

POLIANTEA

REVISTA ACADÉMICA DE LA FSCC DEL POLI

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

Vol. 20 Núm. 2 (2025)



Educación nutricional en el tratamiento de los TCA

Nutrition Education in the Treatment of Eating Disorders

Caterine Henao Roldán

Universidad CES

chenaor@ces.edu.co

<https://orcid.org/0000-0003-0572-3745>

Publicado: 03 de febrero de 2026

Cómo citar este artículo: Henao, C. (2025). Educación nutricional en el tratamiento de los TCA. 20 (2). 1-3. <https://doi.org/10.15765/stevqj11>



Resumen

Introducción: Dentro de la educación para la salud, la educación nutricional (EN) busca promover cambios en la conducta alimentaria hacia patrones más saludables. Los trastornos de la conducta alimentaria (TCA) se caracterizan por la presencia persistente de una alteración del comportamiento alimentario que compromete el estado de salud y el funcionamiento psicosocial, siendo patologías complejas con múltiples factores etiopatogénicos. La EN desempeña un papel fundamental en los TCA, al contribuir a que el paciente modifique actitudes y rutinas en relación con la comida, supere miedos y restablezca un patrón alimentario normal, favoreciendo su recuperación nutricional. **Objetivos:** Analizar el papel de la educación nutricional en el tratamiento de los TCA, sus ámbitos de aplicación y consideraciones clave para su implementación eficaz. **Metodología:** Revisión de los principales ámbitos de intervención de la EN en TCA —hospitalización, atención ambulatoria y prevención primaria—, y análisis de su aplicación considerando el proceso de cambio conductual y las características clínicas de los pacientes. **Resultados:** La motivación para modificar conductas alimentarias varía entre personas y en distintos momentos del tratamiento, siguiendo etapas como pre-contemplación, contemplación, preparación, acción y mantenimiento. Implementar la EN en las primeras fases del cambio puede ser contraproducente. Dada la existencia de alteraciones neurobiológicas en los TCA, es necesario ser prudentes al establecer metas, siendo en muchos casos más realista buscar una mejoría del comportamiento alimentario que su normalización total. La EN debe adaptarse a la capacidad del paciente para implementar cambios, ya que de lo contrario se limitará a una función meramente informativa; es fundamental que el paciente se involucre y transforme la información recibida en acciones concretas. **Conclusión:** La educación nutricional, adaptada a las etapas del cambio y a la capacidad de cada paciente, es una herramienta clave para favorecer la recuperación en los TCA, optimizando la adherencia y la eficacia del tratamiento nutricional.

Palabras clave: Educación nutricional, Trastornos de la conducta alimentaria (TCA), Etapas del cambio conductual, Adherencia al tratamiento.

Abstract

Introduction: Within health education, nutrition education (NE) aims to promote changes in eating behavior toward healthier patterns. Eating disorders (EDs) are characterized by a persistent disturbance in eating behavior that compromises health status and psychosocial functioning, and they are complex conditions with multiple etiopathogenic factors. NE plays a fundamental role in EDs by helping patients modify attitudes and routines related to food, overcome fears, and restore a normal eating pattern, thereby supporting nutritional recovery.

Objectives: To analyze the role of nutrition education in the treatment of EDs, its areas of application, and key considerations for effective implementation. **Methodology:** A review of the main areas in which NE interventions are applied in EDs—hospitalization, outpatient care, and primary prevention—was conducted, along with an analysis of their implementation considering the behavior change process and patients' clinical characteristics. **Results:** Motivation to modify eating behaviors varies across individuals and across different stages of treatment, following phases such as precontemplation, contemplation, preparation, action, and maintenance. Implementing NE in the early stages of change may be counterproductive. Given the presence of neurobiological alterations in EDs, goals must be set cautiously; in many cases, it is more realistic to aim for improvement in eating behavior rather than complete normalization. NE must be tailored to the patient's ability to implement changes; otherwise, it may be reduced to a purely informational function. It is essential for the patient to engage actively and translate the information received into concrete actions. **Conclusion:** Nutrition education, tailored to stages of change and each patient's capacity, is a key tool to support recovery in EDs, optimizing adherence and the effectiveness of nutritional treatment.

Keywords: Nutrition education; eating disorders (EDs); stages of behavior change; treatment adherence.