 0000-0002-8717-9132 es Doctora en Psicología y profesora de la Universidad Camilo José Cela. Está especializada en procesos terapéuticos, relación terapéutica y análisis funcional de la conducta verbal en psicoterapia.

Rocío Valdelomar Llantada es Psicóloga General Sanitaria, con experiencia en psicología clínica y de la salud en población infantil y adulta. Su trayectoria incluye formación y práctica en psicooncología, psicología perinatal, dolor crónico y trastornos de la conducta alimentaria.

Jorge Barraca Mairal 0000-0002-2353-1926 es Doctor en Psicología, Psicólogo Especialista en Psicología Clínica y Profesor Titular de la Universidad Camilo José Cela. Su actividad docente, investigadora y clínica se ha centrado especialmente en el análisis conductual aplicado y en las terapias de conducta de tercera generación, con especial atención a la Activación Conductual, la Terapia de Aceptación y Compromiso y la Terapia Integral de Pareja

La correspondencia de este artículo debe ser enviada a Elena Ruiz-Sancho al email: eruiz@ucjc.edu

Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND.

© 2026 Colegio Oficial de la Psicología de Madrid
ISSN: 1989-9912

Revista Clínica Contemporánea (2026), 17, e15, 1-17
https://doi.org/10.5093/cc2026a14

aunque fueron descriptivamente más amplias en las mujeres con TCA. Los resultados sugieren la relevancia de estas variables para comprender los TCA.
Palabras clave: Autoconcept, Experiencia del yo, Psicoterapia Analítico Funcional, Redes sociales, Trastornos de la conducta alimentaria.

Abstract: This study examined self-experience, self-concept, and their relationship with social media use in women with eating disorders (EDs), within the framework of Functional Analytic Psychotherapy. Thirty Spanish women participated: 15 with anorexia nervosa or bulimia nervosa and 15 without a diagnosis. The groups were compared on self-experience and self-concept, and associations between self-experience and social media behaviors were explored. Participants completed the Experience of Self Scale, the AF-5, and an ad hoc questionnaire; Mann–Whitney U tests and Spearman correlations were conducted. Women with EDs showed greater public control of the self and lower social self-concept. Associations between public control of the self and social media use were observed in both groups, although they were descriptively broader among women with EDs. The findings suggest that these variables may be relevant to understanding eating disorders.
Keywords: Eating disorders, Experience of self, Functional Analytic Psychotherapy, Self-concept, Social media.

Introducción

Los trastornos de la conducta alimentaria (TCA) son condiciones clínicas graves y complejas, de origen multicausal, que afectan profundamente la vida de quienes los padecen. En las últimas décadas, su incidencia y prevalencia han aumentado a nivel mundial; un metaanálisis reportó que la prevalencia global de los TCA pasó del 3,4% al 7,8% entre 2000 y 2018 (Galmiche et al., 2019; Qian et al., 2022), señalando un crecimiento sostenido en la población general.

La etiología de los TCA se entiende como el producto de la interacción de factores biológicos, genéticos, psicológicos y sociales con graves consecuencias clínicas e impacto sobre la calidad de vida (Martínez García, 2014). En el caso particular de la anorexia nerviosa (AN), los criterios diagnósticos incluyen una restricción de la ingesta energética que conduce a un peso corporal significativamente bajo, un miedo intenso a ganar peso o conductas persistentes que interfieren con el aumento de pesoy una alteración en la forma en que se experimentan el peso o la figura corporal (American Psychiatric Association [APA], 2022). Dentro de la AN se distinguen un tipo restrictivo y un tipo con episodios de atracones o purgas, en el que pueden aparecer conductas compensatorias como el vómito autoinducido o el uso indebido de laxantes (APA, 2022). Estas características se acompañan de alteraciones en la autopercepción corporal, lo que puede complicar su evolución y tratamiento (Al-Tayyar y Al-Khalidi, 2022; Martín-Murcia et al., 2011). Por su parte, la bulimia nerviosa (BN) se caracteriza por episodios recurrentes de atracones, acompañados de una sensación de pérdida de control, seguidos de conductas compensatorias inapropiadas y recurrentes dirigidas a evitar el aumento de peso, como el vómito autoinducido, el uso de laxantes, el ayuno o el ejercicio físico excesivo (APA, 2022; Fairburn, 2008). Además, en la BN la autoevaluación está marcadamente influida por el peso y la figura corporal (APA, 2022). Ambos trastornos presentan una elevada comorbilidad con trastornos del estado de ánimo y de la personalidad y se asocian con dificultades significativas en la regulación emocional y en la construcción de una identidad estable (APA, 2022; Fairburn, 2008).

© 2026 Colegio Oficial de la Psicología de Madrid
ISSN: 1989-9912

En este marco, cobra especial relevancia el concepto de experiencia del yo. Desde la Psicoterapia Analítico Funcional (FAP), el yo se conceptualiza como un repertorio de conducta verbal que se desarrolla en interacción con el entorno social y que puede encontrarse bajo el control de estímulos públicos o privados. Un mayor control privado implica que las respuestas relativas al yo están guiadas principalmente por la propia experiencia interna, mientras que un predominio del control público supone una mayor dependencia de las claves y contingencias proporcionadas por otras personas. Los modelos conductuales contextuales -especialmente la FAP- plantean que el desarrollo del yo progresa desde unidades verbales tempranas bajo control público hacia repertorios más complejos y autogobernados de forma privada, culminando en la toma de perspectiva y en una experiencia menos dependiente del juicio externo (Kohlenberg y Tsai, 1991, 1995, 2007). Cuando el entorno no responde de manera consistente a la experiencia privada de la persona, el repertorio del yo puede quedar predominantemente bajo control público. Esto puede dificultar la discriminación de emociones, deseos y necesidades propias y aumentar la sensibilidad a la aprobación o crítica de los demás, patrones descritos como problemas del yo (Ferro-García y Valero-Aguayo, 2017).

Desde la FAP se ha planteado una hipótesis transdiagnóstica según la cual determinadas dificultades en la formación del yo y en el grado de control público o privado podrían estar presentes en diferentes trastornos psicológicos (Ferro-García y Valero-Aguayo, 2017; Ferro-García y Valero-Aguayo, 2015). En particular, el control público del yo se ha vinculado al trastorno límite de la personalidad, caracterizado por escasa toma de perspectiva, relaciones interpersonales caóticas y una elevada dependencia de la aprobación o juicio externo (Kohlenberg y Tsai, 1991, 2001). Desde esta perspectiva, se ha propuesto que intervenir sobre el grado de control privado o público del yo puede generar mejoras significativas en la regulación emocional y las relaciones interpersonales, especialmente cuando se favorece un yo más íntimo, coherente y orientado por valores personales (Baruch et al., 2009; Valero-Aguayo et al., 2012).

Aunque gran parte de la literatura sobre estos procesos se ha centrado en los trastornos de personalidad, también se han identificado patrones similares en los TCA. En estos casos, la experiencia del yo suele estar fuertemente condicionada por variables externas -como el refuerzo social, las normas familiares o los estándares culturales de imagen corporal-lo que debilita el contacto con la experiencia interna y favorece un funcionamiento rígido y disfuncional (Ferro-García y Valero-Aguayo, 2015; Martín-Murcia et al., 2011). La evidencia clínica sugiere que este tipo de organización del yo podría estar implicada en el mantenimiento de la sintomatología y que trabajar sobre ella, desde enfoques como la FAP, puede facilitar mejoras en aspectos como la intimidad, la expresión emocional o la congruencia entre valores y acción (Martín-Murcia et al., 2011). Sin embargo, los estudios empíricos que abordan la experiencia del yo en personas con TCA son aún escasos. En este contexto, el presente trabajo busca ampliar este campo de estudio, explorando las diferencias en el grado de control público o privado del yo entre mujeres con y sin diagnóstico de TCA.

La forma en que la persona se valora a sí misma constituye otro componente esencial para comprender los TCA. Se ha descrito que la autovaloración suele estar fuertemente condicionada por factores externos como la aprobación social, el control o el cumplimiento de determinados estándares (Rieger et al., 2021). El autoconcepto se define como la organización cognitivo-afectiva de creencias y evaluaciones sobre uno mismo (Markus y Wurf, 1987). Desde el modelo cognitivo-conductual transdiagnóstico de los TCA, la sobrevaloración de la alimentación, el peso, la figura corporal y su control constituye un elemento nuclear en el mantenimiento de estas problemáticas (Fairburn et al., 2003). De forma complementaria, diversos estudios han identificado alteraciones en el contenido, la organización y la claridad del autoconcepto en personas con TCA. Las mujeres con AN y BN han mostrado menos autoesquemas positivos, más autoesquemas negativos y una organización del autoconcepto más interrelacionada que las mujeres sin TCA (Stein y Corte, 2007). Asimismo, un autoconcepto excesivamente centrado en la apariencia se ha asociado con una mayor sintomatología alimentaria y con otros indicadores de malestar psicológico, entre ellos una menor autoestima y claridad del autoconcepto (Sarginson et al., 2024). En esta misma línea, una revisión sistemática reciente ha encontrado asociaciones consistentes entre una menor claridad del autoconcepto, un peor funcionamiento de la identidad y una mayor sintomatología alimentaria (Antichi et al., 2026).

En adolescentes, las actitudes corporales disfuncionales se han relacionado con difusión de identidad, rasgos temperamentales desadaptativos y baja autodirección, lo que apunta a una asociación entre la sintomatología

© 2026 Colegio Oficial de la Psicología de Madrid
ISSN: 1989-9912
Revista Clínica Contemporánea (2026), 17, e15, 1-17
https://doi.org/10.5093/cc2026a14

alimentaria y las dificultades en el desarrollo de la identidad durante una etapa evolutiva especialmente vulnerable (Achermann et al., 2022). En población adulta, también se han encontrado asociaciones entre un autoconcepto centrado en la apariencia y una mayor insatisfacción corporal, restricción y psicopatología alimentaria (Abdoli et al., 2025; Fardouly y Vartanian, 2016). Dentro de estos procesos, la claridad del autoconcepto hace referencia al grado en que las creencias sobre uno mismo son definidas, consistentes y estables; cuando esta es baja, suele acompañarse de una menor autoestima y una mayor dependencia de criterios externos de validación (Campbell et al., 1996). En conjunto, estos hallazgos son compatibles con la existencia de dificultades amplias en los procesos relacionados con el yo y la identidad en los TCA (Al-Tayyar y Al-Khalidi, 2022).

Por último, el entorno sociocultural y digital contemporáneo actúa como un factor predisponente y mantenedor de los TCA. La internalización del ideal de delgadez y la presión percibida por alcanzar determinados estándares de atractivo se asocian con un autoconcepto centrado en la apariencia. Estos mecanismos pueden amplificarse en la ecología digital actual, en preadolescentes usuarias de Instagram, mayor implicación se relaciona con insatisfacción corporal, impulso por la delgadez y malestar emocional/social (Cimino et al., 2025). En adolescentes se observa que el uso problemático de internet y redes sociales se asocia con mayor riesgo de conductas alimentarias desordenadas, relación mediada por hábitos de vida como la dieta o el sueño (İyidoğan et al., 2025). En suma, la exposición a normas de apariencia, la comparación social y las métricas públicas de validación (p. ej., "likes", seguidores) podrían amplificar el control público del yo, erosionando la regulación privada y reforzando la insatisfacción corporal.

El presente estudio pretende profundizar en la comprensión del papel que desempeñan la experiencia del yo y el autoconcepto en los TCA, así como su posible vínculo con el uso de redes sociales. Aunque la literatura ha señalado que un yo gobernado por el control público y un autoconcepto disfuncional pueden actuar como factores de vulnerabilidad, especialmente en contextos donde prima la validación externa, su estudio conjunto en TCA es aún escaso. Asimismo, resulta de interés explorar si la relación entre la experiencia del yo y determinados patrones de uso de redes sociales se observa de forma similar en mujeres con y sin TCA.

Este trabajo tiene como primer objetivo comparar la experiencia del yo y el autoconcepto entre mujeres con y sin diagnóstico de TCA. El segundo objetivo es explorar, de forma separada en ambos grupos, la asociación entre la experiencia del yo y determinados patrones de uso de redes sociales. Se espera que las mujeres con diagnóstico presenten puntuaciones más disfuncionales tanto en la experiencia del yo como en el autoconceptoy, de forma exploratoria, se examinará si un mayor control público del yo se relaciona con conductas de validación externa a través de redes sociales, como revisar "likes", editar imágenes o comprobar las reacciones de otros usuarios.

Método

Participantes

La muestra final estuvo compuesta por 30 mujeres españolas, distribuidas en dos grupos: un grupo clínico, compuesto por 15 mujeres con diagnóstico de TCAy un grupo no clínico, formado por 15 participantes. Inicialmente, se reclutaron 38 mujeres, de las cuales 23 fueron consideradas para el grupo no clínico. De estas, 8 fueron excluidas por obtener una puntuación igual o superior a 25 en la subescala de riesgo del Eating Disorder Inventory-3 (EDI-3-RF). La media de edad fue de 25,20 años en el grupo clínico y de 26,13 años en el grupo no clínico. Los criterios de inclusión fueron la participación voluntaria en ambos grupos, ser mayor de edad y, en el caso del grupo no clínico, la ausencia de sintomatología de riesgo. Como criterio de exclusión específico para este grupo se estableció la obtención de una puntuación igual o superior a 25 en la subescala de riesgo del EDI-3-RF. En el grupo clínico, el 53,3 % presentaba un diagnóstico de BN y el 46,7 % de AN, establecidos por psiquiatras en un centro privado especializado en TCA de la Comunidad de Madrid donde esas mujeres acudían a tratamiento.

© 2026 Colegio Oficial de la Psicología de Madrid
ISSN: 1989-9912

Tabla 1. *Características sociodemográficas*

		Total N = 30	Grupo con diagnóstico N = 15	Grupo sin diagnóstico N = 15
Edad. M (DT)		25.66 (± 5.57)	26.13 (± 6.38)	25.20 (± 4.81)
Nivel de estudios N (%)	Primarios	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
	Secundarios	1 (3.3%)	1 (6.7%)	0 (0%)
	FP	3 (10%)	3 (20%)	0 (0%)
	Universitario	25 (83.3%)	10 (66.7%)	15 (100%)
	Doctorado	1 (3.3%)	1 (6.7%)	0 (0%)
	Otros	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
Trabajo en actualidad N (%)	Sí	22 (73.3%)	10 (66.7%)	12 (80%)
	No	8 (26.7%)	5 (33.3%)	3 (20%)
Tiempo terapia (meses) M (D.T)			11.73 (±7.98)	

Instrumentos

Eating Disorder Inventory-3 Referral Form (EDI-3 RF) (Garner, 2004; adaptación española de Elosua et al., 2010). Está compuesto por 25 ítems distribuidos en tres dimensiones: obsesión por la delgadez, bulimia e insatisfacción corporal. Presenta adecuadas propiedades psicométricas en población femenina, con coeficientes alfa de 0,92, 0,77 y 0,90 para cada dimensión, respectivamente (Garner, 2010).

Experience of Self Scale (EOSS) (Kanter et al., 2001; adaptación española de Valero et al., 2014). Este instrumento está compuesto por 37 ítems con formato Likert de 7 puntos (0 = nunca, 6 = siempre), organizados en cuatro secciones: autovaloración general del yo (ítems 1–7), expresión del yo ante personas conocidas con relaciones no íntimas (ítems 8–17), expresión del yo en contextos íntimos o cercanos (ítems 18–27) y manifestación del yo en la interacción general con los demás (ítems 28–37), incluyendo espontaneidad, autenticidad y sensibilidad al juicio externo. Puntuaciones elevadas reflejan un predominio del control público sobre la experiencia del yo, especialmente cuando este patrón se mantiene en situaciones privadas. La adaptación española ha presentado una excelente consistencia interna ($\alpha = 0{,}94$; Valero-Aguayo y Ferro-García, 2014).

Cuestionario de Autoconcepto Forma 5 (AF-5) (García y Musitu, 1999). Está formado por 30 ítems,

© 2026 Colegio Oficial de la Psicología de Madrid
ISSN: 1989-9912
Revista Clínica Contemporánea (2026), 17, e15, 1-17
https://doi.org/10.5093/cc2026a14

distribuidos en cinco dimensiones: académico/laboral, social, emocional, familiar y físico (6 ítems cada una). Las respuestas se registran en una escala de 0 a 99, donde valores más altos indican mayor acuerdo. Presenta adecuados índices de fiabilidad, con coeficientes alfa de Cronbach entre 0,71 y 0,84 en las distintas dimensiones.

Cuestionario de Uso de Redes Sociales (ad hoc). Para la evaluación del uso de redes sociales se elaboró un instrumento específico en base a la revisión de cuestionarios previamente publicados, como la *Bergen Social Media Addiction Scale* (Andreassen et al., 2012) o el *Social Media Disorder Scale* (van den Eijnden et al., 2016), que se han centrado principalmente en el tiempo de uso, la dependencia o la implicación en plataformas sociales. Sin embargo, el objetivo del presente estudio no era medir adicción ni intensidad de uso, sino explorar aspectos cualitativos y conductuales vinculados a la autoimagen. Con este propósito, se elaboró un cuestionario ad hoc compuesto por 12 preguntas de respuesta cerrada, una de ellas con cuatro subapartados, que permitieron obtener 15 indicadores sobre distintos hábitos y percepciones relacionados con el uso de redes sociales. El instrumento evalúa: 1) prácticas de publicación (manipulación de fotografías, número de fotos realizadas antes de elegir una para publicar y tiempo invertido en redactar los títulos); 2) conductas de validación externa (revisión del número de *likes*, frecuencia de dar *likes* o comentar esperando reciprocidad, valoración del número de seguidores y de los *likes* recibidos); 3) conductas de revisión (frecuencia de compartir historias, revisar mensajes antes de enviarlos y revisar quién visualiza las historias); 4) influencia en la autoimagen (efecto de los seguidores y de los *likes* en la autoestima corporal, así como la imitación de vestimenta, estilo de vida, forma de hablar e intereses de personas seguidas en redes sociales). El contenido íntegro del cuestionario se encuentra disponible como material complementario.

Procedimiento

El estudio se desarrolló en dos contextos: clínico y no clínico. En ambos grupos se administraron el EOSS, el AF-5 y el cuestionario ad hoc sobre uso de redes sociales. El EDI-3-RF se utilizó en el grupo no clínico como instrumento de cribado para aplicar el criterio de exclusión establecido. En el grupo clínico, tras la autorización del centro, las psicólogas administraron los cuestionarios en formato papel a pacientes con TCA, quienes los completaron de manera individual; después, las profesionales añadieron información clínica (diagnóstico según DSM-5 y tiempo en terapia). En el grupo no clínico, el protocolo se aplicó online mediante Google Forms, difundido por correo electrónico, con instrucciones claras sobre objetivos, voluntariedad, confidencialidad y posibilidad de abandonar el estudio. Los datos se recogieron entre enero y mayo de 2024. Se utilizó un muestreo no probabilístico por conveniencia, seleccionando mujeres con un perfil sociodemográfico semejante al grupo clínico. Como criterio de exclusión, se descartaron las participantes sin diagnóstico que alcanzaron puntuaciones de riesgo en el EDI-3-RF. En todos los casos, las participantes fueron informadas sobre los objetivos de la investigación, asegurándoles la confidencialidad de sus respuestas y su derecho a participar de forma voluntaria. Posteriormente, firmaron un consentimiento informado antes de completar los instrumentos. El estudio fue aprobado por el Comité de Ética de la Universidad Camilo José Cela (14_23_SPM, CEI-UCJC).

Diseño y análisis de datos

El estudio presenta un diseño cuantitativo, transversal, comparativo y de tipo ex post facto. El análisis de datos se realizó mediante el programa IBM SPSS Statistics (versión 25). En primer lugar, se llevaron a cabo análisis descriptivos (media y desviación típica) para las variables principales. Dado que no se cumplió el supuesto de normalidad según la prueba de Shapiro-Wilk, se recurrió a pruebas no paramétricas. Para el primer objetivo —comparar la experiencia del yo y el autoconcepto entre mujeres con y sin TCA— se utilizó la prueba U de Mann-Whitney, calculando además el tamaño del efecto mediante el estadístico r ($r \approx .10$ = pequeño, .30 = moderado, .50 = grande). Para el segundo objetivo -explorar las asociaciones entre el uso de redes sociales y la experiencia del yo- se realizaron correlaciones no paramétricas de Spearman entre la puntuación total del

© 2026 Colegio Oficial de la Psicología de Madrid
ISSN: 1989-9912

EOSS y las variables del cuestionario de redes sociales, de forma separada en el grupo con TCA y en el grupo sin TCA. Dado el carácter exploratorio del estudio, no se aplicaron correcciones por comparaciones múltiples. Se estableció un nivel de significación estadística de $\alpha = .05$.

Resultados

A continuación, se presentan los resultados obtenidos en los análisis comparativos entre los grupos con y sin diagnóstico de TCA. En primer lugar, se exponen las diferencias en la experiencia del yo y el autoconcepto. En la Tabla 2 se muestran los análisis realizados mediante la prueba U de Mann-Whitney, junto con los valores de significación y el tamaño del efecto correspondiente.

Tabla 2. *Resultados de la prueba U de Mann-Whitney para la comparación de la experiencia del yo y el autoconcepto entre mujeres con y sin diagnóstico de TCA*

Variable	Subvariables	Grupo con TCA *M (DT)*	Grupo sin TCA *M (DT)*	*U*	*p*	r
Experiencia del YO (EOSS)	Yo general	30.26 (6.69)	17.20 (6.96)	18.50	0.00	0.69
	Yo con personas conocidas	37.93 (16.55)	16.33 (10.10)	25.5	0.00	0.61
	Yo en una relación intima	44.40 (16.55)	20.86 (9.80)	27.50	0.00	0.65
	Yo en relación con los demás	37.80 (10.37)	23.33 (7.44)	23.50	0.00	0.62
	Experiencia del yo total	150.40 (37.78)	77.46 (27.77)	12.50	0.00	0.73
Autoconcepto (AF-5)	Académico/ laboral	6.87 (2.58)	8.38 (1.30)	69.0	0.07	0.38
	Social	6.18 (2.15)	8.38 (1.67)	52.5	0.01	0.53
	Emocional	4.40 (1.71)	5.86 (1.98)	68.5	0.07	0.39
	Familiar	6.84 (3.01)	8.17 (2.74)	70.5	0.08	0.37
	Físico	4.26 (2.23)	5.01 (1.48)	96.0	0.50	0.14

M.= Media; *D.T.*= desviación típica

Los resultados sugieren que las mujeres con TCA presentan puntuaciones más elevadas en todas las dimensiones de la experiencia del yo, lo que refleja un mayor predominio del control público sobre la autopercepción en comparación con el grupo sin TCA. Estas diferencias resultaron significativas y con tamaños del efecto

© 2026 Colegio Oficial de la Psicología de Madrid
ISSN: 1989-9912
Revista Clínica Contemporánea (2026), 17, e15, 1-17
https://doi.org/10.5093/cc2026a14

grandes (entre r = 0.61 y r = 0.73), lo que apunta a un posible patrón de inestabilidad o inseguridad del yo en el grupo con TCA.

En relación con el autoconcepto, las puntuaciones medias fueron superiores en el grupo sin diagnóstico en todas las dimensiones del AF-5. Sin embargo, únicamente se observaron diferencias estadísticamente significativas en la dimensión social, en la que las mujeres con TCA presentaron puntuaciones inferiores al grupo sin diagnóstico. No se encontraron diferencias estadísticamente significativas en las dimensiones académica/laboral, emocional, familiar ni física. Los tamaños del efecto fueron moderados en las dimensiones social y emocional (r ≈ 0.39–0.53) y bajos en las dimensiones académica/laboral y familiar (r ≈ 0.37–0.38).

A continuación, se abordan los análisis correspondientes al segundo objetivo del estudio, centrado en explorar la relación entre determinados patrones de uso de redes sociales y la experiencia del yo en ambos grupos. Se presentan en la tabla 3 los descriptivos del uso de redes sociales en cada grupo y, a continuación, las correlaciones no paramétricas de Spearman entre estas variables y la experiencia del yo.

Tabla 3. *Descriptivos del uso de redes sociales en los grupos con y sin TCA y correlaciones con la experiencia del yo*

Variable		Grupo con TCA		Grupo sin TCA	
	Respuesta	*N* (%) *M (DT)*	ϱ EOSS	*N* (%) *M (DT)*	ϱ EOSS
Retocar/manipular las fotos antes de subirlas	Ninguna manipulación	2 (13.3%)	.55*	5 (33.3%)	.60*
	Menos del 50% de las veces	6 (40.0%)		4 (26.7%)	
	Más del 50% de las veces	3 (20.0%)		3 (20.0%)	
	Todas las fotos	4 (26.7%)		3 (20.0%)	
Nº de fotos que se realizan antes de subir una a una red social	Una foto	0 (0.0%)	.74*	4 (26.7%)	.04
	Menos de 5	8 (53.3%)		6 (40.0%)	
	Más de 5	7 (46.7%)		5 (33.3%)	
Tiempo que emplea en escribir el título que acompaña las fotos	Nada	3 (20.0%)	.61*	8 (53.3%)	.41
	Menos de 10 min	9 (60.0%)		3 (20.0%)	
	Más de 10 min	3 (20.0%)		4 (26.7%)	

© 2026 Colegio Oficial de la Psicología de Madrid
ISSN: 1989-9912

Tabla 3. *Descriptivos del uso de redes sociales en los grupos con y sin TCA y correlaciones con la experiencia del yo (Continuación)*

Variable		Grupo con TCA		Grupo sin TCA	
	Respuesta	*N* (%) *M (DT)*	ϱ EOSS	*N* (%) *M (DT)*	ϱ EOSS
Revisar el número de likes tras subir una foto (al día)	No me fijo en el número de likes	2 (13.3%)	.81***	3 (20.0%)	.50
	Lo miro menos de 10 veces	9 (60.0%)		8 (53.3%)	
	Lo miro más de 10 veces	1 (6.7%)		3 (20.0%)	
	Constantemente	3 (20.0%)		1 (6.7%)	
Frecuencia con la que compartes historias del día a día en redes sociales	Nunca	2 (13.3%)	.50	9 (60.0%)	.24
	Casi nunca	7 (46.7%)		3 (20.0%)	
	Casi todos los días	5 (33.3%)		3 (20.0%)	
	Todos los días	1 (6.7%)		0 (0.0%)	
Revisar mensajes antes de enviarlos	Nunca	9 (60.0%)	.73***	10 (66.7%)	.51
	Menos del 50%	4 (26.7%)		3 (20.0%)	
	Más del 50% Todos	2 (13.3%) 0 (0.0%)		2 (13.3%) 0 (0.0%)	
Revisar quién visualiza las historias	No me fijo	2 (13.3%)	.73***	7 (46.7%)	.20
	Menos de 5 veces	9 (60.0%)		4 (26.7%)	
	Más de 5 veces	4 (26.7%)		2 (13.3%)	
	Hasta que desaparece	0 (0.0%)		2 (13.3%)	

© 2026 Colegio Oficial de la Psicología de Madrid
ISSN: 1989-9912

https://doi.org/10.5093/cc2026a14

Tabla 3. *Descriptivos del uso de redes sociales en los grupos con y sin TCA y correlaciones con la experiencia del yo (Continuación)*

Variable		Grupo con TCA		Grupo sin TCA	
	Respuesta	*N* (%) *M (DT)*	ϱ EOSS	*N* (%) *M (DT)*	ϱ EOSS
Frecuencia de dar likes y comentar a otros esperando reciprocidad	Nunca	5 (33.3%)	.55*	8 (53.3%)	.50
	Pocas veces	3 (20.0%)		5 (33.3%)	
	Muchas veces	7 (46.7%)		2 (13.3%)	
	Siempre	0 (0.0%)		0 (0.0%)	
Agrado por el número de seguidores	M (DT) (1–5)	2.93 (1.53)	.24	2.06 (1.33)	.32
Agrado por el número de likes	M (DT) (1–5)	3.33 (1.54)	.52*	2.26 (1.38)	.61*
Influencia de los seguidores en la autoestima corporal	M (DT) (1–5)	3.00 (1.60)	.58*	1.93 (1.09)	.62*
Imitar vestimenta de personas que sigues en tus RRSS	Nunca	3 (20.0%)	.58*	9 (60.0%)	.61*
	Rara vez	2 (13.3%)		2 (13.3%)	
	Algunas veces	6 (40.0%)		4 (26.7%)	
	Con frecuencia	2 (13.3%)		0 (0.0%)	
	Siempre	2 (13.3%)		0 (0.0%)	

© 2026 Colegio Oficial de la Psicología de Madrid
ISSN: 1989-9912

Tabla 3. *Descriptivos del uso de redes sociales en los grupos con y sin TCA y correlaciones con la experiencia del yo (Continuación)*

Variable		Grupo con TCA		Grupo sin TCA	
	Respuesta	*N* (%) *M (DT)*	ϱ EOSS	*N* (%) *M (DT)*	ϱ EOSS
Imitar estilo de vida de personas que sigues en tus RRSS	Nunca	2 (13.3%)	.42	10 (66.7%)	.25
	Rara vez	3 (20.0%)		2 (13.3%)	
	Algunas veces	2 (13.3%)		2 (13.3%)	
	Con frecuencia	6 (40.0%)		1 (6.7%)	
	Siempre	2 (13.3%)		0 (0.0%)	
Imitar forma de hablar de personas que sigues en tus RRSS	Nunca	6 (40.0%)	.39	14 (93.3%)	.25
	Rara vez	6 (40.0%)		0 (0.0%)	
	Algunas veces	2 (13.3%)		1 (6.7%)	
	Con frecuencia	1 (6.7%)		0 (0.0%)	
	Siempre	0 (0.0%)		0 (0.0%)	
Imitar intereses de personas que sigues en tus RRSS	Nunca	5 (33.3%)	.61*	14 (93.3%)	.25
	Rara vez	5 (33.3%)		0 (0.0%)	
	Algunas veces	3 (20.0%)		1 (6.7%)	
	Con frecuencia	2 (13.3%)		0 (0.0%)	
	Siempre	0 (0.0%)		0 (0.0%)	

Nota. * $p < .05$; ** $p < .01$; *** $p < .001$.

En el grupo con TCA se observaron asociaciones significativas entre la puntuación total del EOSS y diversas conductas relacionadas con la preparación de publicaciones, la revisión de la respuesta de otros usuarios,

© 2026 Colegio Oficial de la Psicología de Madrid
ISSN: 1989-9912

https://doi.org/10.5093/cc2026a14

la búsqueda de reciprocidad, la influencia de métricas sociales y algunas formas de imitación. En el grupo sin TCA también se observaron asociaciones significativas, aunque en un menor número de variables: retoque o manipulación de fotografías, agrado por el número de "likes", influencia de los seguidores en la autoestima corporal e imitación de la vestimenta de personas seguidas en redes sociales. Descriptivamente, el patrón de asociaciones fue más amplio en el grupo con TCA. No obstante, no se realizaron contrastes estadísticos directos entre los coeficientes de correlación de ambos grupos, por lo que estas diferencias deben interpretarse únicamente de forma exploratoria. En conjunto, estos hallazgos sugieren que determinadas dinámicas de exposición, comparación y búsqueda de validación en redes sociales se asocian con una experiencia del yo más dependiente del control externo.

Discusión

El presente estudio tuvo como objetivos comparar la experiencia del yo y el autoconcepto entre mujeres con y sin diagnóstico de TCAy explorar, en ambos grupos, la relación entre el uso de redes sociales y la experiencia del yo. Los resultados apoyan parcialmente las diferentes hipótesis planteadas: las participantes con TCA mostraron un mayor predominio del control público del yo y un autoconcepto social más bajo, mientras que las asociaciones entre experiencia del yo y uso de redes sociales mostraron un patrón exploratorio diferente en ambos grupos.

En relación con la experiencia del yo, las mujeres con TCA presentaron puntuaciones significativamente más altas en todas las dimensiones del EOSS, sugiriendo un predominio del control público incluso en contextos íntimos. Este patrón apunta una identidad más frágil y dependiente de la aprobación social, coherente con la literatura que describe problemas del yo como un factor transdiagnóstico de vulnerabilidad (Ferro-García y Valero-Aguayo, 2017). Investigaciones en trastornos de personalidad, particularmente en el trastorno límite, han documentado datos similares de dependencia de la validación externa y sensibilidad al juicio social (Kohlenberg y Tsai, 2007). Nuestros hallazgos amplían esta evidencia a los TCA, reforzando la hipótesis de que los problemas del yo no se limitan a los trastornos de personalidad, sino que podrían constituir procesos centrales en los problemas alimenticios. Además, estudios recientes sugieren que no solo la imagen corporal, sino también funciones metacognitivas como la capacidad para reflexionar sobre uno mismo, integrar experiencias internas y mantener una identidad coherente, podrían actuar como factores transdiagnósticos compartidos en los distintos TCA (Fioravanti et al., 2025). Estos resultados dan apoyo a la idea de que la experiencia del yo puede representar un dominio clave en la comprensión de estas patologías.

Los resultados relativos al autoconcepto complementan parcialmente esta interpretación. Aunque el grupo con TCA presentó puntuaciones descriptivamente inferiores en todas las dimensiones evaluadas, únicamente la dimensión social mostró diferencias estadísticamente significativas entre los grupos. Este resultado sugiere que, en la presente muestra, las mujeres con TCA presentan una percepción más negativa de sí mismas en el ámbito social. En particular, la dimensión social del autoconcepto, relacionada con la percepción de aceptación y valía en las relaciones con los demás, aparece deteriorada. Esta afectación podría vincularse tanto a la excesiva preocupación por la evaluación ajena como a déficits en habilidades sociales y en la construcción de relaciones auténticas, patrones frecuentemente observados en personas con TCA. Este resultado es consistente con la literatura que señala dificultades en aspectos interpersonales y sociales en personas con TCA (Achermann et al., 2022; Al-Tayyar y Al-Khalidi, 2022; Jacobi et al., 2004). La ausencia de diferencias en la dimensión física puede deberse a que la subescala del AF-5 evalúa competencias generales (p. ej., sentirse hábil, fuerte), mientras que constructos clínicos como la insatisfacción corporal o la sobrevaloración del peso/figura se capturan mejor con otras medidas específicas (Fardouly y Vartanian, 2016). Esto subraya la necesidad de emplear instrumentos sensibles a los aspectos físicos del autoconcepto corporal en futuros estudios, así como de integrar medidas cualitativas que permitan explorar con mayor profundidad el significado subjetivo del cuerpo en estas pacientes.

En cuanto al uso de redes sociales, en el grupo con TCA se observó un conjunto amplio de asociaciones entre un mayor predominio del control público del yo y determinadas conductas relacionadas con la

© 2026 Colegio Oficial de la Psicología de Madrid
ISSN: 1989-9912

preparación de publicaciones, la revisión de la respuesta de otros usuarios, la búsqueda de reciprocidad y algunas formas de imitación. Sin embargo, algunas asociaciones también estuvieron presentes en el grupo sin TCA, concretamente las relacionadas con el retoque de fotografías, el agrado por el número de "likes", la influencia de los seguidores en la autoestima corporal y la imitación de la vestimenta. La presencia de estas asociaciones en ambos grupos sugiere que la relación entre el control público del yo y determinadas formas de uso de redes sociales no sería específica de las mujeres con TCA. No obstante, descriptivamente, el grupo con TCA mostró asociaciones significativas con un número mayor de conductas, especialmente aquellas relacionadas con la preparación de las publicaciones y la comprobación de la respuesta de otros usuarios. Este patrón resulta compatible con la posibilidad de que, en el contexto de los TCA, determinadas dinámicas de exposición y retroalimentación social puedan adquirir una relevancia particular. Sin embargo, dado que no se realizaron comparaciones estadísticas directas entre los coeficientes de ambos grupos, estas diferencias deben considerarse exploratorias.

En consonancia con estudios previos, distintas formas de uso de redes sociales se han relacionado con insatisfacción corporal y sintomatología alimentaria también en población no clínica (Bonfanti et al., 2025; Fardouly y Vartanian, 2016). En conjunto, los resultados del presente estudio apuntan a la conveniencia de atender no solo a la cantidad de uso de las redes sociales, sino también a las funciones de validación, comprobación y comparación social que pueden desempeñar. Dado el reducido tamaño muestral, la ausencia de corrección por comparaciones múltiples y el carácter transversal del estudio, estos resultados deben interpretarse con cautela y requieren replicación.

Desde un punto de vista clínico, los hallazgos presentados subrayan la relevancia de intervenir sobre los procesos del yo y la regulación interpersonal. La FAP propone reforzar conductas basadas en la experiencia privada y promover un cambio progresivo del control público al privado en un contexto terapéutico seguro (Kohlenberg y Tsai, 1991). De manera complementaria, los programas de autocompasión han demostrado beneficios tanto en población clínica como no clínica, reduciendo vergüenza, insatisfacción corporal y malestar emocional (Kelly et al., 2014, 2014; Neff y Germer, 2013). En el ámbito psicoeducativo, intervenciones centradas en el uso de redes -como limitar los chequeos repetitivos, fomentar publicaciones "suficientemente buenas" o reducir la comparación social- también han mostrado efectos positivos en adolescentes y jóvenes adultos (Frison y Eggermont, 2017).

El estudio presenta varias limitaciones. El tamaño reducido de la muestra y el muestreo no probabilístico limitan la generalización de los resultados. Asimismo, el diseño transversal impide establecer interpretaciones causales. Aunque los grupos fueron equiparados en variables sociodemográficas, futuras investigaciones deberían incluir muestras más amplias y diversas. Además, el estudio no diferenció entre los diagnósticos de AN y BN, lo que podría permitir identificar patrones específicos relevantes. Por otro lado, debe considerarse la realización de múltiples contrastes estadísticos sin aplicar correcciones para controlar la tasa de error familiar. Esta decisión incrementa el riesgo de error de tipo I, por lo que los resultados significativos deben interpretarse con cautela y ser replicados en futuras investigaciones. Asimismo, aunque las correlaciones entre experiencia del yo y uso de redes sociales se analizaron separadamente en ambos grupos, no se realizaron contrastes formales de diferencias entre coeficientes debido al reducido tamaño muestral y al carácter exploratorio del estudio. Por ello, las diferencias observadas entre los patrones de asociación de ambos grupos deben interpretarse únicamente de forma descriptiva. Por último, el uso de un cuestionario ad hoc sobre redes sociales, si bien resulta adecuado al contexto del estudio, limita la comparabilidad con investigaciones previas. Trabajos futuros deberían incorporar instrumentos validados y explorar variables mediadoras o moderadoras mediante diseños longitudinales. Además, la modalidad de administración de los instrumentos difirió entre los gruposya que la evaluación del grupo con TCA se realizó de forma presencial y en formato papel, mientras que el grupo sin TCA completó el protocolo de forma telemática. Esta diferencia en el procedimiento podría haber introducido efectos asociados al modo de administración y debe considerarse al interpretar las comparaciones entre grupos. Asimismo, el EDI-3-RF se administró exclusivamente al grupo sin TCA como instrumento de cribado y criterio de exclusión, por lo que no se dispuso de puntuaciones equivalentes en ambos grupos que permitieran examinar su asociación con el resto de las variables.

© 2026 Colegio Oficial de la Psicología de Madrid
ISSN: 1989-9912
Revista Clínica Contemporánea (2026), 17, e15, 1-17
https://doi.org/10.5093/cc2026a14

A pesar de las limitaciones, consideramos que los resultados sugieren líneas interesantes de trabajo en este ámbito. En primer lugar, intervenir sobre los procesos del yo y sobre las variables que mantienen un predominio del control público en el tratamiento de los trastornos de la conducta alimentaria. En particular, intervenciones como la FAP podrían contribuir a reducir el predominio del control público del yo y a promover formas de experiencia del yo más coherentes y reguladas de manera privada. Asimismo, los programas psicoeducativos y las iniciativas de alfabetización digital podrían favorecer un uso más saludable de las redes sociales. La reducción de conductas orientadas a la búsqueda de validación externa, junto con la promoción de la expresión emocional, la autocompasión y la toma de decisiones guiada por valores, puede apoyar los procesos de recuperación y prevenir recaídas en poblaciones clínicas.

Conclusiones

Este estudio proporciona evidencia sobre la relevancia de los procesos del yo, el autoconcepto y el contexto digital en los trastornos de la conducta alimentaria. En primer lugar, las mujeres con TCA mostraron un yo más gobernado por el control público en todos los contextos relacionales, lo que se alinea con modelos que conceptualizan los problemas del yo y la regulación interpersonal como procesos transdiagnóstico de relevancia clínica. En segundo lugar, las mujeres con TCA presentaron un menor autoconcepto en la dimensión social, mientras que no se observaron diferencias estadísticamente significativas entre los grupos en las restantes dimensiones evaluadas. En tercer lugar, se observaron asociaciones entre el predominio del control público del yo y determinadas formas de uso de redes sociales en ambos grupos. Aunque algunas de estas asociaciones fueron comunes a mujeres con y sin TCA, el grupo con TCA mostró descriptivamente un patrón más amplio de relaciones con conductas vinculadas a la preparación de publicaciones, la verificación y la búsqueda de retroalimentación externa.

Estos hallazgos sugieren que las vulnerabilidades identitarias observadas en las mujeres con TCA del estudio podrían estar relacionadas con dificultades más amplias en la organización del yo. Asimismo, los entornos digitales podrían relacionarse con algunos de estos procesos, especialmente en poblaciones con mayor vulnerabilidad emocional y social. Incorporar el análisis de la experiencia del yo y su regulación público/privada, junto con el autoconcepto y los usos de redes sociales, puede enriquecer tanto la evaluación como el tratamiento de los TCA. Se propone avanzar en este campo mediante investigaciones con muestras más amplias y diseños longitudinales que permitan esclarecer mecanismos causales y fortalecer la aplicabilidad clínica de estas variables.

Disponibilidad de los datos y materiales: Los datos que respaldan los hallazgos de este estudio están disponibles, previa solicitud razonable, al autor o autora de correspondencia.

Conflictos de interés: Los autores declaran que no existen conflictos de interés.

Financiación: Esta investigación no ha recibido financiación específica de agencias públicas, comerciales ni sin ánimo de lucro.

Referencias

Abdoli, M., Schiechtl, E., Scotto Rosato, M., Mangweth-Matzek, B., Cotrufo, P. y Hüfner, K. (2025). Body image, self-esteem, emotion regulation, and eating disorders in adults: A systematic review. *Neuropsychiatrie, 39*, 118–132. https://doi.org/10.1007/s40211-025-00544-4

Achermann, S., Günther, A., Goth, K., Schmeck, K., Munsch, S. y Wöckel, A. (2022). Body-related attitudes, personality, and identity in female adolescents with anorexia nervosa or other mental disorders. *International*

© 2026 Colegio Oficial de la Psicología de Madrid
ISSN: 1989-9912

Journal of Environmental Research and Public Health, 19(8), Artículo e4316. https://doi.org/10.3390/ijerph19074316

Al-Tayyar, A. F. y Al-Khalidi, A. A. (2022). The impact of eating disorders and self-disorders on women's behavior in Kuwait. *Journal of Behavioral and Brain Sciences, 12*(4), 103–115. https://doi.org/10.4236/jbbs.2022.124006

American Psychiatric Association. (2022). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders*. (5th ed., text rev.). American Psychiatric Publishing.

Andreassen, C. S., Torsheim, T., Brunborg, G. S. y Pallesen, S. (2012). Development of a Facebook Addiction Scale. *Psychological Reports, 110*(2), 501–517. https://doi.org/10.2466/02.09.18.PR0.110.2.501-517

Antichi, L., Rabarbari, E., Oasi, O. y Riva, G. (2026). Self-concept clarity and eating pathology: A systematic review of associations with disordered eating symptoms. *Eating Disorders*. Ahead of print. https://doi.org/10.1080/10640266.2026.2677623

Baruch, D. E., Tsai, M., Kohlenberg, R. J., Kanter, J. W., Kohlenberg, B., Follette, W. C. y Callaghan, G. M. (2009). Lines of evidence in support of FAP. En M. Tsai, R. J. Kohlenberg, J. W. Kanter, B. Kohlenberg, W. C. Follettey y G. M. Callaghan (Eds.), *A guide to functional analytic psychotherapy: Awareness, courage, love, and behaviorism* (pp. 21–40). Springer. https://doi.org/10.1007/978-0-387-09787-9_2

Bonfanti, R. C., Melchiori, F., Teti, A., Albano, G., Raffard, S., Rodgers, R. y Coco, G. L. (2025). The association between social comparison in social media, body image concerns and eating disorder symptoms: A systematic review and meta-analysis. *Body Image*, *52*, Artículo e101841. 10.1016/j.bodyim.2024.101841

Campbell, J. D., Trapnell, P. D., Heine, S. J., Katz, I. M., Lavallee, L. F. y Lehman, D. R. (1996). Self-concept clarity: Measurement, personality correlates, and cultural boundaries. *Journal of Personality and Social Psychology, 70*(1), 141–156. https://doi.org/10.1037/0022-3514.70.1.141

Cimino, S., Almenara, C. A. y Cerniglia, L. (2025). Instagram involvement and body image issues as a means to predict disordered eating symptoms among preadolescents. *Eating and Weight Disorders - Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity, 30*(1), Artículo e8. https://doi.org/10.1007/s40519-025-01766-9

Elosua, P., López-Jáuregui, A. y Sánchez-Sánchez, F. (2010). *Adaptación española del EDI-3: Inventario de trastornos de la conducta alimentaria-3*. TEA Ediciones.

Fairburn, C. G. (2008). *Cognitive behavior therapy and eating disorders*. Guilford Press.

Fairburn, C. G., Cooper, Z. y Shafran, R. (2003). Cognitive behaviour therapy for eating disorders: A "transdiagnostic" theory and treatment. *Behaviour Research and Therapy, 41*(5), 509–528.

Fardouly, J. y Vartanian, L. R. (2016). Social media and body image concerns: Current research and future directions. *Current Opinion in Psychology, 9*, 1–5. https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2015.09.005

Ferro-García, R. y Valero-Aguayo, L. (2015). Avances en la psicoterapia analítica funcional. *Avances en Psicología Latinoamericana, 33*(1), 15–30.

Ferro-García, R. y Valero-Aguayo, L. (2017). Trastornos del yo: Conceptualización desde la psicoterapia analítico funcional. *Revista de Psicoterapia, 28*(107), 101–118. https://doi.org/10.33898/rdp.v28i107.214

Fioravanti. G., MacBeth, A., Popolo, R., Travagnin, F., Nicolis, M. y Dimaggio, G. (2025). Metacognitive interpersonal therapy-eating disorders (MIT-ED) versus CBT-E for adults: A proof-of-concept randomized controlled trial. *International Journal of Eating Disorders*. https://doi.org/10.1002/eat.24408

Frison, E. y Eggermont, S. (2017). Browsing, posting, and liking on Instagram: The reciprocal relationships between different types of Instagram use and adolescents' depressed mood. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking, 20*(10), 603–609. https://doi.org/10.1089/cyber.2017.0156

Galmiche, M., Déchelotte, P., Lambert, G. y 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

García, F. y Musitu, G. (1999). *AF5: Autoconcepto Forma 5*. TEA Ediciones.

Garner, D. M. (2004). *Eating Disorder Inventory-3 (EDI-3): Professional manual*. Psychological Assessment Resources.

İyidoğan, E., Gökçe, N., Gültekin, M., Edeer, A. Ö. y Turgut, S. (2025). The relationship between problematic internet use, unhealthy diet, and disordered eating behaviors among adolescents: The mediating role of

© 2026 Colegio Oficial de la Psicología de Madrid
ISSN: 1989-9912

smartphone addiction. *Eating and Weight Disorders - Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity, 30*, Artículo e61. https://doi.org/10.1007/s40519-025-01774-9

Jacobi, C., Hayward, C., de Zwaan, M., Kraemer, H. C. y Agras, W. S. (2004). Coming to terms with risk factors for eating disorders: Application of risk terminology and suggestions for a general taxonomy. *Psychological Bulletin, 130*(1), 19–65. https://doi.org/10.1037/0033-2909.130.1.19

Kanter, J. W., Parker, C. R. y Kohlenberg, R. J. (2001). Finding the self: A behavioral measure and its clinical implications. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training, 38*(2), 198–211. https://doi.org/10.1037/0033-3204.38.2.198

Kelly, A. C., Carter, J. C. y Borairi, S. (2014). Are improvements in shame and self-compassion early in eating disorders treatment associated with better patient outcomes? *International Journal of Eating Disorders, 47*(1), 54–64. https://doi.org/10.1002/eat.22196

Kohlenberg, R. J. y Tsai, M. (1991). *Functional analytic psychotherapy: Creating intense and curative therapeutic relationships*. Plenum Press. https://doi.org/10.1007/978-1-4899-0694-4

Kohlenberg, R. J. y Tsai, M. (1995). *Functional analytic psychotherapy: A behavioral approach to intensive treatment*. Plenum.

Kohlenberg, R. J. y Tsai, M. (2001). Hablo, luego existo: Una aproximación conductual para entender los problemas del yo. *Escritos de Psicología - Psychological Writings, 1*(5), 58–62.

Kohlenberg, R. J. y Tsai, M. (2007). Functional analytic psychotherapy. In *Functional analytic psychotherapy: Creating intense and curative therapeutic relationships* (pp. 169–188). Springer US. https://doi.org/10.1007/978-0-387-09787-9_7

Markus, H. y Wurf, E. (1987). The dynamic self-concept: A social psychological perspective. *Annual Review of Psychology, 38*, 299–337. https://doi.org/10.1146/annurev.ps.38.020187.001503

Martínez García, C. (2014). *Procesos cognitivos y emocionales en trastornos de la conducta alimentaria. Percepción de la imagen corporal y toma de decisiones en mujeres onubenses (PICTODEMO)* [Doctoral dissertation, Universidad de Huelva]. https://hdl.handle.net/10272/8916

Martín-Murcia, F., Cangas, A. J. y Pardo-González, L. (2011). A case study of anorexia nervosa and obsessive personality disorder using third-generation behavioral therapies. *Clinical Case Studies, 10*(2), 140–155. https://doi.org/10.1177/1534650111400899

Neff, K. D. y Germer, C. K. (2013). A pilot study and randomized controlled trial of the mindful self-compassion program. *Journal of Clinical Psychology, 69*(1), 28–44. https://doi.org/10.1002/jclp.21923

Qian, J., Wuy., Liu, F., Zhuy., Jin, H., Zhang, H., Wany., Li, C. y Yu, D. (2022). An update on the prevalence of eating disorders in the general population: A systematic review and meta-analysis. *Eating and Weight Disorders - Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity, 27*, 415–428. https://doi.org/10.1007/s40519-021-01162-z

Rieger, E., Prasetya, K., Christensen, B. K. y Shouy. (2021). Identifying the contingencies of self-worth associated with eating disorder symptoms: The use of choice-based conjoint analysis. *International Journal of Eating Disorders, 54*(12), 2167–2179.

Sarginson, C., Sang, J., Loeb, K. L. y Shafran, R. (2024). The correlates of appearance-focused self-concept in adolescents: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Eating Disorders, 12*, Artículo e147. https://doi.org/10.1186/s40337-024-01065-1

Stein, K. F. y Corte, C. (2007). Identity impairment and the eating disorders: Content and organization of the self-concept in women with anorexia nervosa and bulimia nervosa. *European Eating Disorders Review. 15*(1), 59-69. https://doi.org/10.1002/erv.726

Valero-Aguayo, L., Ferro-García, R., López-Bermúdez, M. Á. y Selva-López, M. Á. (2012). Reliability and validity of the Spanish adaptation of the Experiencing of Self Scale (EOSS): Comparing normal and clinical participants. *International Journal of Behavioral Consultation and Therapy, 7*(2–3), 151–158.

Valero-Aguayo, L., Ferro-García, R., López-Bermúdez, M. Á. y Selva-López, M. Á. (2014). Psychometric properties of the Spanish version of the Experiencing of Self Scale (EOSS) for assessment in functional analytic psychotherapy. *Psicothema, 26*(3), 415–422. https://doi.org/10.7334/psicothema2014.15

van den Eijnden, R. J. J. M., Lemmens, J. S. y Valkenburg, P. M. (2016). The Social Media Disorder Scale. *Computers in Human Behavior, 61*, 478–487. https://doi.org/10.1016/j.chb.2016.03.038

© 2026 Colegio Oficial de la Psicología de Madrid
ISSN: 1989-9912

Artículo recibido: 23/01/2026
Artículo aceptado: 13/09/2026

© 2026 Colegio Oficial de la Psicología de Madrid
ISSN: 1989-9912