



Universidad de Valladolid

Facultad de Educación y Trabajo Social

Máster en Profesor en Educación Secundaria Obligatoria y

Bachillerato, Formación Profesional y Enseñanza de Idiomas

Trabajo Final de Máster

**La enseñanza de la Dietética en la Formación Profesional:
Un enfoque aplicado a la Dietoterapia en los Trastornos de
la Conducta Alimentaria (TCA)**

Valladolid, Junio 2025

Autor: Alejandro Campos Gordillo

Tutora: Lucía Citores González



ÍNDICE DE CONTENIDOS

1. INTRODUCCIÓN	6
1.1 Justificación del tema y relevancia en la formación profesional.....	6
2. OBJETIVOS	8
2.1 Objetivo General.....	8
2.2 Objetivos Específicos.....	8
3. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA.....	9
3.1 Marco formativo y base legal.....	9
3.2 Evolución y situación actual de la FP en España.....	9
3.3 Contextualización de los Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA).....	11
➤ 3.3.1 ¿Qué son los Trastornos de la Conducta Alimentaria?.....	12
➤ 3.3.2 Trastornos principales y su prevalencia.....	12
➤ 3.3.3 Relevancia en la dietoterapia	14
4. IDENTIFICACIÓN DEL TÍTULO.....	15
4.1 Normativa del perfil profesional del título.....	15
4.2 Competencias generales.....	15
4.3 Competencias profesionales.....	16
4.4 Entorno profesional del ciclo formativo	17
4.5 Objetivos generales del grado superior.....	19
4.6 Objetivos específicos del grado superior.....	21
4.7 Módulos profesionales.....	21
5. CONTEXTUALIZACIÓN.....	23
5.1 Características del entorno social, económico, natural y cultural.....	23
5.2 Características del centro	24
5.3 Organización y gestión del centro.....	25
5.4 Perfil del alumnado.....	28



5.5 Perfil del profesorado.....	28
6. PROGRAMACIÓN DIDÁCTICA: MÓDULO DE DIETOTERAPIA	30
6.1 Objetivos generales del módulo	30
6.2 Distribución temporal	31
6.3 Bloques de contenidos y Unidades de trabajo	32
6.4 Metodología	36
6.5 Evaluación.....	38
6.6 Sistema de recuperación.....	40
6.7 Actividades	41
6.8 Cronograma.....	44
7. PROPUESTA DE PROGRAMACIÓN DIDÁCTICA DE LA UT: TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA.....	45
7.1 Identificación de la Unidad de Trabajo.....	45
7.2 Justificación	45
7.3 Objetivos de la unidad.....	46
7.4 Contenidos y distribución temporal.....	46
7.5 Metodología.....	49
7.6 Evaluación.....	50
➤ 7.6.1 Instrumentos de evaluación.....	50
➤ 7.6.2 Instrumentos de valoración.....	51
7.7 Sistema de recuperación.....	51
7.8 Actividades.....	52
7.9 Atención a la diversidad.....	53
7.10 Estrategias docentes de prevención ante posibles casos de TCA en el aula.....	54
8. RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	58
9. CONCLUSIONES.....	69
10. BIBLIOGRAFÍA.....	70
11. ANEXOS.....	74



11.1 Cuestionario de conocimientos previos	74
11.2 Cuestionarios antes y después de la sesión.....	75
11.3 Unidad de trabajo impartida sobre los TCA.....	75
11.4 Bajo la piel del caso: Vigorexia en primera persona.....	77
11.5 Rúbrica de evaluación de los casos clínicos.....	79
11.6 Rúbrica de coevaluación del Roleplay.....	80

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Distribución de módulos y duración en el Grado Superior en Dietética	22
Tabla 2: Bloque I – Fundamentos de la Dietoterapia	41
Tabla 3: Bloque II – Adaptaciones generales de la dieta	42
Tabla 4: Bloque III – Dietoterapia en patologías clínicas frecuentes	42
Tabla 5: Bloque IV – Dietas en situaciones especiales	43
Tabla 6: Bloque V – Nutrición artificial y soporte avanzado	43
Tabla 7: Bloque VI – Intervención en los Trastornos de la Conducta Alimentaria	52
Tabla 8: Bloque VI – Intervención en los Trastornos de la Conducta Alimentaria	52
Tabla 9: Estrategias para detectar posibles signos de TCA en el aula	57

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1: Organigrama del Safa-Grial	27
Figura 2: Participación de los estudiantes del Safa-Grial en la realización del cuestionario..	75

ÍNDICE DE ABREVIATURAS

- | | |
|--|---|
| • Trastorno de la Conducta Alimentaria (TCA) | • Trastorno por atracón (TA) |
| • Formación Profesional (FP) | • Manual Diagnóstico y Estadístico de |
| • Anorexia Nerviosa (AN) | Trastornos Mentales 5ª edición (DSM-V) |
| • Bulimia Nerviosa (BN) | • Aprendizaje Basado en Problemas (ABP) |



RESUMEN

Este Trabajo de Fin de Máster surge de la preocupación por el creciente impacto de los trastornos de la conducta alimentaria en nuestra sociedad, especialmente entre los jóvenes, y la necesidad de preparar a los futuros dietistas para afrontar esta realidad. A través de esta propuesta didáctica, se plantea la incorporación de los TCA en el currículo oficial de la Formación Profesional, dando una respuesta al deseo de los estudiantes del grado superior, quienes expresaron en varios cuestionarios la necesidad de contar con una asignatura específica sobre este tema. El enfoque educativo propuesto busca no solo transmitir conocimientos teóricos, sino también sensibilizar y capacitar al alumnado de manera práctica en el abordaje nutricional de estos trastornos para su futura práctica profesional. Además, se proporcionan distintas estrategias al profesorado tanto de la FP como de la ESO y Bachillerato para detectar posibles casos en el aula, ya que una detección precoz puede marcar la diferencia en la vida de muchas personas.

Palabras clave: Trastornos de la Conducta Alimentaria, Aprendizaje Basado en Problemas, Nutrición, Dietética.

ABSTRACT

This Master's Thesis stems from the concern about the growing impact of Eating Disorders on our society, especially among young people, and the need to prepare future dietitians to face this reality. Through this didactic proposal, the inclusion of EDs in the official Vocational Education curriculum is suggested, responding to the desire expressed by higher education students, who highlighted in several surveys the need for a specific subject on this topic. The proposed educational approach seeks not only to convey theoretical knowledge but also to raise awareness and practically train students in the nutritional management of these disorders for their future professional practice. Additionally, various strategies are provided for teachers in both Vocational Education and Secondary Education (ESO and Bachillerato) to detect potential cases in the classroom, as early detection can make a difference in many people's lives.

Key words: Eating Disorders, Problem-Based Learning, Nutrition, Dietetics.



1. INTRODUCCIÓN

La alimentación es un pilar fundamental en nuestra salud, y una buena educación nutricional puede marcar la diferencia en la prevención de muchas enfermedades. En la sociedad actual, los Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA) han cobrado una gran relevancia en los últimos años, ya que afectan a un gran número de personas, especialmente jóvenes. Este grupo de edad, en el que se encuentran muchos estudiantes de Formación Profesional (FP), es particularmente vulnerable a estos problemas.

Por ello, es de vital importancia que los futuros dietistas no solo conozcan estos trastornos desde un punto de vista teórico, sino que también sepan identificarlos y abordarlos con empatía y eficacia. La enseñanza de la dietoterapia debe ir mucho más allá de los libros, incorporando metodologías dinámicas y estrategias prácticas que ayuden a los estudiantes a tomar decisiones informadas y desarrollar un pensamiento crítico, tal como señala Michael (2006).

Además, preparar a los alumnos para su futuro laboral implica darles herramientas para que sepan cómo actuar durante su práctica profesional en distintos entornos, como hospitales, clínicas y centros educativos. En estos espacios, su labor puede ser clave en aspectos como la educación nutricional y la prevención de los TCA. Por ello, incluir este contenido en la formación académica no solo mejorará la calidad asistencial, sino que también contribuirá a una mayor concienciación sobre el impacto de estos trastornos en la sociedad.

1.1 Justificación del tema y relevancia en la formación profesional

El objetivo de la Formación Profesional en el ámbito sanitario es preparar a los estudiantes para que puedan desempeñar su trabajo con rigor y profesionalidad. En el caso del Técnico Superior en Dietética, esta preparación no debe limitarse a conocer solo las bases de la alimentación en personas sanas, sino que debe abarcar también situaciones más complejas, como el tratamiento dietético en pacientes con patologías como los TCA. Estos trastornos no siempre son evidentes y, en muchas ocasiones, pasan desapercibidos incluso para los propios profesionales de la salud.

Según Martínez-González et al. (2014), alrededor del 19,5% de los estudiantes universitarios presentan riesgo de desarrollar un TCA, y este porcentaje es aún mayor en mujeres.



La enseñanza de la Dietética en la FP: Un enfoque aplicado a la Dietoterapia en los TCA

Especialmente, en el caso de los estudiantes pertenecientes al grado de nutrición humana y dietética, Cruz Bojórquez, et al. (2013) destaca tanto en hombres como mujeres una correlación significativa entre la interiorización de un cuerpo delgado y la insatisfacción corporal, presentando casi la mitad de los participantes del estudio (48%) una interiorización del modelo estético de delgadez.

Aunque la mayoría de las investigaciones se han centrado en el ámbito universitario, hay indicios de que los estudiantes de Formación Profesional en dietética pueden enfrentar riesgos similares. Esto se debe a que el interés por la alimentación y la imagen corporal, aspectos muy presentes en esta formación, pueden convertirse en factores de riesgo (Stice & Shaw, 2002).

Por este motivo, es fundamental que los docentes estén preparados para detectar señales de alerta tempranas y ofrecer apoyo a sus estudiantes. Si se aborda este problema desde la educación, se podrán prevenir futuros casos y mejorar la atención de quienes ya lo padecen.

Este Trabajo Fin de Máster busca poner en valor la importancia de mejorar la formación sobre los TCA dentro de la enseñanza profesional en dietética, mediante la elaboración de una propuesta de programación didáctica en la asignatura obligatoria de segundo año, Dietoterapia, con un total de 240 horas. Además, se plantean estrategias didácticas innovadoras que permitan detectar estos trastornos en las aulas y fomentar un aprendizaje significativo que prepare mejor a los estudiantes para su vida profesional.



2. OBJETIVOS

2.1 Objetivo General

El objetivo principal de este trabajo es analizar y mejorar la enseñanza de la Dietoterapia en el Grado Superior en Dietética, con un enfoque aplicado a la prevención, detección temprana y tratamiento de los Trastornos de la Conducta Alimentaria, mediante estrategias didácticas que fomenten un aprendizaje significativo y práctico.

2.2 Objetivos Específicos

1. Identificar las carencias formativas actuales en el abordaje de los TCA dentro del currículo de la Formación Profesional en Dietética.
2. Diseñar una propuesta de programación didáctica que integre contenidos específicos sobre TCA en el módulo de Dietoterapia.
3. Proponer estrategias innovadoras dentro del plan de atención a la diversidad, que permitan al profesorado identificar signos tempranos de TCA en el alumnado, y actuar de manera adecuada en su detección y derivación.
4. Recoger y analizar la percepción del alumnado, mediante cuestionarios específicos, sobre la inclusión de contenidos sobre TCA en el currículo de la Formación Profesional en Dietética.



3. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

En el siguiente apartado se presenta una revisión del marco formativo que sustenta la propuesta de mi intervención educativa, así como un análisis de la evolución de la FP en España. Esta contextualización es clave para comprender tanto la estructura actual del sistema educativo como los cambios legislativos que han influido en los ciclos formativos a lo largo del tiempo, especialmente en el ámbito sanitario, lo que ayudará a evidenciar por qué es necesario y relevante incluir contenidos específicos, como los TCA, en la formación de los Técnicos Superiores en Dietética.

3.1 Marco formativo y base legal

Esta programación sigue la normativa de la LOGSE (1990), que estableció una estructura educativa basada en ciclos formativos que aún influye en el sistema actual y los Reales Decretos correspondientes con la FP:

- REAL DECRETO 548/1995. de 7 de abril. por el que se establece el currículo del ciclo formativo de grado superior correspondiente al título de Técnico superior en Dietética.
- REAL DECRETO 536/1995. de 7 de abril. por el que se establece el título de Técnico superior en Dietética y las correspondientes enseñanzas mínimas.

3.2 Evolución y situación actual de la FP en España

La Formación Profesional (FP) en España ha experimentado una gran transformación a lo largo de las últimas décadas, adaptándose a las necesidades cambiantes del mercado laboral y de la sociedad.

A) Evolución Histórica de la FP en España

La FP en España tiene su origen en el siglo XIX, con la creación de las Escuelas de Artes y Oficios para satisfacer las demandas de la industrialización. No obstante, fue la *Ley General de Educación* de 1970 la que estableció una estructura más formal, dividiendo la FP en dos niveles: FP I (grado medio) y FP II (grado superior).



La enseñanza de la Dietética en la FP: Un enfoque aplicado a la Dietoterapia en los TCA

La aprobación de la *Ley Orgánica General del Sistema Educativo* (LOGSE) en 1990 supuso una reforma significativa, introduciendo los ciclos formativos de Grado Medio y Grado Superior, reforzando la conexión con el mundo laboral a través de la Formación en Centros de Trabajo (Vallejo *et al.*, 2015).

B) Reformas y Modernización de la FP

La *Ley Orgánica de Educación* (LOE) de 2006 y la *Ley Orgánica para la Mejora de la Calidad Educativa* (LOMCE) de 2013 introdujeron nuevos cambios, como la implementación de la FP Básica para estudiantes en riesgo de abandono escolar y la flexibilización de los itinerarios educativos. (Jefatura del Estado, 2006; Jefatura del Estado, 2013).

Recientemente, la *Ley Orgánica de Ordenación e Integración de la FP* de 2022 impulsó una reforma integral del sistema, promoviendo una FP más flexible, integrada con el mundo laboral y con un énfasis en la digitalización y la internacionalización. (Jefatura del Estado, 2022).

C) Situación Actual de la FP en España

En la actualidad, la FP se ha establecido como una opción formativa clave en España, con una creciente demanda debido a la necesidad de personal técnico especializado en diversos sectores. A continuación, he destacado algunos de los aspectos más relevantes de la FP hoy en día:

- **Aumento de matriculaciones:** En el curso 2022-2023, el alumnado matriculado en FP alcanzó 1.083.963 estudiantes, representando un incremento del 32,6% en los últimos 5 años. (Ministerio de Educación y Formación Profesional, 2024).
- **Desarrollo de la FP Dual:** Esta modalidad, que combina la formación en centros educativos con prácticas remuneradas en empresas, ha ganado cierta popularidad, facilitando la inserción laboral de los estudiantes.
- **Digitalización y nuevas tecnologías:** En la actualidad, se promueve la incorporación de herramientas digitales y tecnológicas en los planes de estudio, preparando a los estudiantes para los desafíos del mercado laboral actual.
- **Internacionalización:** Programas como Erasmus+ permiten a los estudiantes de FP realizar prácticas en el extranjero, enriqueciendo su formación y ampliando sus horizontes profesionales.



La enseñanza de la Dietética en la FP: Un enfoque aplicado a la Dietoterapia en los TCA

- **Inserción laboral:** Los titulados de FP Superior presentan una tasa de empleo del 79,5%, mientras que los de Grado Medio tienen una tasa del 74,6%, lo que refleja la eficacia de la FP en la empleabilidad. (Randstad Research, 2024).

D) Retos y Perspectivas de Futuro

A pesar de todos los avances y de los aspectos destacables mencionados anteriormente, la FP en España presenta diversos desafíos como:

- **Adecuación a las necesidades del mercado laboral:** Es esencial una mayor coordinación con las empresas para adaptar los planes formativos a las demandas laborales actuales y futuras.
- **Fomento de la FP Dual:** Reforzar esta modalidad como una opción atractiva y efectiva requiere esfuerzos conjuntos de instituciones educativas y empresas.
- **Inversión en infraestructuras y recursos educativos:** Incrementar la inversión en infraestructuras y recursos es crucial para garantizar una formación de calidad.
- **Orientación académica y profesional:** Mejorar la orientación para que los estudiantes conozcan las oportunidades que ofrece la FP y puedan tomar decisiones informadas sobre su futuro profesional. (Observatorio de la Formación Profesional en España, 2022).

La FP en España ha evolucionado en gran medida y se ha convertido en una alternativa formativa de gran valor. Además, con las reformas recientes y el impulso a la digitalización y la FP Dual, se espera que continúe creciendo y adaptándose a las demandas del mercado laboral.

3.3 Contextualización de los Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA)

Tras revisar el marco normativo y la evolución de la FP en España, es importante poner el foco en un contenido específico que, a pesar de su relevancia, no siempre recibe la atención necesaria en la formación del Grado Superior en Dietética: los Trastornos de la Conducta Alimentaria. En este apartado se ofrece una visión general sobre qué son estos trastornos, cuál es su prevalencia, cómo afectan a la salud y por qué es fundamental abordarlos desde la FP, especialmente en el ámbito de la nutrición y la dietética.



➤ 3.3.1 ¿Qué son los Trastornos de la Conducta Alimentaria?

Los trastornos de la conducta alimentaria se caracterizan por una alteración persistente en los hábitos alimenticios o en el comportamiento relacionado con la ingesta, impactando de forma directa en el consumo o la absorción de los alimentos. Esta alteración conlleva consecuencias significativas en la salud y el bienestar psicosocial de la persona (APA, 2018).

Estos trastornos no solo afectan la salud mental, sino que también pueden presentarse junto con enfermedades físicas y psicosociales. Se estima que únicamente el 50% de las personas afectadas logran una remisión completa a lo largo de su vida (Terry *et al.*, 2022).

Asimismo, se ha evidenciado que la coexistencia de los TCA con otros trastornos de salud mental, como los trastornos del estado de ánimo y de la personalidad, agrava la sintomatología. Por esta razón, dichas comorbilidades deben ser consideradas al diseñar estrategias de intervención terapéutica (Barakat *et al.*, 2023).

En el DSM-5 se identifican ocho tipos de "trastornos de la alimentación y la ingesta", aunque principalmente, el énfasis se encuentra en tres trastornos, los cuales se analizan en detalle más adelante. No obstante, dado que la mayoría de las investigaciones se han centrado en la anorexia nerviosa (AN), y en menor medida en la bulimia nerviosa (BN) y el trastorno por atracón (TA), este trabajo pondrá especial atención a la AN.

➤ 3.3.2 Trastornos principales y su prevalencia

A) Anorexia nerviosa (AN)

La anorexia nerviosa se caracteriza por una ingesta insuficiente de alimentos, lo que da lugar a una dieta con carencias nutricionales y, en consecuencia, a un peso corporal extremadamente bajo. Quienes la padecen suelen mostrar poca o nula conciencia sobre la gravedad de su condición. En los países desarrollados, se estima que la prevalencia de la AN oscila entre el 0,3 % y el 1 % en **mujeres**, mientras que en **hombres** se sitúa entre el 0,1 % y el 0,3 %. Este trastorno, junto con la bulimia nerviosa (BN), presenta la mayor tasa de mortalidad dentro de los trastornos psiquiátricos y supone el mayor riesgo de suicidio entre los TCA (Shobeiri *et al.*, 2022).



B) Bulimia nerviosa (BN)

La bulimia nerviosa se caracteriza por episodios de consumo excesivo de alimentos, seguidos de conductas compensatorias destinadas a evitar el aumento de peso, como el vómito autoinducido, el uso de laxantes o periodos prolongados de ayuno. En Estados Unidos, la **prevalencia** de este trastorno a lo largo de la vida varía entre el 0,28 % y el 1,59 %. Además, se ha observado que la BN, al igual que otros TCA, tiene una mayor incidencia en mujeres y en adultos jóvenes (Shobeiri *et al.*, 2022).

C) Trastorno por atracón (TA)

El TA se define por la presencia recurrente de episodios de ingesta compulsiva, durante los cuales la persona consume grandes cantidades de comida en un corto periodo de tiempo, experimentando una sensación de pérdida de control sobre su alimentación. Entre 2018 y 2020, la **prevalencia mundial** del TA se estimó entre el 0,6 % y el 1,8 % en mujeres adultas y entre el 0,3 % y el 0,7 % en hombres adultos (Giel *et al.*, 2022).

Para su diagnóstico según los criterios del DSM-5, estos episodios deben presentarse al menos una vez por semana durante tres meses y generar un malestar significativo en la persona.

Además, el DSM-5 establece que los episodios de atracón deben cumplir al menos tres de los siguientes cinco criterios:

1. Consumir grandes cantidades de alimentos a un ritmo superior al habitual.
2. Continuar comiendo hasta experimentar una sensación incómoda de plenitud.
3. Ingerir alimentos sin tener hambre física.
4. Comer en soledad debido a la vergüenza por la cantidad ingerida.
5. Sentir culpa o malestar después del episodio de atracón.

Es importante considerar que tanto la BN como el TA comparten ciertas características como la presencia de episodios recurrentes de ingesta excesiva. No obstante, se diferencian en la presencia habitual de conductas compensatorias para evitar el aumento de peso, un criterio característico de la BN. En el caso del TA, las personas afectadas no recurren a estas estrategias. Por último, mientras que en la AN y la BN se presentan alteraciones en la percepción de la imagen corporal, como la sobrevaloración del peso y la figura, este aspecto no es un requisito para el diagnóstico del TA (Giel *et al.*, 2022).



➤ 3.3.3 Relevancia en la dietoterapia

A pesar de que los estudiantes del grado superior en dietética reciben una formación integral en nutrición, muchos carecen de una preparación específica para tratar los TCA. Algunos centros, como el Safa-Grial, incluyen en su programación una breve formación relacionada con los TCA dentro de la asignatura obligatoria “Dietoterapia”, durante el segundo año del grado. Sin embargo, esta formación a pesar de ser insuficiente, no está disponible en todos los centros educativos, lo que dificultará que los estudiantes estén preparados para afrontar a futuros pacientes con estos trastornos.

La dietoterapia es esencial en el tratamiento de los TCA, ya que no solo se centra en la recuperación del estado nutricional, sino también en abordar los aspectos psicológicos y emocionales vinculados a la conducta alimentaria. Por ello, es crucial que los programas de FP en dietética incorporen una formación más especializada en TCA, lo que permitirá a los futuros profesionales reconocer y detectar estos trastornos en sus consultas.

Esta formación debe ir más allá de la simple planificación de menús, integrando conocimientos sobre el manejo interdisciplinario y la colaboración con otros profesionales de la salud. Incluir estos contenidos en el currículum garantizaría que los estudiantes estén mejor preparados para tratar a este tipo de pacientes, elevando la calidad del tratamiento y promoviendo una recuperación más efectiva y sostenible para los pacientes.



4. IDENTIFICACIÓN DEL TÍTULO

El título de Técnico Superior en Dietética corresponde a un ciclo de Formación Profesional de Grado Superior, con una duración total de **2000 horas** y está relacionado con el ámbito profesional de la Sanidad.

4.1 Normativa del perfil profesional del título

Tal como se expuso en el marco normativo, esta programación se basa en la LOGSE (1990), que estableció una estructura educativa que aún influye en el sistema actual, así como en los Reales Decretos específicos que regulan la Formación Profesional, entre ellos:

- REAL DECRETO 536/1995. de 7 de abril. por el que se establece el título de Técnico superior en Dietética y las correspondientes enseñanzas mínimas.
- REAL DECRETO 548/1995. de 7 de abril. por el que se establece el currículo del ciclo formativo de grado superior correspondiente al título de Técnico superior en Dietética.
- Orden EDU/2169/2008, de 15 de diciembre: Regula el proceso de evaluación y la acreditación académica de los alumnos que cursan enseñanzas de Formación Profesional Inicial en la Comunidad de Castilla y León.
- Orden EDU/580/2012, de 13 de julio: Modifica la Orden EDU/2169/2008, actualizando ciertos aspectos del proceso de evaluación y acreditación en la Formación Profesional Inicial dentro de la misma comunidad.

4.2 Competencias generales

Según el REAL DECRETO 536/1995, la competencia general del título de Técnico Superior en Dietética es elaborar, evaluar y actualizar planes y programas de intervención en la alimentación y la nutrición, tanto a nivel individual como colectivo, con el fin de promover la salud pública y mejorar los hábitos alimentarios de la población. Este profesional será capaz de valorar el estado nutricional y los hábitos alimentarios, identificando las necesidades nutricionales de las personas y grupos, y colaborar en la prevención, el tratamiento y la educación nutricional en diferentes contextos.



4.3 Competencias profesionales

Las competencias específicas para el título de Técnico Superior en Dietética, según se establece en el Real Decreto 536/1995, de 7 de abril, son las siguientes:

- A) Identificar las necesidades nutricionales de la población en general, elaborando dietas adaptadas a los mismos y realizando su seguimiento.
- B) Elaborar dietas adaptadas a personas y/o colectivos con patologías específicas, interpretando y siguiendo las prescripciones médico-dietéticas y realizando el seguimiento de las mismas.
- C) Determinar la calidad alimentaria e higiénico-sanitaria de los alimentos aplicando técnicas analíticas sencillas, interpretar resultados analíticos e informar, elaborando y/o proponiendo medidas correctoras.
- D) Controlar la conservación, manipulación y transformación de alimentos de consumo humano, detectando los riesgos para la salud y proponiendo medidas correctoras de los mismos.
- E) Evaluar la influencia que los hábitos alimentarios y el estado nutricional de las personas tienen sobre la salud/enfermedad, explicando los aspectos preventivos, asistenciales y rehabilitadores.
- F) Prevenir los riesgos laborales asociados, tanto personales como de las instalaciones, aplicando medidas de higiene y de protección.
- G) Participar en el diseño y aplicar, a su nivel, programas y estrategias de promoción de la salud para promover actitudes y hábitos preventivos e higiénico-sanitarios en la población.
- H) Mantener la funcionalidad y mejorar el rendimiento de la unidad/gabinete de trabajo cuidando, a su nivel, de los aspectos organizativos, humanos, materiales y funcionales de la misma.
- I) Participar en la puesta a punto de nuevas técnicas, en proyectos de investigación y en programas de formación continuada, así como proponer medidas relacionadas con la eficiencia y la seguridad en el trabajo.
- J) Organizar y/o programar, a su nivel, el trabajo de la unidad/gabinete, adaptando procedimientos, produciendo información o instrucciones, previendo, asignando o distribuyendo tareas, recursos y materiales.



La enseñanza de la Dietética en la FP: Un enfoque aplicado a la Dietoterapia en los TCA

- K) Realizar, a su nivel, la gestión de la unidad/gabinete, gestionando el fichero de pacientes/clientes, la adquisición, almacenamiento, reposición y mantenimiento del instrumental y material, y obteniendo los informes técnicos y resúmenes de actividades.
- L) Valorar la interrelación de las personas con los estados de salud/enfermedad y precisar sus aspectos asistenciales, preventivos y rehabilitadores.
- M) Colaborar con los miembros del equipo de trabajo en el que está integrado, asumiendo sus responsabilidades, cumpliendo los objetivos asignados y manteniendo el flujo de información adecuado.
- N) Poseer una visión general e integrada del área sanitaria en la que se inscribe su campo ocupacional en sus aspectos organizativos, funcionales y administrativos.
- O) Adaptarse a las nuevas situaciones laborales generadas como consecuencia de innovaciones tecnológicas y organizativas introducidas en su área laboral.
- P) Responder ante las contingencias, planteando posibles soluciones y resolviendo los problemas surgidos en la realización del trabajo.

(Ministerio de Educación y Ciencia, 1995)

4.4 Entorno profesional del ciclo formativo

El Técnico Superior en Dietética desarrolla su actividad en diversos ámbitos del sector sanitario, alimentario y educativo, tanto en el ámbito público como en el privado. Su labor se centra en la alimentación, la nutrición y la dietoterapia, con un enfoque tanto preventivo como terapéutico.

Según el Real Decreto 536/1995, de 7 de abril, que establece el título de Técnico Superior en Dietética y las enseñanzas mínimas, estos profesionales pueden ejercer su actividad en distintos sectores relacionados con la salud, la alimentación y la educación nutricional (Ministerio de Educación y Ciencia, 1995).

A) Ámbitos de actuación

1. Sector Sanitario (*Hospitales, clínicas, centros de salud y unidades especializadas*)

- Elaboración y seguimiento de dietas en pacientes con patologías específicas.
- Participación en unidades de nutrición y dietética.



La enseñanza de la Dietética en la FP: Un enfoque aplicado a la Dietoterapia en los TCA

- Trabajo interdisciplinar en la prevención y tratamiento de enfermedades relacionadas con la alimentación.

2. Formación y divulgación en nutrición *(Centros de formación no reglada, academias, cursos para empresas y divulgación científica)*

- Impartición de cursos de formación para el empleo en academias privadas o programas del SEPE.
- Talleres educativos en colegios, hospitales o asociaciones sobre hábitos saludables.
- Divulgación en medios de comunicación, redes sociales o proyectos educativos en alimentación.

3. Centros deportivos y bienestar *(Gimnasios, centros de alto rendimiento, consultas privadas)*

- Asesoramiento nutricional para la mejora del rendimiento deportivo.
- Elaboración de planes de alimentación para deportistas.

4. Industria alimentaria *(Empresas de producción, distribución y control de calidad de alimentos)*

- Control de calidad y seguridad alimentaria.
- Desarrollo y supervisión de productos alimentarios saludables.

5. Salud pública y comunitaria *(Programas gubernamentales, ONG, campañas de prevención)*

- Promoción de hábitos saludables en la población.
- Diseño e implementación de programas de educación nutricional.

B) Ocupaciones y puestos de trabajo

El Observatorio de la Formación Profesional en España (2022) destaca que los titulados en Dietética pueden desempeñar los siguientes roles profesionales:

- **Dietista:** Profesional encargado de elaborar y supervisar dietas adaptadas a las necesidades de individuos o colectivos.



La enseñanza de la Dietética en la FP: Un enfoque aplicado a la Dietoterapia en los TCA

- **Técnico en dietética y nutrición:** Especialista en la planificación de menús y asesoramiento nutricional.
- **Responsable de alimentación en empresas de catering:** Supervisión de la calidad y seguridad de los alimentos en colectividades.
- **Técnico en higiene de los alimentos:** Control de calidad en la industria alimentaria.
- **Consultor en alimentación:** Asesoramiento a empresas y organismos en nutrición y seguridad alimentaria.
- **Educador sanitario:** Participación en programas de educación y promoción de la salud.
- **Especialista en Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA):** Trabajo en equipos multidisciplinares en clínicas especializadas.
- **Investigador en nutrición y dietética:** Desarrollo de estudios en salud pública y alimentación.

Según el Ministerio de Educación y Formación Profesional (2024), la empleabilidad en este sector es alta, con una tasa de inserción laboral del **79,5%** para los titulados en FP Superior en áreas sanitarias.

4.5 Objetivos generales del grado superior

Dentro del ciclo formativo de Técnico Superior en Dietética los objetivos generales son los siguientes, según figura en el Real Decreto 536/1995, de 7 de abril, por el que se establece el título de Técnico superior en Dietética y las correspondientes enseñanzas mínimas:

1. **Determinar qué medidas antropométricas** hay que obtener de los pacientes/clientes, para valorar el estado nutricional de los individuos.
2. **Efectuar los cálculos necesarios** para obtener el valor de los índices de masa corporal, superficie corporal y gasto energético basal de las personas.
3. **Proponer dietas equilibradas** que satisfagan las diferentes situaciones fisiológicas de las personas, gustos, hábitos y posibilidades de los mismos.
4. **Esquematizar los cambios y transformaciones que sufren los alimentos** durante su tránsito por el aparato digestivo.



La enseñanza de la Dietética en la FP: Un enfoque aplicado a la Dietoterapia en los TCA

5. **Relacionar las repercusiones nutricionales** que, sobre el organismo, **producen los principales procesos fisiopatológicos**, en función de sus características etiopatogénicas.
6. **Adaptar propuestas dietéticas equilibradas**, a partir de prescripciones de ingesta, **para diferentes tipos de procesos patológicos** y en función de las características fisiopatológicas del individuo.
7. **Obtener adecuadamente muestras de alimentos** y disponer su preparación para el envío al laboratorio de análisis, en condiciones idóneas para su posterior procesamiento.
8. **Comprender la importancia de los microorganismos**, como responsables de las alteraciones y/o transformaciones que sufren los alimentos, y su potencial como agentes patógenos para los alimentos y la salud de las personas.
9. **Valorar la influencia que los hábitos alimentarios y el estado nutricional** de las personas tienen sobre la salud/enfermedad, explicando los aspectos preventivos, asistenciales y rehabilitadores.
10. **Explicar las transformaciones y alteraciones, en la calidad nutritiva de los alimentos**, que sufren durante los procesos de conservación y elaboración más frecuentes de los alimentos de consumo humano.
11. **Interpretar los procesos** a través de los cuales el organismo asimila y transforma los nutrientes para el desarrollo del cuerpo humano.
12. **Programar y desarrollar actividades de promoción de la salud**, elaborando los materiales necesarios para cubrir los objetivos previstos en las campañas o programas sanitarios.
13. **Utilizar programas informáticos de ayuda** a la elaboración/adaptación de dietas equilibradas para personas o colectivos sanos/enfermos.
14. **Comprender el marco legal, económico y organizativo** que regula y condiciona la prestación de servicios sanitarios, identificando los derechos y obligaciones que se derivan de las relaciones en el entorno de trabajo, así como los mecanismos de inserción laboral. (Ministerio de Educación y Ciencia; 1995)



4.6 Objetivos específicos del grado superior

Además de los objetivos generales establecidos en el BOE, considero esencial que, como futuros profesionales del ámbito sanitario, los estudiantes desarrollen competencias adicionales que les permitan abordar con mayor profundidad distintas realidades nutricionales. Por ello, he planteado los siguientes objetivos específicos:

1. **Diseñar planes dietéticos personalizados** para pacientes con múltiples patologías, teniendo en cuenta sus necesidades nutricionales específicas.
2. **Elaborar estrategias de educación nutricional** orientadas a la prevención de enfermedades crónicas y la promoción de hábitos saludables en distintos colectivos.
3. **Profundizar en el conocimiento de los enfoques terapéuticos** aplicados a personas con Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA), comprendiendo sus particularidades y necesidades nutricionales.
4. **Desarrollar habilidades para la recopilación, análisis e interpretación de datos clínicos y dietéticos** con el fin de realizar evaluaciones nutricionales precisas.
5. **Fomentar el trabajo en equipos multidisciplinares**, garantizando un abordaje integral y coordinado en la atención dietética de los pacientes.
6. **Promover una atención nutricional basada en la empatía y el respeto**, adaptando las recomendaciones dietéticas a las particularidades socioculturales y emocionales de cada persona.
7. **Explorar las diversas oportunidades laborales y ámbitos de actuación** del Técnico Superior en Dietética dentro del sector sanitario y de la industria alimentaria.

4.7 Módulos profesionales

Los módulos que conforman el Ciclo Formativo de Grado Superior en Dietética, necesarios para la obtención del título, están definidos en el Anexo I del Real Decreto 548/1995, de 7 de abril. Dicho decreto establece el currículo, especificando los contenidos esenciales y la carga horaria de cada módulo. En la [Tabla 1](#) se recoge la relación de estos módulos junto con su respectiva duración.



La enseñanza de la Dietética en la FP: Un enfoque aplicado a la Dietoterapia en los TCA

Tabla 1: Distribución de módulos y duración en el Grado Superior en Dietética

PRIMER AÑO	
Módulos	Duración (horas)
Organización y gestión del área de trabajo asignada en la unidad/gabinete de dietética	95
Alimentación equilibrada	320
Control alimentario	190
Fisiopatología aplicada a la dietética	225
Relaciones en el entorno de trabajo	65
Formación y orientación laboral	65
SEGUNDO AÑO	
Módulos	Duración (horas)
Dietoterapia	240
Microbiología e higiene alimentaria	240
Educación sanitaria y promoción de la salud	160
Formación en centro de trabajo	400
TOTAL	2000



5. CONTEXTUALIZACIÓN

Si bien esta propuesta es adaptable a cualquier centro educativo, su desarrollo se llevará a cabo en el Instituto Safa-Grial de Valladolid. Este centro, sede principal de los Ciclos Formativos, es una institución de carácter concertado y confesional católico que ofrece formación en todas las etapas educativas.

La elección de este centro se fundamenta en mi experiencia previa, ya que aquí he realizado mis prácticas formativas. Además, se me ha brindado la oportunidad de ampliar el currículo de primer año e incorporar el abordaje de los Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA), lo que permite un enfoque más aplicado y contextualizado a la realidad educativa y sanitaria del alumnado.

5.1 Características del entorno social, económico, natural y cultural

El Colegio Safa-Grial está ubicado en la calle Ruiz Hernández, en pleno centro de Valladolid. Esta localización en una zona urbana de la ciudad influye directamente en el perfil del alumnado y en sus oportunidades formativas y laborales.

➤ Entorno social y económico

El alumnado de los Ciclos Formativos pertenece mayoritariamente a familias de clase media. Muchos de los estudiantes compaginan su formación con empleo, lo que refleja el carácter práctico y aplicado de la Formación Profesional. Valladolid cuenta con una economía diversificada en sectores como la industria, la automoción, el comercio y los servicios, lo que genera una demanda constante de profesionales con formación especializada. La céntrica ubicación del centro facilita el acceso al transporte público y la cercanía a empresas, instituciones sanitarias y otros organismos donde los alumnos pueden realizar sus prácticas.

➤ Entorno natural

Aunque el colegio se encuentra en una zona urbana, la ciudad de Valladolid dispone de numerosos espacios verdes que contribuyen a la calidad de vida de sus habitantes. Destaca por ejemplo: Campo Grande, pulmón verde de la ciudad, y las riberas del río Pisuerga, que ofrecen espacios de ocio y recreo. A nivel provincial, el entorno se caracteriza por la llanura castellana, con paisajes agrícolas y áreas protegidas como el Parque Natural de las Riberas de Castronuño.



➤ Entorno cultural

Valladolid es una ciudad con una destacada tradición cultural e histórica. La cercanía del colegio a instituciones como la Universidad de Valladolid, el Teatro Calderón y el Museo Nacional de Escultura permite a los estudiantes acceder a una amplia oferta cultural. Además, eventos como la Semana Internacional de Cine (SEMINCI) o las festividades locales enriquecen la vida cultural de la ciudad. Por tanto, disponen de una gran variedad de recursos que contribuyen al desarrollo personal y profesional del alumnado, complementando su formación académica.

5.2 Características del centro

El Colegio Safa-Grial se caracteriza por su amplia oferta educativa y su compromiso con el desarrollo integral de sus estudiantes. En el ámbito de los Ciclos Formativos, cuenta con una amplia oferta que permite a los estudiantes especializarse en diferentes áreas profesionales y adquirir los conocimientos y habilidades necesarios para el mundo laboral. La oferta educativa se distribuye en los siguientes niveles:

- Grado Básico (Servicios Administrativos)
- Grado Medio (Cuidados Auxiliares de Enfermería, Farmacia y Parafarmacia)
- Grado Superior (Dietética, Laboratorio Clínico y Biomédico)

A continuación, se detallan aspectos clave sobre la identidad del centro, ubicación y la estructura de sus instalaciones que se proporcionan a sus estudiantes:

A) Identificación del centro

- Código de centro: 47004639
- Denominación específica: Colegio Safa-Grial

B) Especificaciones sobre la ubicación

- Autonomía: Comunidad de Castilla y León
- Provincia: Valladolid
- País: España
- Municipio y Localidad: Valladolid



La enseñanza de la Dietética en la FP: Un enfoque aplicado a la Dietoterapia en los TCA

- Domicilio: Calle Ruiz Hernández, 14
- Código postal: 47002

C) Instalaciones

El centro SAFA Grial está estructurado en tres edificios principales identificados como A, B y C, cada uno con funciones específicas:

- Edificio A: Acoge las oficinas administrativas, sala de profesores y varias aulas distribuidas en tres plantas. También cuenta con espacios especializados como un laboratorio de química y un aula de empresa simulada.
- Edificio B: Está destinado a actividades complementarias. Incluye salón de actos, capilla, biblioteca, aulas de informática, coordinación, dos gimnasios y un campo deportivo.
- Edificio C: Enfocado a la formación tecnológica y científica, con laboratorios, aulas de informática, orientación y otros espacios de apoyo distribuidos en varios niveles.

Estas instalaciones permiten al profesorado desarrollar una intervención educativa integral en un entorno bien equipado y funcional.

5.3 Organización y gestión del centro

La organización del centro educativo se fundamenta en una jerarquía bien definida, permitiendo una gestión eficiente de las actividades pedagógicas, administrativas y de convivencia. A continuación, detallo su estructura:

➤ Patronato

Es la máxima entidad responsable del centro, encargada de supervisar su funcionamiento y garantizar el cumplimiento de su misión y visión institucional.

➤ Dirección General

Se ocupa de la gestión integral del centro educativo, asegurando el correcto desarrollo de todas las áreas académicas, administrativas y organizativas.



La enseñanza de la Dietética en la FP: Un enfoque aplicado a la Dietoterapia en los TCA

➤ **Gerencia y Consejo Escolar**

- Gerencia: Responsable de la administración y gestión económica de la institución.
- Consejo Escolar: Órgano colegiado de participación en el que están representados distintos sectores de la comunidad educativa. Su función es intervenir en la toma de decisiones clave para el funcionamiento del centro.

➤ **Direcciones Pedagógicas**

Encargadas de la planificación, supervisión y desarrollo académico en cada etapa educativa:

- Dirección Pedagógica de Infantil y Primaria
- Dirección Pedagógica de Secundaria
- Dirección Pedagógica de Bachillerato y Formación Profesional (FP)

➤ **Coordinaciones Académicas**

- Coordinador de etapa: Organiza y facilita la labor educativa en cada nivel.
- Jefatura de Estudios: Se encarga de la planificación académica, la gestión del profesorado y el cumplimiento del currículo.

➤ **Coordinación de Convivencia**

Tiene la responsabilidad de fomentar un clima escolar armonioso, mediar en conflictos y promover la convivencia positiva dentro del centro.

➤ **Cuerpo Docente**

El profesorado está dividido según la etapa educativa en la que imparte docencia:

- Educación Infantil y Primaria
- Educación Secundaria
- Bachillerato y Formación Profesional (FP)

Su labor es guiar el proceso de enseñanza-aprendizaje y contribuir al desarrollo integral del alumnado.



La enseñanza de la Dietética en la FP: Un enfoque aplicado a la Dietoterapia en los TCA

➤ Áreas de Apoyo y Coordinación

- Departamento de Orientación: Brinda apoyo psicopedagógico y asesoramiento tanto a estudiantes como a sus familias.
- Pastoral: Desarrolla actividades que fomentan los valores cristianos y la formación integral del alumnado.
- Coordinadores TIC: Gestionan la integración de las tecnologías de la información y la comunicación en el ámbito educativo.
- Coordinador de Comunicación: Responsable de la difusión de información interna y externa del centro.

➤ Alumnado

- Delegados de clase: Representan a los estudiantes en cada nivel educativo, facilitando la comunicación entre el alumnado y el equipo directivo.

Adjunto la estructura del centro en forma de organigrama de elaboración propia:



Figura 1: Organigrama del Safa-Grial



5.4 Perfil del alumnado

El alumnado de los Ciclos Formativos del Colegio Safa-Grial se distingue por su diversidad en edad, formación previa y trayectoria profesional. Me centraré en las características del alumnado de primer curso del Grado Superior en Dietética, compuesto por un total de 25 estudiantes. La clase es diversa y mantiene un equilibrio en cuanto a la distribución por género.

En su mayoría, son adultos con edades comprendidas entre los 18 y los 50 años, con diferentes motivaciones para cursar estos estudios, ya sea para mejorar sus competencias, acceder a nuevas oportunidades laborales o reorientar su carrera profesional.

Un sector del alumnado, en su mayoría hombres, muestra un gran interés por la nutrición deportiva, bien como complemento o como preparación para iniciar sus estudios en Ciencias de la Actividad Física y del Deporte (CAFD). Por otro lado, hay estudiantes que ven este ciclo formativo como una vía de acceso a titulaciones universitarias como Enfermería o Medicina.

Muchos de los estudiantes tienen experiencia laboral previa, lo que enriquece el aprendizaje al aportar un enfoque más práctico y aplicado a los contenidos. También hay alumnos con formación previa universitaria, lo que genera un entorno de aprendizaje heterogéneo en el que se combinan distintos niveles de conocimientos y experiencias.

En términos de actitud y comportamiento, el alumnado se caracteriza por su alto grado de compromiso y responsabilidad con la formación. La mayoría de los estudiantes residen en Valladolid, aunque también hay algunos provenientes de Palencia y Miranda de Ebro, beneficiándose de la buena conexión del centro con la ciudad. En general, el clima de convivencia es positivo, destacando la colaboración entre compañeros y una buena relación con el profesorado.

5.5 Perfil del profesorado

El profesorado que imparte los ciclos formativos en el centro está compuesto por un total de **25 profesores**. Estos docentes, aunque trabajan en horarios distintos, suelen coincidir en la sala de profesores, lo que fomenta una relación cercana y colaborativa entre ellos.



La enseñanza de la Dietética en la FP: Un enfoque aplicado a la Dietoterapia en los TCA

En general, el perfil de los profesores de FP se caracteriza por su cercanía y dedicación tanto al alumnado como a la enseñanza. La estructura de las clases combina de manera equilibrada la formación teórica y práctica, lo que permite a los estudiantes consolidar los conocimientos adquiridos en situaciones reales y aplicar las competencias desarrolladas en su futuro profesional.

Además, muchos de los docentes fomentan el uso de los laboratorios e impulsan diversas iniciativas, como la organización de salidas educativas, que complementan el aprendizaje y permiten a los estudiantes ampliar su visión sobre su campo de estudio.

Por último, destacar que, algunos profesores, asumen la responsabilidad de buscar y coordinar los centros de prácticas para los estudiantes, asegurando que estos cuenten con experiencias formativas de calidad en entornos laborales reales. Esta implicación del profesorado en la búsqueda de oportunidades externas considero que refuerza la conexión entre la formación académica y el mundo profesional, un aspecto fundamental dentro de la educación de la FP.



6. PROGRAMACIÓN DIDÁCTICA: MÓDULO DE DIETOTERAPIA

6.1 Objetivos generales del módulo

Partiendo de los objetivos establecidos por el Real Decreto 548/1995, el módulo de Dietoterapia tiene como finalidad principal dotar al alumnado de las competencias necesarias para planificar y aplicar tratamientos dietéticos adecuados a diversas situaciones clínicas, integrando la teoría y la práctica de la dietoterapia en el contexto sanitario. Los objetivos generales de este módulo son los siguientes:

- Comprender los principios fundamentales de la dietoterapia, definiendo sus objetivos, ámbitos de actuación y los parámetros que pueden modificarse en una dieta terapéutica, en el contexto de diversas patologías y condiciones clínicas.
- Aplicar dietas terapéuticas adaptadas a situaciones fisiopatológicas específicas, considerando las alteraciones metabólicas y las necesidades nutricionales derivadas de enfermedades como la diabetes, obesidad, patologías hepáticas, renales, digestivas, respiratorias y oncológicas.
- Diseñar y prescribir dietas modificadas (hipocalóricas, hipercalóricas, blandas, líquidas, sólidas etc.) que respondan a las necesidades nutricionales de los pacientes en función de su diagnóstico, tratamiento y estado general de salud.
- Desarrollar intervenciones dietéticas en trastornos metabólicos y nutricionales como la intolerancia a determinados alimentos, las dislipemias y las anemias, garantizando que las pautas nutricionales sean adecuadas a las características fisiopatológicas del paciente.
- Elaborar menús y recomendaciones personalizadas para pacientes con trastornos de la conducta alimentaria (TCA), como la anorexia, bulimia, trastorno por atracón y vigorexia, integrando enfoques terapéuticos y psicosociales, y colaborando con equipos multidisciplinares en el seguimiento del tratamiento.
- Desarrollar habilidades para la evaluación nutricional, utilizando métodos adecuados para valorar el estado nutricional, realizar cálculos dietéticos y ajustar las dietas en función de las modificaciones requeridas.



La enseñanza de la Dietética en la FP: Un enfoque aplicado a la Dietoterapia en los TCA

- Conocer los aspectos principales de la nutrición enteral y parenteral, aplicando el conocimiento sobre las indicaciones y características de estas técnicas para pacientes en estado crítico o con problemas de absorción de nutrientes.
- Utilizar herramientas informáticas y recursos digitales específicos como bases de datos (BEDCA) para la elaboración y adaptación de dietas, facilitando la gestión y seguimiento de la intervención dietoterápica en el ámbito clínico.
- Fomentar la integración de la dietoterapia en un enfoque multidisciplinario, promoviendo la colaboración con otros profesionales sanitarios para mejorar la atención al paciente en diferentes contextos patológicos y terapéuticos.
- Promover la educación sanitaria y la prevención de enfermedades, elaborando materiales informativos y contribuyendo a la promoción de hábitos alimentarios equilibrados tanto en el ámbito clínico como en el comunitario.

6.2 Distribución temporal

La duración total del módulo es de 240 h (11 h/sem), distribuidas en ocho unidades de trabajo:

Bloque	Unidad de Trabajo	Título	Horas
Bloque I: <i>Fundamentos de la Dietoterapia</i>	UT1	Concepto y alcance de la Dietoterapia	20 h
Bloque II: <i>Adaptaciones generales de la dieta</i>	UT2	Dietas generales con características modificadas	20 h
Bloque III: <i>Dietoterapia en patologías clínicas frecuentes</i>	UT3	Dietas adaptadas a situaciones fisiopatológicas comunes	20 h
	UT4	Dietas en patologías digestivas, hepáticas, renales y cardiovasculares	40 h
	UT5	Dietas en patologías respiratorias, anemias, oncológicas, quirúrgicas y metabólicas	40 h
Bloque IV: <i>Dietas en situaciones especiales</i>	UT6	Dietas en situaciones especiales: pruebas diagnósticas	30 h



La enseñanza de la Dietética en la FP: Un enfoque aplicado a la Dietoterapia en los TCA

Bloque V: Nutrición artificial y soporte avanzado	UT7	Nutrición enteral y parenteral	30 h
Bloque VI: <i>Intervención en los Trastornos de la Conducta Alimentaria</i>	UT8	Dietoterapia en los TCA: Anorexia, Bulimia, TA y Vigorexia (Unidad de Innovación)	40 h
TOTAL			240 h

6.3 Bloques de contenidos y Unidades de trabajo

En el siguiente apartado, se especifican los contenidos que se abordarán en cada unidad, así como la temporalización de cada bloque en relación con el proceso de evaluación.

1ª Evaluación.

Bloque I: Fundamentos de la Dietoterapia (15/9/25 al 26/9/25)

➤ **Unidad de trabajo 1:** Conceptos y alcance de la Dietoterapia:

Contenidos:

En esta unidad se trabajarán los principios fundamentales de la dietoterapia, definiendo su concepto, objetivos y ámbitos de actuación en el contexto sanitario. Se analizarán los principales parámetros que pueden ser modificados en una dieta terapéutica, así como la clasificación general de las dietas según su finalidad clínica. Además, se estudiarán los criterios necesarios para la prescripción y administración de las dietas, profundizando en los indicadores utilizados para evaluar la calidad de la intervención. También se abordarán las principales interacciones entre medicamentos y alimentos, analizando los factores implicados, los efectos de los fármacos sobre el metabolismo de los nutrientes y viceversa. Finalmente, se distinguirán las alergias alimentarias de las intolerancias, estudiando sus mecanismos fisiológicos, su diagnóstico y su manejo dietético, y se analizará el impacto del consumo de alcohol en la salud, especialmente en relación con las alteraciones digestivas y metabólicas asociadas al alcoholismo.



Bloque II: Adaptaciones generales de la dieta (29/9/25 al 10/10/25)

➤ **Unidad de trabajo 2:** Dietas generales con características modificadas:

Contenidos:

En esta unidad se abordará el concepto de dietas modificadas y su importancia dentro de la dietoterapia. Se estudiarán las modificaciones energéticas que pueden realizarse en una dieta, distinguiendo entre dietas hipocalóricas e hipercalóricas, analizando su aplicación en diferentes contextos clínicos. Se profundizará en la etiología de la obesidad, las situaciones que favorecen su aparición, las estrategias de prevención y las principales complicaciones asociadas. Además, se trabajará en la selección del tratamiento dietético más adecuado. También se desarrollarán aspectos relacionados con la actitud del dietista en la intervención, relacionado con la motivación del paciente, el proceso de cambio y la gordofobia en el ámbito de la salud. Finalmente, se tratarán las modificaciones en la textura de la dieta, prestando atención a la indicación y características de las dietas blandas, líquidas, sólidas etc.

Bloque III: Dietoterapia en patologías clínicas frecuentes (14/10/25 al 9/1/26)

➤ **Unidad de trabajo 3:** Dietas adaptadas a situaciones fisiopatológicas comunes. (14/10/25 al 27/10/25)

Contenidos:

Se estudiarán las adaptaciones dietéticas necesarias para el manejo de alteraciones metabólicas relacionadas con los glúcidos, lípidos y proteínas. Se analizarán las características nutricionales y las recomendaciones específicas para el tratamiento dietético de enfermedades como la diabetes mellitus, así como las pautas a seguir en casos de intolerancia a lactosa, fructosa, galactosa y sacarosa, comprendiendo los mecanismos fisiopatológicos implicados en cada caso. Además, se abordará la estructura de las lipoproteínas y las características generales de las hiperlipemias, planteando los objetivos nutricionales y las recomendaciones específicas para su tratamiento dietético. También se estudiarán las modificaciones totales y parciales de la cantidad y calidad de proteínas en la dieta, incluyendo la suplementación en el ámbito deportivo en función de las necesidades clínicas.



La enseñanza de la Dietética en la FP: Un enfoque aplicado a la Dietoterapia en los TCA

- **Unidad de trabajo 4:** Dietas en patologías digestivas, hepáticas, renales y cardiovasculares. (28/10/25 al 25/11/25)

Contenidos:

En esta unidad se tratarán las adaptaciones dietéticas necesarias en diversas patologías que afectan al aparato digestivo, al sistema hepático, renal y cardiovascular. Se trabajarán las bases de la intervención nutricional en enfermedades del esófago, el estómago y el intestino, prestando especial atención a patologías como el síndrome de intestino irritable (SII), enfermedad de Chron, hernia de hiato, sobrecrecimiento bacteriano (SIBO), etc. También se profundizará en el tratamiento dietético de las enfermedades hepáticas como el hígado graso no alcohólico etc. así como en las modificaciones nutricionales indicadas en patologías de las vías biliares como la litiasis biliar y la colecistitis.

Por otra parte, se estudiarán las recomendaciones dietéticas en patologías pancreáticas y en enfermedades renales, tales como la insuficiencia renal aguda y crónica, el trasplante renal, la litiasis renal, teniendo en cuenta situaciones especiales como la prediálisis, hemodiálisis, etc.

Finalmente, se analizará el tratamiento dietético en enfermedades respiratorias como la EPOC, la insuficiencia respiratoria y la fibrosis quística entre otras, así como las pautas nutricionales en la insuficiencia cardíaca y los diferentes tipos de dietas que existen para tratar la hipertensión arterial, elaborando recomendaciones prácticas para su manejo dietético.

- **Unidad de trabajo 5:** Dietas en patologías respiratorias, anemias, oncológicas, quirúrgicas y metabólicas (26/11/25 al 12/1/26)

Contenidos:

Durante la unidad, se profundizará en las recomendaciones dietéticas específicas para diversas situaciones fisiopatológicas que requieren una intervención nutricional adaptada. Se estudiarán las anemias, sus diferentes tipos, el metabolismo del hierro y las estrategias nutricionales más adecuadas para su tratamiento. Asimismo, se abordará la atención dietética en procesos quirúrgicos como la cirugía bariátrica, traumatismos



La enseñanza de la Dietética en la FP: Un enfoque aplicado a la Dietoterapia en los TCA

y quemaduras, prestando especial atención al aumento de las necesidades metabólicas y nutricionales que se producen en estos casos. Por último, se tendrá en cuenta las pautas dietéticas recomendadas en pacientes oncológicos, considerando las complicaciones asociadas al cáncer y a sus tratamientos.

2ª Evaluación

Bloque IV: Dietas en situaciones especiales (13/1/26 al 2/2/26)

➤ Unidad de trabajo 6: Dietas en situaciones especiales: Pruebas diagnósticas

Contenidos:

Esta unidad abordará las adaptaciones dietéticas necesarias en la preparación de pacientes para la realización de distintas pruebas diagnósticas. Se estudiarán las características y objetivos de las dietas indicadas para la detección de patologías como la esteatorrea, las hemorragias ocultas en heces o los trastornos relacionados con el metabolismo de los carbohidratos. Asimismo, se analizarán las pautas dietéticas recomendadas para la exploración colecistográfica, los estudios de gastroenterología y las pruebas relacionadas con el metabolismo del calcio. Se comprenderá el papel fundamental de la planificación de las dietas de preparación, y su impacto en la fiabilidad de los resultados diagnósticos.

Bloque V: Nutrición artificial y soporte avanzado (3/2/26 al 25/2/26)

➤ Unidad de trabajo 7: Nutrición enteral y parenteral

Contenidos:

La unidad fomentará una visión integrada de la nutrición enteral y parenteral como herramientas terapéuticas fundamentales en el manejo de pacientes que no pueden satisfacer sus requerimientos nutricionales por vía oral. Se estudiarán los principios básicos de la nutrición artificial como parte esencial del soporte nutricional avanzado. Se abordarán las indicaciones, características y modalidades de la nutrición enteral, analizando los diferentes tipos de fórmulas, las vías de administración y la monitorización del paciente. Asimismo, se tratarán los fundamentos de la nutrición



La enseñanza de la Dietética en la FP: Un enfoque aplicado a la Dietoterapia en los TCA

parenteral, prestando atención a su composición, a las técnicas de administración y a los cuidados necesarios para minimizar riesgos y complicaciones.

Bloque VI: Intervención en los Trastornos de la Conducta Alimentaria (26/2/26 al 24/3/26)

- **Propuesta de innovación: Unidad de trabajo 8:** Dietoterapia en los TCA: Anorexia, Bulimia, TA y Vigorexia.

Los contenidos de esta unidad se detallan en el apartado 7 “Propuesta de programación didáctica de la unidad de trabajo: Trastornos de la Conducta Alimentaria”

6.4 Metodología

La metodología propuesta para el desarrollo del módulo de Dietoterapia combina la exposición teórica mediante clases magistrales con el trabajo práctico basado en la metodología de Aprendizaje Basado en Problemas (ABP).

La clase magistral se utilizará como herramienta principal para la transmisión de conocimientos fundamentales, facilitando la adquisición de esos conceptos fundamentales y proporcionando al alumnado una base teórica sobre la que construir su aprendizaje. Este tipo de metodología ha sido duramente criticada en varios estudios, sin embargo, en combinación con otras estrategias, se ha observado que potencia la efectividad del proceso de enseñanza-aprendizaje. (Gatica-Saavedra & Rubí-González, 2020) Por ello, considero que puede ser adecuada para introducir y estructurar contenidos que puedan resultar complejos, optimizando el tiempo y garantizando la comprensión de la materia.

Tal y como comenté anteriormente, a modo de complemento a la exposición teórica, se implementará el ABP, una metodología activa que sitúa al alumnado en el centro del proceso de enseñanza-aprendizaje. A través de la resolución de casos clínicos relacionados con situaciones reales o simuladas, los estudiantes desarrollarán competencias profesionales esenciales como el pensamiento crítico, la toma de decisiones y la capacidad de trabajo en equipo (Hmelo-Silver, 2004).

En el ABP, los estudiantes trabajan en grupo para abordar problemas sin una única solución correcta. A lo largo de este proceso, identifican lo que necesitan aprender, reflexionan sobre lo



La enseñanza de la Dietética en la FP: Un enfoque aplicado a la Dietoterapia en los TCA

aprendido y aplican sus nuevos conocimientos. En este enfoque, el docente asume un rol de guía, facilitando el aprendizaje. (Hmelo-Silver, 2004).

En cuanto a la organización de las actividades prácticas, he optado por estructurarlas por bloques de contenido en lugar de por unidades individuales, con el fin de evitar la sobrecarga de tareas. Además, esta forma de trabajo facilita que el alumnado integre mejor los contenidos teóricos en la práctica clínica, promoviendo un aprendizaje más significativo (Ausubel et al., 2012)

De esta manera, el alumnado podrá aplicar los conceptos teóricos a contextos clínicos reales, reflexionar sobre su actuación y construir un aprendizaje más profundo y duradero. (Barrows, 1996) Asimismo, se fomentará el desarrollo de habilidades transversales como la comunicación, el pensamiento crítico y la autonomía durante el proceso de aprendizaje, competencias fundamentales para el futuro profesional de los estudiantes. (Savery, 2006)

Estrategias metodológicas en el desarrollo de las clases

Durante la asignatura de Dietoterapia se emplearán las siguientes estrategias didácticas, con el objetivo de facilitar la comprensión de los contenidos, el desarrollo del razonamiento clínico y la conexión con contextos profesionales reales.

- *Sesiones de exposición teórica*

La base teórica del módulo se imparte a lo largo de 22 semanas lectivas, en sesiones estructuradas que combinan la explicación del docente con recursos visuales, participativos (usando herramientas como Kahoots etc.) y audiovisuales. Por otra parte, se fomenta la participación del alumnado mediante preguntas guía, mapas conceptuales y material de apoyo visual adaptado al alumnado con necesidades específicas que les ayude a la comprensión de los contenidos clave.

- *Estudio de casos clínicos*

El alumnado se enfrentará a situaciones reales simuladas, en las que deberá diseñar propuestas dietéticas adaptadas a casos concretos como pacientes con enfermedades crónicas o en tratamiento oncológico entre otras.



La enseñanza de la Dietética en la FP: Un enfoque aplicado a la Dietoterapia en los TCA

Estas actividades se desarrollarán en grupos reducidos de 4-5 personas para favorecer el trabajo colaborativo, una adecuada argumentación y el razonamiento clínico. Algunas de estas actividades se podrán complementar con visitas formativas a centros especializados, como unidades de nutrición hospitalaria, fortaleciendo la conexión entre teoría y práctica profesional.

- ***Simulación profesional y juegos de rol***

Se incluyen dinámicas de roleplay donde el alumnado puede asumir distintos roles por equipos (dietista, paciente, equipo clínico) para poner en práctica habilidades comunicativas, elaboración de anamnesis específicas para pacientes con TCA, intervención nutricional etc. Todo ello contribuye además, al desarrollo de competencias transversales como la empatía, la escucha activa y la toma de decisiones.

- ***Salidas formativas***

Se realizarán visitas a hospitales o asociaciones de pacientes, permitiendo al alumnado observar situaciones reales, interactuar con profesionales de otros ámbitos (psicología, enfermería, medicina) y reflexionar sobre su propio rol como dietistas. Una de estas salidas se integrará como parte de las actividades prácticas evaluables del módulo, vinculada con los contenidos de unidades específicas (como la intervención nutricional en pacientes oncológicos).

6.5 Evaluación

La evaluación del módulo de Dietoterapia se desarrollará de forma continua y formativa, ofreciendo retroalimentación constante con el fin de mejorar el proceso de aprendizaje de los estudiantes. Se aplicará una metodología de evaluación coherente con el enfoque didáctico adoptado, basado en la combinación de clases magistrales y el ABP. Por tanto, las herramientas utilizadas a la hora de evaluar valorarán tanto la adquisición de conocimientos como el desarrollo de competencias prácticas, actitudinales y clínicas.



A) Criterios de evaluación

Los criterios de evaluación están alineados con los resultados de aprendizaje del currículo oficial del ciclo de Técnico Superior en Dietética, adaptándolos a las características específicas del módulo y a la propuesta de innovación de la UT8. Entre ellos destacan los siguientes:

- Capacidad para analizar las situaciones clínicas y proponer dietas adaptadas con justificación técnica y razonada.
- Aplicación de los principios de la dietoterapia a patologías concretas, teniendo en cuenta situaciones específicas y las necesidades del paciente.
- Dominio de los principales fundamentos de fisiología humana y nutrición, como base para una intervención dietoterápica segura, fundamentada y eficaz.
- Uso correcto de herramientas de evaluación nutricional.
- Razonamiento ético y empático en la elaboración de propuestas dietéticas y recomendaciones al paciente.
- Participación activa, trabajo en equipo y actitud crítica.

B) Instrumentos de evaluación

La evaluación constará de dos componentes principales:

1. Pruebas escritas (60%)

Se realizará un examen al final de cada evaluación, es decir, un total de dos exámenes (30% cada uno). En la 1ª evaluación el examen será el **5 de diciembre** y en la 2ª evaluación será el **25 de marzo**, para que el alumno supere la prueba escrita, deberá tener una nota de 5 o superior.

El examen está estructurado en 3 partes:

- Preguntas tipo test (30% del examen): con el fin de valorar los conocimientos específicos.
- Preguntas cortas (30% del examen): para comprobar la capacidad de comprensión, relación de conceptos y análisis del alumno.
- Caso clínico (40% del examen): resolución de un supuesto real o simulado, integrando los contenidos trabajados en el aula desde un enfoque más práctico, tal como se plantea en la metodología ABP.



2. Actividades prácticas (40%)

Se realizarán seis trabajos prácticos, uno por cada bloque de contenidos. Estas actividades permitirán valorar la aplicación práctica de la teoría, capacidad de análisis, el uso de recursos y la competencia comunicativa.

Se entregarán en formato digital y los alumnos deberán defenderlas en el aula. Dichas actividades serán evaluadas mediante rúbricas específicas, que valorarán distintos aspectos clave, como la calidad de la presentación, la capacidad para aplicar de manera adecuada los principios de dietoterapia a situaciones reales o simuladas, la habilidad para defender y argumentar las soluciones propuestas por los grupos en clase, etc.

6.6 Sistema de recuperación

Con el fin de garantizar que todo el alumnado alcance los resultados de aprendizaje establecidos en el módulo, el sistema de recuperación tiene en cuenta tanto la prueba escrita como práctica:

1. Recuperación de pruebas escritas (60%)

Los estudiantes que no alcancen el 5 en alguna de las pruebas escritas tendrán derecho a realizar una prueba de recuperación individual, diseñada con la misma estructura y criterios de aquella parte que hayan suspendido. En el caso de que se no haya alcanzado el 5 en ninguna de las pruebas realizadas previamente, se incluiría todo el contenido de la materia en un único examen final.

2. Recuperación de actividades prácticas (40%)

Las actividades prácticas se entienden como un proceso de aprendizaje progresivo, por lo que en caso de que no hayan sido entregadas o se haya obtenido una calificación insuficiente (menos de 5) en alguna de las actividades, el estudiante deberá corregir y entregar una versión mejorada, siguiendo las recomendaciones proporcionadas por el docente. Además, deberá defender la tarea ante el docente o el grupo, según el caso, demostrando su comprensión y progreso respecto a la tarea original.



La enseñanza de la Dietética en la FP: Un enfoque aplicado a la Dietoterapia en los TCA

En situaciones especiales en las que el alumno no pueda presentarse a las salidas formativas por causas justificadas, se reformulará la actividad para que pueda realizarla y ser evaluado en igualdad de condiciones. El calendario de recuperación de las actividades prácticas se ajustará a las fechas establecidas por el centro y deberá respetar los plazos acordados.

6.7 Actividades

A continuación, se presentan las tablas correspondientes a la ficha mínima de actividad de cada bloque de contenidos del módulo de Dietoterapia:

Tabla 2: Bloque I – Fundamentos de la Dietoterapia	
Elemento	Descripción
Nombre de la actividad	Detectives de la Dietoterapia: misión en planta hospitalaria
Descripción	➤ El alumnado se convierte en un equipo de detectives que debe resolver un reto profesional simulado. A partir de historias clínicas, analizan las prescripciones dietéticas hospitalarias con posibles errores. Deberán detectar interacciones alimento-medicamento, alergias no registradas y deficiencias dietéticas, elaborando un informe con propuestas de mejora justificadas.
Duración	➤ 2 sesiones presenciales de 2 horas (la primera sesión el 25/9 será de trabajo en equipo y la siguiente sesión del 26/9 la defensa ante la clase)
Metodología	➤ Aprendizaje Basado en Problemas (ABP) + clase magistral previa.
Evaluación	➤ Rúbrica que valora: el análisis correcto de la situación clínica, la adecuada detección de los errores, calidad del informe y de las recomendaciones etc.
Documentación didáctica	➤ Es una actividad alineada con contenidos sobre prescripción dietética, interacciones farmacológicas con alimentos y sobre cómo realizar un correcto diagnóstico dietético. Favoreciendo el desarrollo del razonamiento profesional desde el inicio del módulo.



La enseñanza de la Dietética en la FP: Un enfoque aplicado a la Dietoterapia en los TCA

Tabla 3: Bloque II – Adaptaciones generales de la dieta

Elemento	Descripción
Nombre de la actividad	Más allá del peso: diseñando bienestar nutricional
Descripción	➤ El alumnado acompañará a una persona con obesidad desde una perspectiva integradora y respetuosa. A partir de un caso clínico, deberán identificar las necesidades nutricionales del paciente, así como los factores emocionales y sociales que influyen en su relación con la comida. Diseñarán una planificación adaptada y elaborarán un <u>recurso educativo comprensible</u> y motivador, centrado en la salud y no en el peso como único indicador para entregárselo a este paciente.
Duración	➤ 2 sesiones presenciales de 2 horas (la primera sesión el 9/10 será de trabajo en equipo y la siguiente sesión del 10/10 la defensa ante la clase)
Metodología	➤ Aprendizaje Basado en Problemas (ABP) + clase magistral previa.
Evaluación	➤ Rúbrica que valora: personalización de la intervención, la calidad y creatividad del recurso educativo elaborado para el paciente, etc.
Documentación didáctica	➤ Actividad alineada con los contenidos sobre dietas hipo e hipercalóricas, obesidad y modificaciones de textura.

Tabla 4: Bloque III – Dietoterapia en patologías clínicas frecuentes

Elemento	Descripción
Nombre de la actividad	Plan de intervención 360º: paciente pluripatológico
Descripción	➤ Se presenta una historia clínica compleja (DM2 + ERC + dislipemia + anemia). El alumnado, en grupos, debe priorizar que problema trataría primero, planificar la intervención dietética y defenderla ante el resto.
Duración	➤ 2 sesiones presenciales de 2 horas (la primera sesión el 3/12 será de trabajo en equipo y la siguiente sesión del 4/12 la defensa ante la clase)
Metodología	➤ Aprendizaje Basado en Problemas (ABP) + clase magistral previa.
Evaluación	➤ Rúbrica basada en: análisis del caso, priorización adecuada, justificación del tratamiento, presentación del grupo, etc.
Documentación didáctica	➤ Actividad alineada con los contenidos de las UT3, UT4 y UT5. Permite trabajar los aspectos técnicos y profesionales de la dietoterapia hospitalaria.



Tabla 5: Bloque IV – Dietas en situaciones especiales

Elemento	Descripción
Nombre de la actividad	Salida formativa: Unidad hospitalaria de oncología
Descripción	➤ A través de una salida formativa a la unidad de oncología del Hospital Recoletas (Valladolid), el alumnado observará las instalaciones de dicha unidad desde dentro y conocerán en primera línea los profesionales que deben formar parte del tratamiento multidisciplinar de estos pacientes, además del abordaje nutricional real en pacientes con diferentes tipos de cáncer. Posteriormente, trabajarán por equipos el análisis de un caso clínico basado en las situaciones observadas. Deberán proponer una intervención dietética adaptada y diseñar una guía breve para pacientes oncológicos.
Duración	➤ 3 sesiones presenciales (S1: dos horas en hospital 29/1/26) + (S2: dos horas trabajo en clase 30/1/26) + (S3: dos horas presentación 2/2/26)
Metodología	➤ Aprendizaje Basado en Problemas (ABP) + clase magistral previa
Evaluación	➤ Rúbrica que valora: precisión de las pautas, claridad de la guía, recomendaciones, presentación final etc.
Documentación didáctica	➤ Actividad vinculada a los contenidos de UT5 y UT6. Prepara al alumnado para el entorno clínico real.

Tabla 6: Bloque V – Nutrición artificial y soporte avanzado

Elemento	Descripción
Nombre de la actividad	A contrarreloj: decisiones clave en UCI
Descripción	➤ Se presenta un caso de un paciente en estado crítico. El alumnado debe seleccionar el tipo de soporte (oral, enteral, parenteral), justificarlo y adaptarlo a la evolución clínica.
Duración	➤ 2 sesiones presenciales de 2 horas cada una (trabajo en aula 24/2/26 + presentación 25/26)
Metodología	➤ Aprendizaje Basado en Problemas (ABP) + clase magistral previa
Evaluación	➤ Rúbrica: adecuación de la intervención, conocimiento técnico, razonamiento, justificación científica y coherencia entre fases.
Documentación didáctica	➤ Actividad directamente conectada con los contenidos de la UT7.



6.8 Cronograma

Según el calendario escolar 2025-2026 de Castilla y León, el alumnado de Formación Profesional comenzará las clases el 15 de septiembre. Dado que la asignatura de Dietoterapia cuenta con un total de 240 horas, distribuidas en 11 horas semanales (2 horas diarias), la planificación de las sesiones en el cronograma se organiza del siguiente modo:

SEPTIEMBRE 2025	OCTUBRE 2025	NOVIEMBRE 2025	DICIEMBRE 2025
Lu Ma Mi Ju Vi Sá Do 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30	Lu Ma Mi Ju Vi Sá Do 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 UT3 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 UT4 29 30 31	Lu Ma Mi Ju Vi Sá Do 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 UT5 27 28 29 30	Lu Ma Mi Ju Vi Sá Do 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31
ENERO 2026	FEBRERO 2026	MARZO 2026	ABRIL 2026
Lu Ma Mi Ju Vi Sá Do 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31	Lu Ma Mi Ju Vi Sá Do 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28	Lu Ma Mi Ju Vi Sá Do 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31	Lu Ma Mi Ju Vi Sá Do 1 2 3 4 5 6 PRÁCTICAS EXTERNAS
MAYO 2026	JUNIO 2026	JULIO 2026	AGOSTO 2026
Lu Ma Mi Ju Vi Sá Do 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31	Lu Ma Mi Ju Vi Sá Do 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30	Lu Ma Mi Ju Vi Sá Do 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31	Lu Ma Mi Ju Vi Sá Do 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31

- Inicio de curso:** 15 de septiembre
- Educación Secundaria Obligatoria, Bachillerato ordinario y nocturno, **Formación Profesional** y segundo curso de Artes Plásticas y Diseño.
- Final de curso:** 22 de mayo
- Segundo de Bachillerato ordinario y nocturno y a distancia; **segundo curso de grado superior de FP** y de las enseñanzas profesionales de Artes Plásticas y Diseño y los ciclos de grado superior en modalidad semipresencial y virtual.
- Vacaciones y prácticas:**
- 1er Periodo: del 20 de diciembre al 7 de enero.
 - 2º Periodo: del 27 de marzo al 6 de abril.
 - Prácticas ABRIL-MAYO (aproximadamente)
- No lectivos:** 31 de octubre, 16 y 17 de febrero, 24 de abril.
- Festivos:** 1 de noviembre, 6, 8 y 25 de diciembre, 6 de enero, 2 y 3 de abril, 23 de abril, 1 de mayo.
- Sesiones dedicadas a las actividades** (casos clínicos + presentaciones + salidas)
- Exámenes de la asignatura en convocatoria ordinaria**
- Bloque I – Fundamentos de la Dietoterapia (UT1 en 20 h)
- Bloque II – Adaptaciones generales de la dieta (UT2 en 20 h)
- Bloque III – Dietoterapia en patologías clínicas frecuentes (UT3 en 20 h, UT4 y UT5 en 40 h)
- Bloque IV – Dietas en situaciones especiales (UT6 en 30 h)
- Bloque V – Nutrición artificial y soporte avanzado (UT7 en 30 h)
- Bloque VI – Intervención en los Trastornos de la Conducta Alimentaria (UT8 en 40 h)

LEYENDA DEL CRONOGRAMA



7. PROPUESTA DE PROGRAMACIÓN DIDÁCTICA DE LA UT: TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA

7.1 Identificación de la Unidad de Trabajo

En este apartado se desarrolla la **Unidad de Trabajo 8**, titulada “**Trastornos de la conducta alimentaria**”. Aunque se trata de una propuesta de innovación elaborada específicamente para este trabajo, su diseño sigue la estructura y los principios del currículo establecido por la LOGSE (1990). La unidad está organizada en 20 sesiones de 2 horas cada una, lo que equivale a un total de **40 horas lectivas**.

7.2 Justificación

Esta propuesta de unidad de innovación nace de la necesidad urgente de dar respuesta a una realidad cada vez más presente en nuestras aulas, consultas y entornos sociales: los TCA. Su impacto va mucho más allá del ámbito físico, afectando profundamente la salud emocional y social de quienes los padecen. Sin embargo, a pesar de su creciente prevalencia, el currículo del ciclo formativo de Técnico Superior en Dietética apenas dedica unas pocas líneas a estos trastornos, abordándolos de forma superficial y sin ofrecer una formación específica que permita al alumnado intervenir con el rigor, la sensibilidad y la preparación que esta problemática requiere.

Esta carencia resulta especialmente preocupante si consideramos que los propios estudiantes de Dietética (al igual que los del Grado en Nutrición) forman parte de los colectivos con mayor riesgo de desarrollar un TCA. La falta de formación adecuada y de personal docente especializado en este campo refuerza esta vulnerabilidad y también limita la capacidad de respuesta profesional de los futuros dietistas ante una patología que no puede abordarse con los mismos enfoques que el resto de enfermedades.

En la actualidad, la formación específica en TCA solo está disponible a través de másteres especializados o mediante la propia experiencia en centros clínicos con unidades de referencia, lo que supone una gran barrera para el alumnado de FP, quedando al margen de este conocimiento tan necesario.



La enseñanza de la Dietética en la FP: Un enfoque aplicado a la Dietoterapia en los TCA

Por ello, esta unidad innovadora no solo cubre un vacío evidente en el currículo, sino que propone acercar por primera vez al aula los fundamentos del abordaje dietético de los TCA desde un enfoque interdisciplinar, ético y no pesocentrista, utilizando metodologías activas como el ABP.

Por último, quiero mencionar que esta necesidad formativa no es exclusiva del contexto autonómico de Castilla y León ni de este centro concreto; se trata de una realidad generalizada en todo el territorio español, donde urge replantear los contenidos y enfoques educativos en torno a los TCA en todos los niveles formativos relacionados con la salud.

7.3 Objetivos de la unidad

- **Analizar** las características clínicas, emocionales y socioculturales de los principales TCA (anorexia nerviosa, bulimia nerviosa, trastorno por atracón y vigorexia), así como sus factores de riesgo, comorbilidades y señales de alerta.
- **Diseñar** y aplicar una anamnesis nutricional específica para pacientes con TCA, integrando variables dietéticas, emocionales y de relación con la comida.
- **Elaborar** propuestas de intervención dietética adaptadas a la realidad clínica y emocional de los TCA, priorizando una recuperación nutricional respetuosa, no restrictiva y centrada en el bienestar integral del paciente.
- **Reflexionar** sobre el rol del dietista en el abordaje de los TCA, identificando sus competencias, límites éticos y funciones dentro del equipo interdisciplinar.

7.4 Contenidos y distribución temporal

Bloque VI: Intervención en los Trastornos de la Conducta Alimentaria (26/2/26 al 24/3/26)

- **Propuesta de innovación: Unidad de trabajo 8:** Dietoterapia en los TCA: Anorexia, Bulimia, TA y Vigorexia. (40 horas totales)

A lo largo de la unidad se abordará la intervención dietética en los principales trastornos de la conducta alimentaria: anorexia nerviosa, bulimia nerviosa, trastorno por atracón y vigorexia.



La enseñanza de la Dietética en la FP: Un enfoque aplicado a la Dietoterapia en los TCA

Los contenidos de la unidad comenzarán contextualizando qué es la cultura de la dieta y el impacto que tiene en la sociedad y en la salud mental de las personas. Se analizará el enfoque tradicional pesocentrista en el área de la salud, el rol del dietista, y se tratará de forma general el panorama de los TCA en la actualidad (definiciones clínicas de cada uno de estos trastornos, prevalencia, estigma etc.).

Estos contenidos se trabajan en la primera parte de la unidad denominada “***Introducción a la cultura de la dieta y gordofobia***” dedicándole un total de 6 horas lectivas, es decir, desde el día 26/02/26 al 2/3/26.

Posteriormente, se estudiará en la segunda parte de la unidad “***Factores predisponentes, precipitantes y de mantenimiento de la enfermedad***” los factores biopsicosociales implicados como la genética, trauma y entorno familiar, además de la presión social y la influencia de las redes sociales. También se explicará las comorbilidades más frecuentes asociadas a cada trastorno y posibles señales de alerta para la detección de estos trastornos en la consulta. Estos contenidos se ven en la sesión del 3/3/26 al 5/3/26 (6 horas).

A continuación, en la tercera parte de la unidad “***Vías de tratamiento y abordaje multidisciplinar***” se estudiarán las principales vías de tratamiento que existen, centrándonos en la farmacológica y psicológica para que posteriormente, se pueda desarrollar en profundidad el abordaje nutricional durante la cuarta parte de la unidad. Además, se abordará cómo trabajar en equipo con los diferentes profesionales y las diferentes formas de trabajo que existen en la actualidad (multidisciplinar, interdisciplinar, transdisciplinar). Se concluirá con la explicación de los límites en la intervención del dietista, ética y estrategias de comunicación efectiva en la consulta con este tipo de pacientes. Los contenidos se trabajan en las sesiones programadas para el 6/3/26 al 10/3/26 dedicándole 6 horas.

Como mencioné anteriormente, la cuarta parte de la unidad “***Abordaje nutricional en TCA***” es la que considero más importante. Por ello, la explicación de estos contenidos tendrá una duración de 12 horas dedicándole las sesiones del día 11/3/26 al 18/3/26. Gracias a la ampliación horaria prevista en esta programación, será posible trabajar en mayor profundidad no solo las estrategias nutricionales específicas como la evaluación



La enseñanza de la Dietética en la FP: Un enfoque aplicado a la Dietoterapia en los TCA

inicial, la valoración bioquímica, psicológica y de hábitos alimentarios, sino también aspectos fundamentales del plano emocional. Se abordarán los principales objetivos del tratamiento, como el bienestar integral del paciente, la recuperación de una relación saludable con la comida, el establecimiento de un peso corporal estable y la normalización de los hábitos alimentarios, siempre desde una perspectiva respetuosa con los tiempos y necesidades individuales de cada paciente.

Se introducirán estrategias de exposición progresiva a alimentos prohibidos como el semáforo de alimentos, el uso de técnicas específicas como la escala de hambre-saciedad, el manejo de la ansiedad relacionada con la ingesta, la estructuración de horarios y la creación de menús abiertos, evitando cualquier enfoque basado en dietas restrictivas, conteo de calorías o control excesivo del peso.

Por último, se trabajará de forma explícita la educación nutricional adaptada a personas con TCA, desmontando mitos alimentarios, integrando a la familia en el proceso de recuperación y promoviendo una relación equilibrada y libre de juicios con la comida.

En la quinta parte de la unidad “*La vigorexia, la gran olvidada*” se trabajarán contenidos relacionados sobre la relación con la comida de este tipo de pacientes, se enseñará a cómo disminuir las conductas compensatorias de los trastornos vistos anteriormente, se otorgará recursos al alumnado para reforzar la autonomía del paciente, trabajarán la motivación y la predisposición al cambio, y se desarrollarán las características principales de la vigorexia en las sesiones del 19/3/26 al 20/3/26. (4 horas lectivas)

Para concluir con los contenidos y la unidad de innovación, he reservado los días 23/3/26 y 24/3/26 (4 horas) para la realización de una de las dos posibles propuestas de actividades en esta unidad, es decir, los alumnos podrán escoger realizar aquella actividad que les pueda resultar más motivadora, por ello tenemos dos posibles supuestos:

Los alumnos eligen realizar la **Propuesta A** (*el caso clínico de vigorexia*)

- Se dispondría de la sesión del 23/3 para que los alumnos trabajaran el caso en el aula con posibilidad de resolver dudas y posteriormente defenderlo el día 24/3.



La enseñanza de la Dietética en la FP: Un enfoque aplicado a la Dietoterapia en los TCA

Si por el contrario escogen la **Propuesta B (roleplay)**

- Se desarrollaría en el aula el día 23/3 teniendo disponible el día siguiente para resolver dudas antes del examen programado para el 25/3/26 (2 horas) con el que concluiría la asignatura.

La asignatura y las unidades se organizan en 11 horas semanales, distribuidas a lo largo de varios días. No obstante, en la planificación solo se han contemplado 10 horas lectivas, ya que en uno de los días programados se imparte una sesión de 3 horas, de las cuales **1 hora se reserva como margen de flexibilidad**. Esta hora adicional está destinada a resolver dudas, adaptar el ritmo de trabajo, atender situaciones imprevistas o reforzar contenidos cuando sea necesario, sin alterar el desarrollo previsto de la intervención.

7.5 Metodología

La metodología empleada en esta unidad mantiene la coherencia con el enfoque general del módulo de Dietoterapia, combinando clases magistrales participativas con estrategias activas como el ABP.

La unidad de trabajo se estructura en cinco apartados, en los que se alternan exposiciones teóricas (mediante el uso de diapositivas de elaboración propia) con actividades prácticas. Como resultado didáctico, se espera que el aprendizaje del alumnado sea significativo mediante el análisis de casos reales, la elaboración de propuestas de intervención nutricional y el diseño de anamnesis adaptadas.

Para cumplir con los elementos clave del ABP, cada unidad didáctica culmina con la presentación de un caso clínico real, vinculado a los contenidos teóricos trabajados previamente (construcción del conocimiento). Cada caso está diseñado para fomentar la reflexión crítica, la toma de decisiones y la aplicación del aprendizaje en contextos reales.

Los alumnos se organizan en grupos de 4 a 5 personas conformados por el docente, con el objetivo de favorecer la inclusión y la participación activa. El alumnado debe elaborar un producto final que dé respuesta al caso clínico, el cual puede adoptar distintos formatos (presentación, vídeo, etc.). Este producto será evaluado mediante una rúbrica, incluida en el apartado [11.5 \(anexos\)](#).



Además, al inicio de cada unidad se realiza un cuestionario de conocimientos previos (ver [anexo 11.1](#)), con el propósito de identificar lagunas conceptuales y personalizar la intervención didáctica. El rol del docente es de facilitador, acompañando al alumnado a lo largo del proceso. Finalmente, tras la resolución del caso, los estudiantes deben realizar una breve reflexión escrita sobre su aprendizaje, la cual también será considerada en la evaluación.

7.6 Evaluación

La evaluación de esta unidad sigue la estructura planteada para el módulo, combinando una prueba escrita (60%) y la realización de actividades prácticas (40%). No obstante, en esta unidad se introduce un elemento diferencial: el alumnado podrá escoger entre dos propuestas finales (caso clínico o roleplay), con el fin de favorecer la motivación, el aprendizaje autónomo y la adecuación a distintos estilos de aprendizaje.

- Prueba escrita (**25/03/2026**): Evaluará conocimientos teóricos y capacidad de análisis a través de preguntas tipo test, preguntas cortas y un caso práctico centrado en los TCA.
- Actividades prácticas (**23-24/03/2026**): El alumnado elegirá entre:
 - **Propuesta A**: Resolución y defensa de un caso clínico de vigorexia.
 - **Propuesta B**: Roleplay profesional en el que deberán elaborar una anamnesis específica para un paciente con TCA. (Simulación: un grupo de alumnos es el dietista y otro grupo de alumnos el paciente)

➤ 7.6.1 Instrumentos de evaluación

Para la evaluación de esta unidad se utilizarán los siguientes instrumentos, adaptados a las competencias que se pretenden desarrollar:

- **Prueba escrita final**: Compuesta por preguntas tipo test, preguntas cortas de análisis y un caso clínico aplicado. Este instrumento permitirá evaluar la comprensión teórica, la capacidad de relación entre conceptos y el razonamiento clínico del alumnado.
- **Actividades prácticas**: Se emplearán rúbricas específicas para evaluar el desarrollo y la defensa de la propuesta elegida por el alumnado (caso clínico o roleplay). Estas rúbricas contemplarán aspectos como la aplicación adecuada de la intervención, el enfoque ético y profesional, la capacidad comunicativa y el trabajo colaborativo.



La enseñanza de la Dietética en la FP: Un enfoque aplicado a la Dietoterapia en los TCA

- **Observación directa:** Durante las actividades en el aula, especialmente en dinámicas prácticas (roleplay, debates, trabajo en grupo), se tendrá en cuenta el desempeño, participación activa y actitud del alumnado.
- **Autoevaluación y coevaluación (opcional):** En caso de que se considere pertinente, se podrá incluir una breve reflexión escrita individual o en grupo sobre la experiencia vivida durante la unidad (por ejemplo, tras el roleplay), como herramienta de autorregulación del aprendizaje.

➤ 7.6.2 Instrumentos de valoración

Los instrumentos de evaluación mencionados serán valorados de la siguiente forma:

- **Rúbrica del caso clínico** (Propuesta A): Evaluará el análisis del caso, la adecuación de la intervención dietética propuesta, las recomendaciones nutricionales y el trabajo en equipo entre otros.
- **Rúbrica del roleplay** (Propuesta B): Valorará la calidad de la interacción entre profesional simulado y paciente, la adecuación de un lenguaje empático, la calidad de la anamnesis nutricional y la reflexión en caso necesario.

Se emplea la misma rúbrica para la evaluación de los casos clínicos y se dispone de otra especial para evaluar la dinámica de roleplay ([ver anexos 11.5 y 11.6](#)). Ambas plantillas estarán compartidas en el campus virtual previamente con el alumnado para garantizar la transparencia durante el proceso de evaluación.

7.7 Sistema de recuperación

El sistema de recuperación se mantiene alineado con el modelo general del módulo de Dietoterapia. En caso de no alcanzar los criterios mínimos de evaluación (5/10), el alumnado dispondrá de las siguientes opciones:

- **Prueba escrita:** Podrá recuperarse mediante una prueba adicional en la convocatoria extraordinaria estructurada con el mismo formato que la evaluación inicial.
- **Actividades prácticas:** En caso de no realizar la actividad o de no alcanzar los criterios mínimos, se ofrecerá la posibilidad de entregar una versión revisada y argumentada de la propuesta práctica (caso clínico o roleplay), o bien de realizar una actividad



La enseñanza de la Dietética en la FP: Un enfoque aplicado a la Dietoterapia en los TCA

alternativa individual basada en la resolución de un nuevo supuesto clínico. La recuperación tendrá lugar en los plazos establecidos por el centro educativo.

7.8 Actividades

Tabla 7: Bloque VI – Intervención en los Trastornos de la Conducta Alimentaria	
Elemento	Descripción
Nombre de la actividad	Propuesta A) Bajo la piel del caso: Vigorexia en primera persona
Descripción	➤ A partir del caso clínico de Andrés, un joven con vigorexia, el alumnado deberá realizar una valoración crítica de la demanda del paciente, identificar señales de alerta y diseñar una propuesta de actuación interdisciplinar y centrada en la persona. La actividad promueve la reflexión ética y el análisis de la relación entre imagen corporal, alimentación y salud mental. Se trabajan aspectos como la detección precoz, comunicación empática, la derivación profesional y la elaboración de propuestas de intervención nutricional no pesocentristas. Esta actividad está desarrollada en el apartado 11.4 de anexos.
Duración	➤ 2 sesiones presenciales de 2 horas (la primera sesión el 23/3 será de trabajo en equipo y la siguiente sesión del 24/3 la defensa ante la clase)
Metodología	➤ Aprendizaje Basado en Problemas (ABP) + clase magistral previa
Evaluación	➤ Rúbrica que valora: análisis clínico, detección de señales de alarma, la propuesta nutricional, argumentación ética y científica, trabajo grupal, etc.
Documentación didáctica	➤ Actividad alineada con contenidos sobre TCA. Específicamente con la UT8.

Tabla 8: Bloque VI – Intervención en los Trastornos de la Conducta Alimentaria	
Elemento	Descripción
Nombre de la actividad	Propuesta B) En la consulta: Roleplay de anamnesis nutricional en TCA
Descripción	➤ A través de una dinámica de simulación clínica, el alumnado trabajará por parejas o pequeños grupos rotando los roles de profesional dietista y paciente con TCA (anorexia, bulimia, trastorno por atracón o vigorexia). Cada estudiante realizará al menos una anamnesis completa como dietista y representará también a un perfil de paciente. Tras la práctica, se pondrán en común las dificultades encontradas y se realizará una reflexión grupal.



Tabla 8: Bloque VI – Intervención en los Trastornos de la Conducta Alimentaria	
Elemento	Descripción
Duración	➤ 1 sesión presencial de 2 horas 23/3 (los primeros 50 min. trabajarán en la anamnesis y los 50 min. siguientes rotarán con los roles asignados)
Metodología	➤ Aprendizaje Basado en Problemas (ABP) + clase magistral previa
Evaluación	➤ Rúbrica de coevaluación por parejas/grupos que valora la calidad de la anamnesis, la identificación de aspectos clave para el abordaje nutricional de los TCA, la implicación en ambos roles y la reflexión crítica sobre la experiencia.
Documentación didáctica	➤ Actividad integrada en los contenidos sobre entrevista nutricional avanzada y abordaje dietético de los TCA (UT8). Se proporciona una guía estructurada para la anamnesis específica y plantillas de recogida de datos clínicos. Refuerza competencias técnicas, éticas y comunicativas en la consulta.

7.9 Atención a la diversidad

Esta programación didáctica parte de una concepción inclusiva de la educación, entendiendo la diversidad del alumnado como una oportunidad para enriquecer el proceso de enseñanza-aprendizaje. En el contexto de la Formación Profesional Sanitaria, es fundamental formar a futuros profesionales que sean capaces de adaptarse a realidades diversas, no solo en su práctica clínica, sino también como parte de equipos de trabajo heterogéneos.

Durante el desarrollo de las actividades (especialmente aquellas basadas en metodologías activas como el ABP, la simulación o los roleplays) se tendrán en cuenta las necesidades educativas específicas del alumnado, promoviendo la participación equitativa de todos los estudiantes.

- En caso de que un alumno o alumna presente dificultades en la comunicación, el lenguaje, la interacción social, etc. (por ejemplo, alumnado con **trastornos del espectro autista o trastornos del lenguaje**), el docente podrá organizar los grupos de trabajo teniendo en cuenta esta situación, favoreciendo su inclusión en dinámicas cooperativas con compañeros con quienes mantenga una relación positiva o comunicativa fluida. La observación directa también será útil para facilitar la integración de alumnado con situaciones personales particulares.



La enseñanza de la Dietética en la FP: Un enfoque aplicado a la Dietoterapia en los TCA

- Por otra parte, se atenderá al alumnado con **altas capacidades** diseñando tareas abiertas que permitan distintos niveles de profundización y análisis, con posibilidad de asumir roles de liderazgo, mentorización (ya que podría resultar beneficioso para los demás integrantes del grupo) o ampliación en las actividades grupales.
- En el caso de estudiantes con **discapacidad visual**, se garantizará el acceso a todos los contenidos en formatos accesibles compatibles con lectores de pantalla. Durante las simulaciones o actividades prácticas, se describirán de forma oral los elementos visuales que sean más importantes, y se facilitará la participación mediante apoyos táctiles, auditivos o tecnológicos según las preferencias del alumno o alumna.
- Para alumnado con **discapacidad auditiva**, se adaptarán las exposiciones orales mediante el refuerzo visual (esquemas escritos, presentaciones claras), el uso de subtítulos en vídeos. En las actividades grupales, se reforzará la comunicación escrita o apoyada por herramientas digitales, así como el uso de turnos y gestos de apoyo.
- Respecto al alumnado con **TDAH**, las actividades se adaptarían para que fuesen más breves y estructuradas, se permitirán pausas activas en caso necesario. También se fomentará la planificación con ayuda de esquemas visuales o guías paso a paso, valorándose positivamente el trabajo en pareja o en grupos reducidos como una posible estrategia para mantener la concentración y la implicación. Por último la retroalimentación sería frecuente, concreta y positiva.

Todas estas medidas tienen como objetivo garantizar que ningún estudiante quede excluido del proceso formativo por razón de sus características personales, físicas o cognitivas.

7.10 Estrategias docentes de prevención ante posibles casos de TCA en el aula

Desde mi formación como dietista-nutricionista especializado en TCA, propongo una serie de estrategias preventivas y de detección temprana dirigidas al profesorado de **ESO, Bachillerato y Formación Profesional**. Mi objetivo es capacitar al personal docente, que a menudo no cuenta con formación específica en salud mental, para actuar como agentes clave en la identificación de signos de alarma y saber cómo actuar mientras se activa el protocolo de derivación correspondiente.



1. Formación básica y acompañamiento al profesorado

El primer paso sería ofrecerles breves sesiones formativas que incluya distintos profesionales de la salud como nutricionistas, psicólogos, enfermeros etc. Estas sesiones abordarían los contenidos de forma clara, accesible y aplicable al aula.

No obstante, como muchos centros educativos no pueden contar con tantas figuras profesionales, considero que lo más realista sería que la formación fuese dirigida por el equipo de orientación (psicólogo o psicopedagogo del centro) con alguna colaboración o asesoramiento puntual de un nutricionista especializado.

Algunos de los temas clave serían: señales de alerta observables en el aula, qué son los TCA y cuáles son los más frecuentes en la adolescencia, diferencias entre conductas alimentarias de riesgo y trastornos diagnosticables, entre otros.

2. Prevención desde el currículo y la práctica docente

- A nivel curricular, recomendaría promover contenidos que desmitifiquen los estándares estéticos y fomenten una relación sana con la comida y el cuerpo, integrándolos de forma transversal en asignaturas como Educación Física, Biología o Educación para la Ciudadanía.
- Por otra parte, desde la práctica docente recomendaría evitar comentarios sobre el cuerpo, el peso o el aspecto físico del alumnado. Tampoco se debe felicitar la pérdida de peso ni trivializar conductas restrictivas (Por ejemplo frases como “¡Qué fuerza de voluntad tienes por no comer postre!”).
- Por último, aconsejaría cuestionar el uso acrítico de mensajes en redes sociales, y abrir espacios de reflexión y debate en clase sobre la presión estética, especialmente en adolescentes.

3. Acompañamiento docente

Se debería de fomentar el uso de la tutoría individualizada como un espacio privilegiado para detectar malestar emocional y dar lugar a conversaciones espontáneas donde el alumno pueda expresar dificultades sin sentirse juzgado. En caso de sospecha, el profesorado debería de



mantener una escucha empática (sin confrontar ni forzar confesiones) y derivar la situación al Departamento de Orientación, que valorará los siguientes pasos en colaboración con la familia.

4. ¿Qué puede hacer el docente mientras llega la derivación?

- Mostrar que están ahí para el alumno y brindarles apoyo emocional, reforzando positivamente al alumno/a evitando centrar las conversaciones en el tema alimentario.
- Ser flexibles y comprensivos, ajustando nuestras expectativas cuando el estudiante muestre señales de cansancio físico, problemas de concentración o faltas frecuentes.
- Crear un entorno estructurado y libre de presiones innecesarias ayudará a que el alumnado se sienta más tranquilo y seguro, reduciendo la ansiedad y esa sensación de pérdida de control que a menudo acompaña a los TCA.
- Si el alumnado está en fase de diagnóstico o tratamiento, colaborar con el equipo sanitario siguiendo las indicaciones sin invadir el proceso terapéutico.

5. Coordinación interprofesional y derivación

Es fundamental fomentar la comunicación entre todos los agentes implicados en el acompañamiento del alumnado: el profesorado, la familia, el equipo de orientación y, cuando sea necesario, los servicios sanitarios. Esta coordinación debe hacerse siempre desde el máximo respeto a la confidencialidad y a los tiempos del propio alumno o alumna.

Para facilitar esta coordinación, puede ser útil contar con un espacio compartido (como un documento online o reuniones específicas) donde el profesorado pueda anotar lo que observa (por ejemplo, cambios en el comportamiento, estado de ánimo o asistencia) y compartir sus preocupaciones de forma respetuosa y organizada.

Considero que de esta forma se ayudaría a detectar a tiempo posibles dificultades y a actuar de forma coherente entre todos los profesionales implicados.

A continuación, he elaborado en la siguiente tabla algunos de los aspectos principales que pueden resultar de ayuda al profesorado para identificar posibles casos de TCA en clase:



Tabla 9: Estrategias para detectar posibles signos de TCA en el aula.

Ámbito	Signos observables
Conducta alimentaria en el centro educativo	➤ Evita comer en el recreo o en actividades que impliquen comida compartida. ➤ Usa excusas frecuentes para no comer: “ya he comido en casa”, “me duele el estómago” etc. ➤ Rituales con la comida: la corta mucho, la esconde, la tira etc. ➤ Uso frecuente del baño justo después de comer.
Apariencia física	➤ Pérdida de peso repentina o progresiva sin causa médica conocida. ➤ Uso de ropa muy holgada, incluso en épocas de calor. ➤ Fijarnos en si tiene la piel pálida, ojeras marcadas, caída del cabello, uñas frágiles. ➤ En algunos casos, el estudiante puede experimentar un aumento de peso acompañado de sentimientos de vergüenza o retraimiento.
Actitud emocional y social	➤ Cambios bruscos en el estado de ánimo: irritabilidad, tristeza, ansiedad. ➤ Perfeccionismo extremo o autocrítica constante (“todo lo hago mal”). ➤ Aislamiento social progresivo o pérdida de interés por aquellas actividades o hobbies que antes disfrutaba. ➤ Reacciones desproporcionadas ante actividades que requieran ser observado/a (por ejemplo, Educación Física).
Lenguaje verbal y no verbal	➤ Comentarios frecuentes sobre el peso, la figura, la comida o la necesidad de "compensar" lo que ha comido. ➤ Expresiones de culpa tras haber comido (“me he pasado”, “no debería haber comido esto”). ➤ Evita mirarse en el espejo o, al contrario, se observa constantemente.
Rendimiento académico	➤ Gran descenso en el rendimiento o concentración en clase. ➤ Aumento del absentismo escolar sin causa justificada. ➤ Hipervigilancia o rigidez con las tareas escolares (conductas obsesivas). ➤ Fatiga frecuente o sueño en clase, especialmente después del recreo.



8. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Con el objetivo de valorar la pertinencia de incorporar contenidos específicos sobre los TCA en el currículo oficial del Grado Superior en Dietética, realicé un cuestionario en dos momentos distintos a un grupo de 25 estudiantes de primer curso del Colegio Safa-Grial durante mi periodo de prácticas docentes (ambos cuestionarios pueden consultarse en los [anexos 11.2](#)).

La 1ª encuesta se realizó tras una breve introducción teórica en la asignatura de Alimentación equilibrada, en la que se explicaron algunas definiciones generales sobre los TCA. Se les informó además de que, en el segundo año, volverían a ver estos contenidos en la asignatura de Dietoterapia, sin ampliación ni profundización específica.

La 2ª encuesta la realizaron tras el desarrollo de mi propuesta de unidad de innovación, dentro del bloque de “alimentación en el adolescente”, adaptada a un formato reducido de tres sesiones de 50 minutos cada una (véase [anexo 11.3](#)). Durante estas sesiones, el alumnado pudo trabajar los contenidos esenciales sobre el abordaje nutricional en estos trastornos y participar en las dos propuestas prácticas planteadas (Propuesta A y B). Por razones de tiempo, en la propuesta A no realizaron la defensa de las presentaciones en el aula; en su lugar, se resolvió el caso clínico entre todos.

A continuación, se presentan los resultados obtenidos antes y después de la intervención, acompañados de los gráficos con su análisis e interpretación.

Pregunta 1 de la encuesta: ¿Consideras que actualmente la formación sobre los TCA en el ciclo de Técnico Superior en Dietética es suficiente?

- Antes de impartir las sesiones teóricas e introducirles los contenidos del currículo que se trabajan en 2º año en relación a los TCA, la mayoría del alumnado (**81,8 %**) consideraba que dicha formación era **insuficiente**, frente a un **18,2 %** que la valoraba como mejorable.
- Después de las sesiones, resultó llamativo que un **19 %** del alumnado considerara la formación como adecuada, a pesar de que se aclaró expresamente que la unidad didáctica presentada no formaba parte del currículo oficial. Esta ligera variación podría deberse a una posible interpretación errónea por parte de ese grupo de estudiantes, que

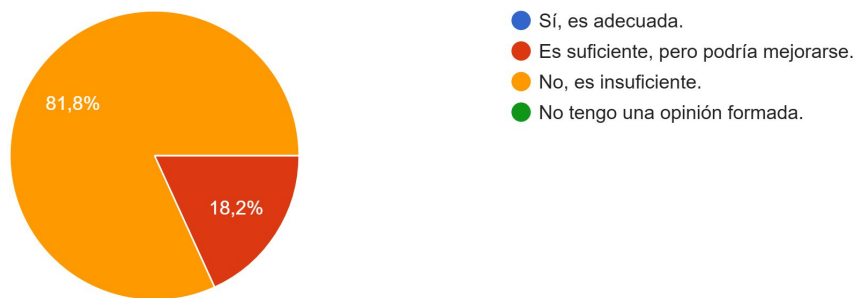


La enseñanza de la Dietética en la FP: Un enfoque aplicado a la Dietoterapia en los TCA

tal vez no escucharon correctamente la aclaración inicial y asumieron que la sesión formaba parte del programa formativo reglado, lo que habría influido en su valoración.

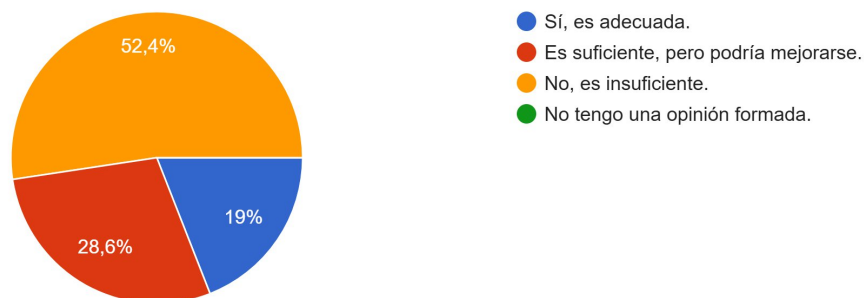
Respuestas *antes* de impartir la sesión:

22 respuestas



Respuestas *después* de impartir la sesión: (se les explicó que la charla impartida era algo adicional, ya que no entraba dentro del currículo oficial)

21 respuestas



Pregunta 2 de la encuesta: ¿Cuánto conocimiento crees que tienes sobre los TCA tras la formación recibida en el ciclo?

- Antes de impartir la sesión, predominaban las respuestas que indicaban un bajo nivel de conocimiento sobre los Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA), con un **45,5 %** del alumnado señalando que tenía "poco conocimiento" y una parte relevante que manifestaba tener "algo de conocimiento". Solo un estudiante declaró no tener ningún conocimiento, y otro afirmó contar con muchos conocimientos en la materia.
- Sin embargo, tras la intervención (que, una vez más, se indicó que no debía considerarse como parte del currículo oficial), el alumnado tomó mayor conciencia de sus limitaciones, y aumentaron las respuestas que reconocían tener escaso o nulo

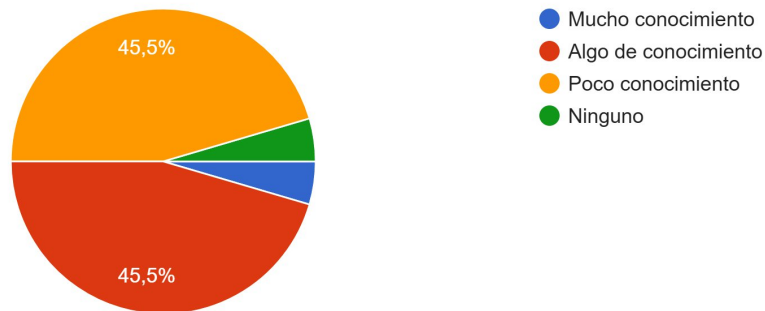


La enseñanza de la Dietética en la FP: Un enfoque aplicado a la Dietoterapia en los TCA

conocimiento sobre los TCA, lo que pone de manifiesto una mayor autopercepción crítica de sus competencias en este ámbito.

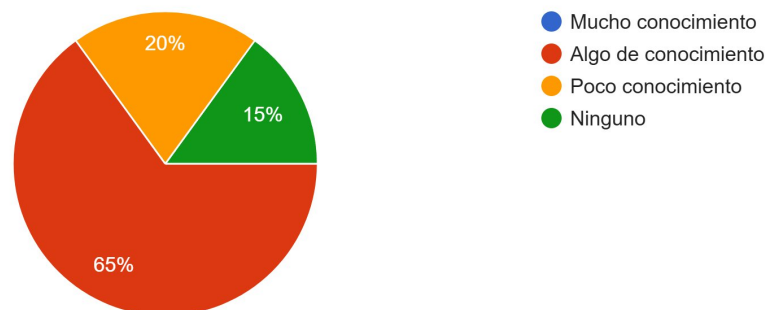
Respuestas *antes* de impartir la sesión:

22 respuestas



Respuestas *después* de impartir la sesión: (Sin tener en cuenta mi intervención ya que está fuera del currículo oficial)

20 respuestas



***Pregunta 3 de la encuesta:* ¿Has tenido contacto con algún caso de TCA en tu entorno (familia, amigos, etc.)?**

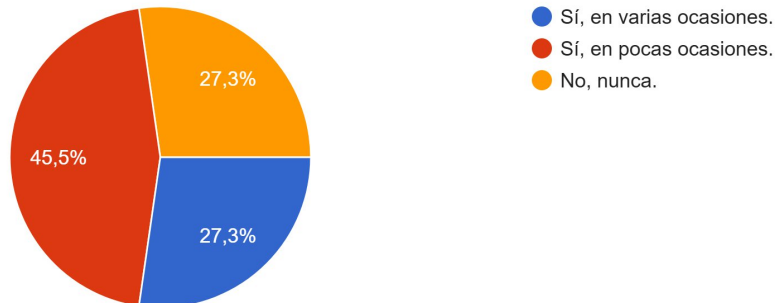
- Tanto antes como después de la intervención, un número considerable de estudiantes afirmó haber tenido contacto con casos de TCA en su entorno personal. Curiosamente, tras la sesión, aumentó en un **11 %** el número de respuestas que indicaban no haber tenido contacto con ningún caso, lo que, a priori, podría resultar contradictorio. Esta variación podría explicarse por una mayor claridad conceptual tras la intervención, que habría permitido al alumnado distinguir con mayor precisión qué situaciones pueden considerarse realmente como TCA y cuáles no.



La enseñanza de la Dietética en la FP: Un enfoque aplicado a la Dietoterapia en los TCA

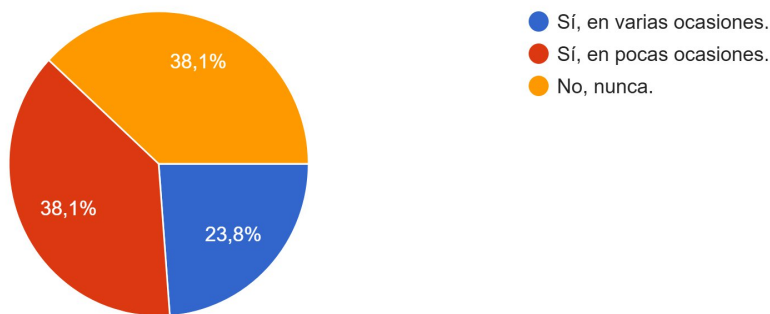
Respuestas *antes* de impartir la sesión:

22 respuestas



Respuestas *después* de impartir la sesión:

21 respuestas



***Pregunta 4 de la encuesta:* ¿Crees que los TCA deberían tener mayor presencia dentro del temario del ciclo de Técnico Superior en Dietética?**

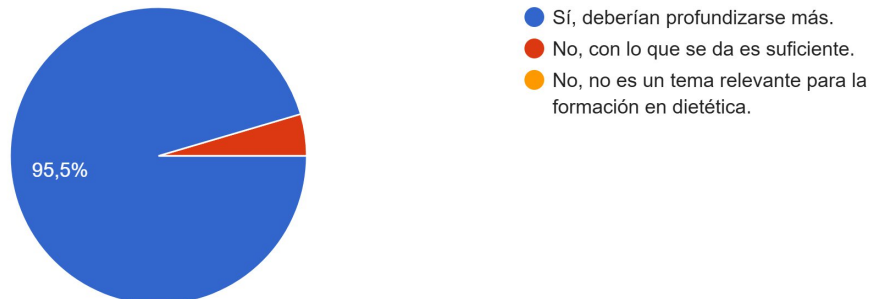
- Tanto antes como después de la sesión, el **95 %** del alumnado manifestó que los TCA deberían abordarse con mayor profundidad en el aula. Esta coincidencia en ambas mediciones refuerza la percepción compartida por el grupo sobre la necesidad urgente de incorporar estos contenidos de forma más amplia y estructurada en el currículo del ciclo formativo, subrayando así la relevancia y la demanda real de formación específica en esta área.



La enseñanza de la Dietética en la FP: Un enfoque aplicado a la Dietoterapia en los TCA

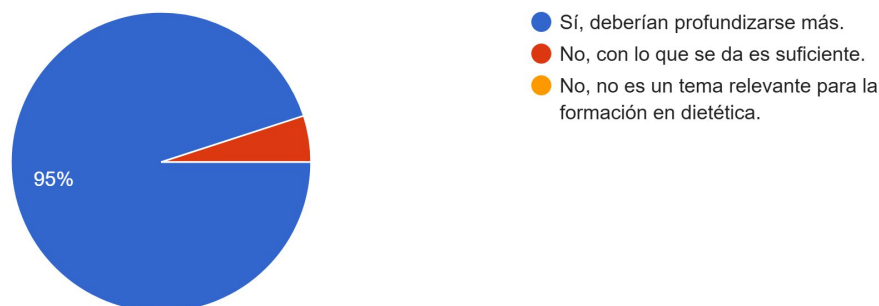
Respuestas *antes* de impartir la sesión:

22 respuestas



Respuestas *después* de impartir la sesión:

20 respuestas



Pregunta 5 de la encuesta: ¿En qué formato te gustaría recibir más formación sobre los TCA?

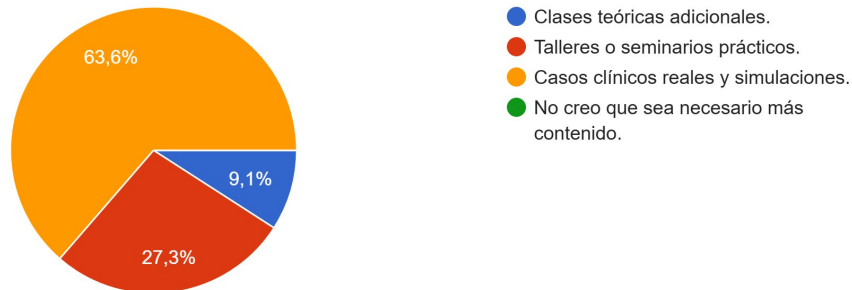
- Tanto antes como después de la sesión, el alumnado valoró especialmente de forma positiva el uso de casos clínicos reales como formato de aprendizaje, observándose un incremento del **18 %** tras la intervención. En 2º lugar, destacaron los talleres o seminarios prácticos como recursos formativos preferentes. Estos resultados validan el uso de metodologías activas, como el ABP, tal y como se plantea en esta propuesta didáctica. No obstante, se mantuvo un pequeño porcentaje del alumnado (9 %) que manifestó interés en contar con un mayor número de clases teóricas complementarias, lo que sugiere la conveniencia de una combinación equilibrada entre teoría y práctica.



La enseñanza de la Dietética en la FP: Un enfoque aplicado a la Dietoterapia en los TCA

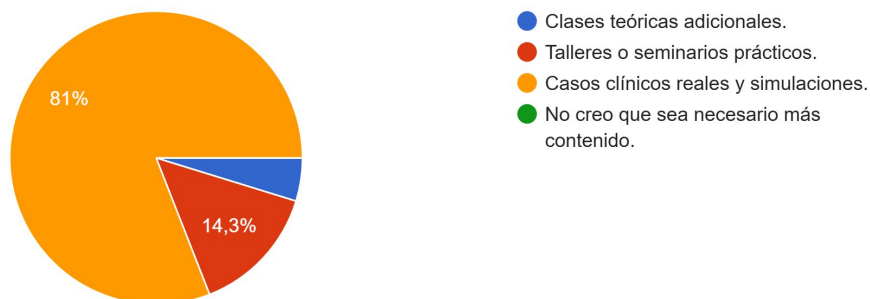
Respuestas *antes* de impartir la sesión:

22 respuestas



Respuestas *después* de impartir la sesión:

21 respuestas

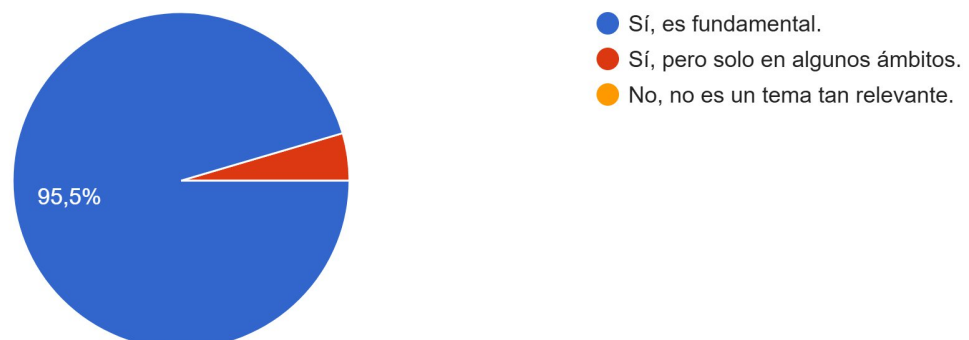


***Pregunta 6 de la encuesta:* ¿Crees que el conocimiento sobre TCA es importante para el futuro desempeño profesional de un dietista?**

- Tanto antes como después, la gran mayoría (**95,5%**) afirmó que el conocimiento sobre TCA es fundamental para su futuro como dietistas, lo que legitima aún más la incorporación de este contenido.

Respuestas *antes* de impartir la sesión:

22 respuestas

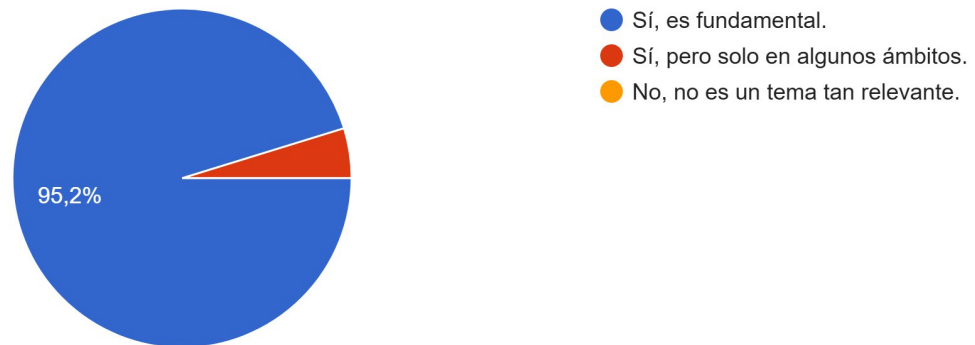




La enseñanza de la Dietética en la FP: Un enfoque aplicado a la Dietoterapia en los TCA

Respuestas *después* de impartir la sesión:

21 respuestas

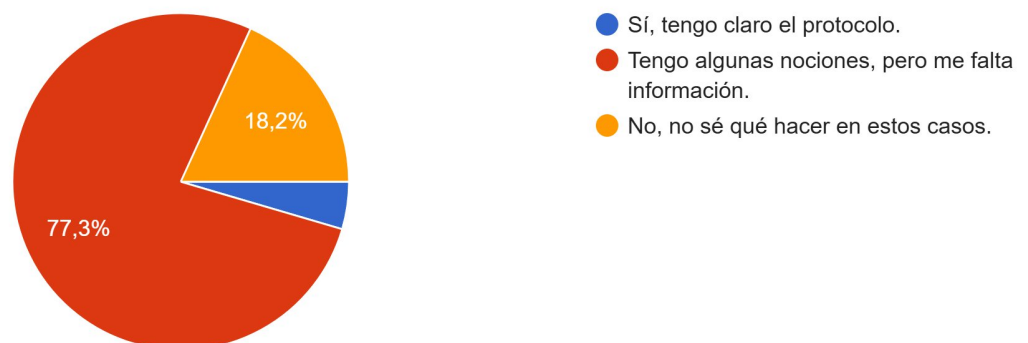


Pregunta 7 de la encuesta: ¿Sabrías cómo actuar o a quién derivar un caso de TCA en tu futuro profesional?

- Antes de la intervención, el **95 %** del alumnado indicó tener únicamente algunas nociones sobre cómo actuar ante un caso de TCA, reconociendo que les faltaba información o que no sabían que hacer en estos casos. Solo un **5 %** afirmó tener claro el protocolo.
- Tras la sesión, se observó una mejora significativa en la claridad del alumnado respecto a los procedimientos, incrementándose al **33,3 %** el número de estudiantes que manifestaron conocer el protocolo. No obstante, estos resultados también evidencian la necesidad de seguir profundizando en este área, especialmente en lo que respecta a la coordinación multidisciplinar y la detección temprana.

Respuestas *antes* de impartir la sesión:

22 respuestas

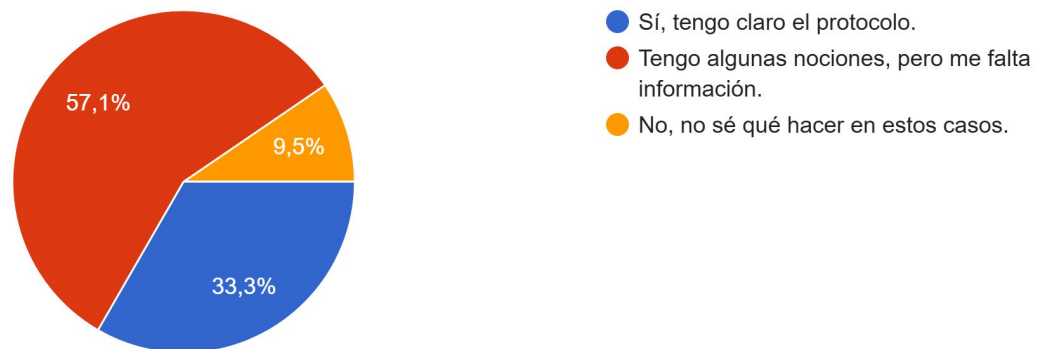




La enseñanza de la Dietética en la FP: Un enfoque aplicado a la Dietoterapia en los TCA

Respuestas *después* de impartir la sesión:

21 respuestas

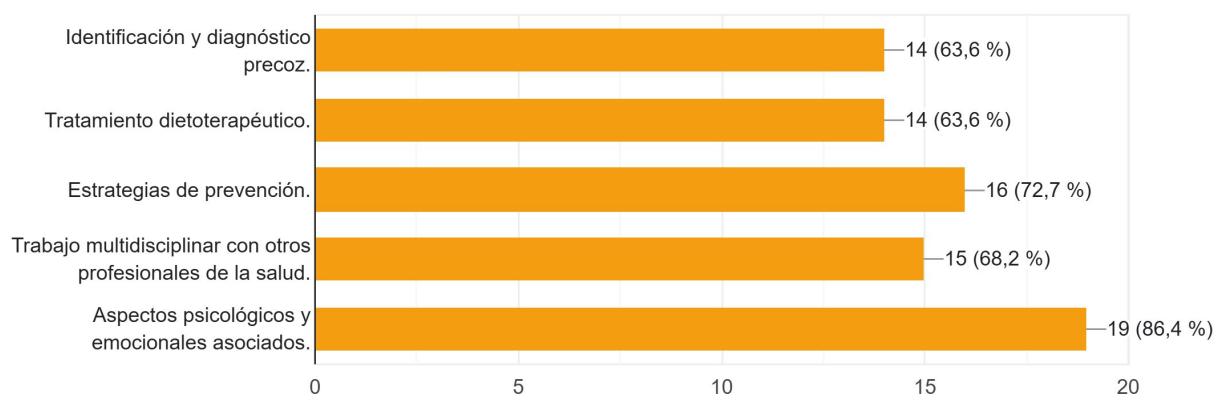


***Pregunta 8 de la encuesta:* ¿Qué aspectos sobre los TCA consideras más importantes para incluir en la formación del ciclo? (Puedes marcar más de una opción)**

- Tanto en el cuestionario previo como en el posterior a la intervención, el alumnado coincidió en señalar como aspectos fundamentales a incluir en la formación sobre TCA la identificación precoz, el tratamiento dietoterapéutico adaptado, las estrategias de prevención y el trabajo multidisciplinar. Además, destacaron de forma reiterada la importancia de abordar los aspectos psicológicos y emocionales asociados.

Respuestas *antes* de impartir la sesión:

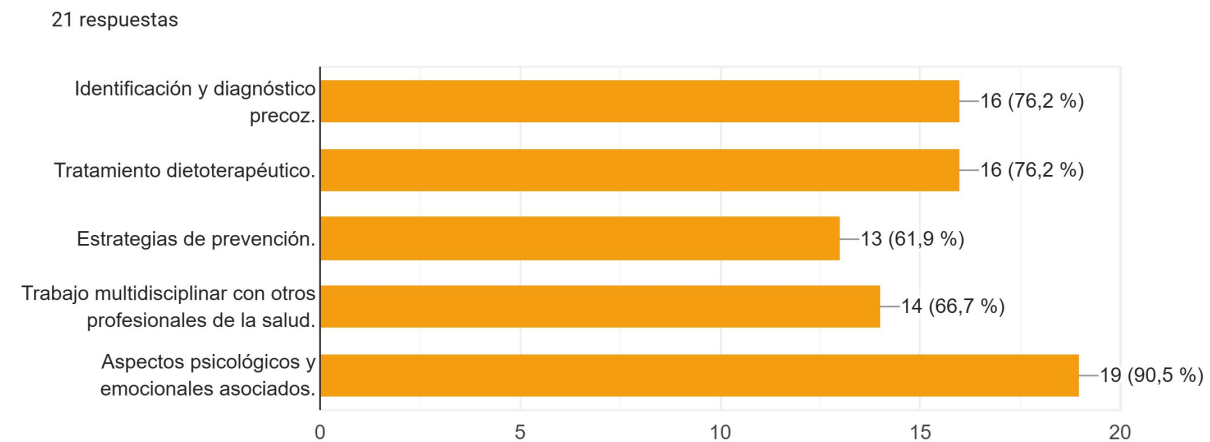
22 respuestas





La enseñanza de la Dietética en la FP: Un enfoque aplicado a la Dietoterapia en los TCA

Respuestas *después* de impartir la sesión:

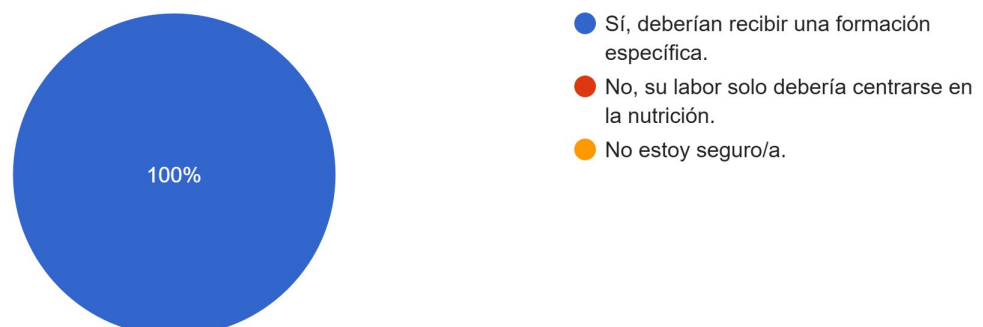


Pregunta 9 de la encuesta: ¿Crees que los profesionales de la dietética deberían estar formados en estrategias de prevención de los TCA?

- Antes de la intervención, el **100 %** del alumnado consideraba que los dietistas deberían recibir una formación específica en prevención de los TCA.
- Sin embargo, tras la sesión, un **10 %** manifestó ciertas dudas al respecto. Este ligero descenso puede interpretarse no como una pérdida de interés, sino como una muestra de mayor conciencia sobre la complejidad de la prevención en este ámbito. Es probable que, al comprender mejor las implicaciones clínicas y éticas del abordaje preventivo, algunos estudiantes reconsideraran el papel del dietista dentro del equipo multidisciplinar, lo que refuerza precisamente la necesidad de abrir espacios formativos que aborden esta cuestión con mayor profundidad y sentido crítico.

Respuestas *antes* de impartir la sesión:

22 respuestas

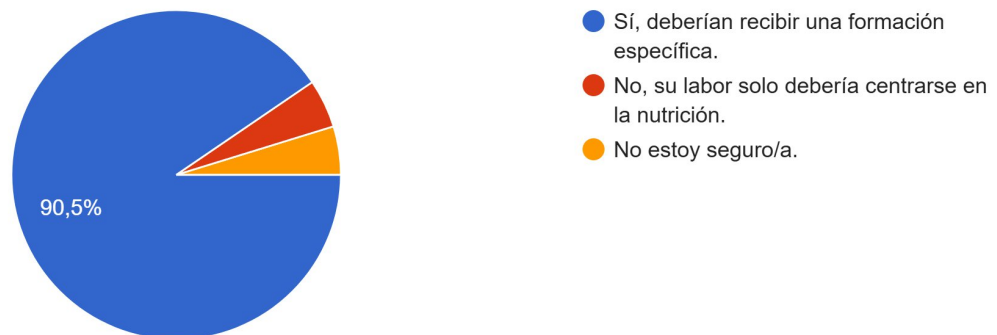




La enseñanza de la Dietética en la FP: Un enfoque aplicado a la Dietoterapia en los TCA

Respuestas *después* de impartir la sesión:

21 respuestas

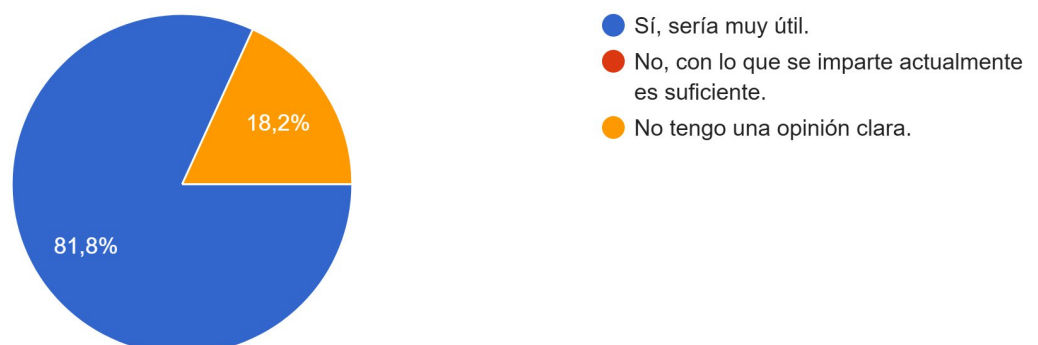


***Pregunta 10 de la encuesta:* ¿Recomendarías incluir una asignatura específica sobre TCA en el grado superior de Dietética?**

- Antes de la intervención, el **81,8 %** del alumnado consideraba que la incorporación de una asignatura específica sobre TCA en el ciclo formativo sería muy útil, mientras que el **18,2 %** restante no tenía una opinión definida al respecto.
- Sin embargo, después de la sesión, el **100 %** de los estudiantes, mostraron un gran interés en que este tema se trate de forma independiente y organizado en el plan de estudios.

Respuestas *antes* de impartir la sesión:

22 respuestas

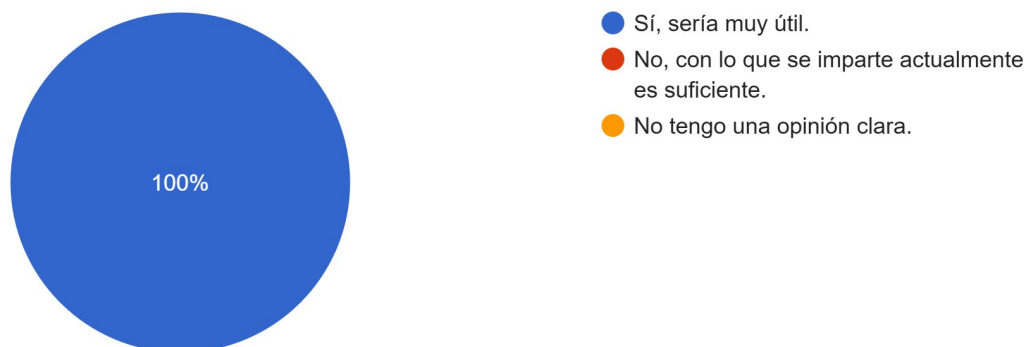




La enseñanza de la Dietética en la FP: Un enfoque aplicado a la Dietoterapia en los TCA

Respuestas *después* de impartir la sesión:

21 respuestas



Este cambio refleja el impacto positivo de la intervención y subraya la fuerte demanda de los estudiantes para incluir esta formación en el currículo, lo que respalda la propuesta de innovación presentada en este trabajo. No obstante, es importante señalar algunas **limitaciones**.

- En primer lugar, las encuestas se realizaron solo con los 25 estudiantes de primer curso de FP Superior en Dietética, y no todos respondieron (21-22 estudiantes), lo que limita la representatividad de la muestra.
- Además, algunos estudiantes no pudieron escuchar completamente la explicación en la primera pregunta, lo que podría haber alterado los resultados de esa pregunta.
- También hubiera sido ideal realizar la intervención con los estudiantes de Dietoterapia de 2º curso, ya que tienen una formación más avanzada en la materia, pero debido a que estaban en prácticas durante mi tiempo en el centro, no pude llevarla a cabo con ellos.

A pesar de estas limitaciones, considero que, en general, el alumnado es consciente de la relevancia de esta problemática, y al final, el **100 %** de los estudiantes mostró interés en que se incluya una asignatura específica sobre TCA.



9. CONCLUSIONES

Este Trabajo Fin de Máster me ha permitido abordar de forma integrada una problemática de gran relevancia: la escasa presencia de los TCA en el currículo del ciclo formativo de “Técnico Superior en Dietética”. A través de una propuesta didáctica centrada en el módulo de Dietoterapia, se han planteado modificaciones curriculares concretas que permiten introducir estos contenidos desde una perspectiva ética, interdisciplinar y no pesocentrista.

La **unidad de innovación** que he desarrollado, basada en metodologías activas como el ABP, ha podido ponerse en práctica parcialmente mediante una breve intervención de tres horas. A pesar de su duración limitada, el alumnado mostró una actitud participativa y comenzó a adquirir herramientas para el abordaje nutricional de los TCA. Estos indicios apuntan a que, en una futura implementación completa, la unidad podría tener un impacto aún más significativo en la formación del alumnado, promoviendo un enfoque más humano, ético y actualizado en el tratamiento de los trastornos alimentarios dentro del ámbito de la dietética.

Los **resultados del cuestionario** aplicado tras la intervención han aportado información muy valiosa: el alumnado ha tomado mayor conciencia sobre la complejidad de los TCA, ha mejorado la percepción que tienen sobre su propio nivel de conocimiento y, de forma unánime, ha expresado el deseo de contar con una asignatura específica sobre este tema. Esta respuesta tan clara pone en evidencia la necesidad de incorporar estos contenidos al currículo oficial.

Además, la propuesta ha permitido ofrecer al profesorado diferentes **estrategias para la prevención de posibles casos de TCA** en el entorno educativo. Estas estrategias van desde la formación básica del profesorado hasta la identificación de señales de alarma (conductuales, verbales, emocionales, físicas o académicas), pasando por el uso de las tutorías como espacios de observación y el trabajo coordinado con los equipos de orientación y salud. Todo ello con el fin de dotar al profesorado de herramientas que le permitan actuar con sensibilidad, sin asumir un rol clínico, pero sí con la responsabilidad que implica su papel de acompañamiento.

En conclusión, esta propuesta da respuesta a una necesidad educativa real y contribuye a sentar las bases para una formación más humana, actual y comprometida con la salud mental y nutricional del alumnado. Su aplicación no se limita a un contexto concreto, como Castilla y León, sino que puede ser útil en toda la Formación Profesional Sanitaria a nivel estatal.



10. BIBLIOGRAFÍA

- American Psychiatric Association (APA) (2018) DSM-5: *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales* (5a. ed.) Pág. 329.
- Ausubel, D. P., Novak, J. D., & Hanesian, H. (2012). *Psicología educativa: Un punto de vista cognoscitivo* (2.ª ed.). Trillas.
- Barrows, H. S. (1996). Problem-based learning in medicine and beyond: A brief overview. *New Directions for Teaching and Learning*, 1996(68), 3–12.
<https://doi.org/10.1002/tl.37219966804>
- 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>
- Bojórquez, C., Ávila Escalante, M. L., Velázquez López, H. J., & Estrella Castillo, D. F. (2013). Evaluación de factores de riesgo de TCA en estudiantes de nutrición. *Revista Mexicana de Trastornos Alimentarios*, 4(1), 37–44.
http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-15232013000100005&lng=es&tlng=es
- Gatica-Saavedra, M., & Rubí-González, P. (2020). La clase magistral en el contexto del modelo educativo basado en competencias. *Revista Electrónica Educare*, 25(1), 1–12.
<https://doi.org/10.15359/ree.25-1.17>
- Giel, K. E., Bulik, C. M., Fernandez-Aranda, F., Hay, P., Keski-Rahkonen, A., Schag, K., Schmidt, U., & Zipfel, S. (2022). Binge eating disorder. *Nature reviews. Disease primers*, 8(1), 16. <https://doi.org/10.1038/s41572-022-00344-y>
- Gobierno de España. (1990). *Ley Orgánica 1/1990, de 3 de octubre, de Ordenación General del Sistema Educativo (LOGSE)*. *Boletín Oficial del Estado*, núm. 238, de 4 de octubre de 1990, pp. 28927-28942.



La enseñanza de la Dietética en la FP: Un enfoque aplicado a la Dietoterapia en los TCA

- Gobierno de España. (2022). *Ley Orgánica 3/2022, de 31 de marzo, de Ordenación e Integración de la Formación Profesional*. Boletín Oficial del Estado, núm. 78, de 1 de abril de 2022, pp. 40793-40861.
- Hmelo-Silver, C. E. (2004). Problem-based learning: What and how do students learn? *Educational Psychology Review*, 16(3), 235–266.
<https://doi.org/10.1023/B:EDPR.0000034022.16470.f3>
- Jefatura del Estado. (2006). *Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de Educación*. Boletín Oficial del Estado. Recuperado de <https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-2006-7899>
- Jefatura del Estado. (2013). *Ley Orgánica 8/2013, de 9 de diciembre, para la mejora de la calidad educativa*. Boletín Oficial del Estado. Recuperado de <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2013-12886>
- Jefatura del Estado. (2022). *Ley Orgánica 3/2022, de 31 de marzo, de ordenación e integración de la Formación Profesional*. Boletín Oficial del Estado. Recuperado de <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2022-5139>
- Junta de Castilla y León. (1996). *Decreto 39/1996, de 17 de abril, por el que se establecen las enseñanzas mínimas del ciclo formativo de grado superior en Dietética*. Boletín Oficial de Castilla y León, 75, 4805-4817.
- Ministerio de Educación y Ciencia. (1995). *Real Decreto 536/1995, de 7 de abril, por el que se establece el título de Técnico Superior en Dietética y las correspondientes enseñanzas mínimas*. Boletín Oficial del Estado, núm. 123, de 24 de mayo de 1995, pp. 15268-15277.
- Ministerio de Educación y Ciencia. (1995). *Real Decreto 548/1995, de 7 de abril, por el que se establece el currículo del ciclo formativo de grado superior correspondiente al título de Técnico Superior en Dietética*. Boletín Oficial del Estado, núm. 123, de 24 de mayo de 1995, pp. 15278-15282.



La enseñanza de la Dietética en la FP: Un enfoque aplicado a la Dietoterapia en los TCA

Ministerio de Educación y Ciencia. (2008). *Orden EDU/2169/2008, de 15 de diciembre, por la que se regula el proceso de evaluación y la acreditación académica de los alumnos que cursan enseñanzas de Formación Profesional Inicial en la Comunidad de Castilla y León*. Boletín Oficial de Castilla y León, 15 de diciembre de 2008.

Ministerio de Educación, Cultura y Deporte. (2012). *Orden EDU/580/2012, de 13 de julio, por la que se modifica la Orden EDU/2169/2008, actualizando ciertos aspectos del proceso de evaluación y acreditación en la Formación Profesional Inicial dentro de la Comunidad Autónoma de Castilla y León*. Boletín Oficial de Castilla y León, 13 de julio de 2012.

Ministerio de Educación y Formación Profesional. (2024, mayo 6). *El alumnado matriculado en Formación Profesional ha aumentado un 32,6% en los últimos cinco años*. <https://www.educacionyfp.gob.es/prensa/actualidad/2024/05/20240506-alumnadofp.html>

Martínez-González, L., Fernández Villa, T., Molina de la Torre, A. J., Ayán Pérez, C., Bueno Cavanillas, A., Capelo Álvarez, R., Mateos Campos, R., & Martín Sánchez, V. (2014). Prevalencia de trastornos de la conducta alimentaria en universitarios españoles y factores asociados: Proyecto uniHcos. *Nutrición Hospitalaria*, 30(4), 927–934. <https://dx.doi.org/10.3305/nh.2014.30.4.7689>

Michael, J. (2006). Where's the evidence that active learning works? *Advances in Physiology Education*, 30(4), 159–167. <https://doi.org/10.1152/advan.00053.2006>

Observatorio de la Formación Profesional en España. (2022). *Informe 2022: Una nueva Ley de FP para unos nuevos tiempos*. Recuperado de <https://www.observatoriofp.com/downloads/2022/informe-completo-2022.pdf>

Randstad Research. (2024). *Formación Profesional y empleabilidad*. Recuperado de <https://www.randstadresearch.es/formacion-profesional-y-empleabilidad/>



La enseñanza de la Dietética en la FP: Un enfoque aplicado a la Dietoterapia en los TCA

- Santonicola, A., Gagliardi, M., Guarino, M. P. L., Siniscalchi, M., Ciacci, C., & Iovino, P. (2019). Eating Disorders and Gastrointestinal Diseases. *Nutrients*, 11(12), 3038. <https://doi.org/10.3390/nu11123038>
- Savery, J. R. (2006). Overview of problem-based learning: Definitions and distinctions. *Interdisciplinary Journal of Problem-Based Learning*, 1(1). <https://doi.org/10.7771/1541-5015.1002>
- Shobeiri, P., Kalantari, A., Teixeira, A. L., & Rezaei, N. (2022). Shedding light on biological sex differences and microbiota-gut-brain axis: a comprehensive review of its roles in neuropsychiatric disorders. *Biology of sex differences*, 13(1), 12. <https://doi.org/10.1186/s13293-022-00422-6>
- Stice, E., & Shaw, H. (2002). Role of body dissatisfaction in the onset and maintenance of eating pathology: A synthesis of research findings. *Journal of Psychosomatic Research*, 53(5), 985–993. [https://doi.org/10.1016/S0022-3999\(02\)00488-9](https://doi.org/10.1016/S0022-3999(02)00488-9)
- Terry, S. M., Barnett, J. A., & Gibson, D. L. (2022). A critical analysis of eating disorders and the gut microbiome. *Journal of eating disorders*, 10(1), 154. <https://doi.org/10.1186/s40337-022-00681-z>
- Vallejo, M., Molina-Saorín, J., & Martínez-López, M. J. (2015). *Evolución de la formación profesional en España: medio siglo de cambios y reformas*. Recuperado de https://www.researchgate.net/publication/347847660_Evolucion_de_la_formacion_profesional_en_Espana_medio_siglo_de_cambios_y_reformas



11. ANEXOS

11.1 Cuestionario de conocimientos previos

1. ¿Cuál de estos NO es un TCA descrito en el DSM-5?
 - a) Anorexia Nerviosa
 - b) Bulimia Nerviosa
 - c) Vigorexia (correcta)
 - d) Trastorno por Atracón
2. ¿Cuál es la principal característica del Trastorno por Atracón?
 - a) Consumo excesivo de alimentos en un corto período sin mecanismos compensatorios
 - b) Restricción extrema de alimentos y miedo a ganar peso
 - c) Uso de métodos compensatorios como vómitos o laxantes
 - d) Evitación total de ciertos grupos de alimentos
3. ¿En qué caso se indicaría un ingreso hospitalario urgente en un paciente con TCA?
 - a) Cuando el paciente rechaza ciertos alimentos
 - b) IMC < 14 y pérdida de más del 50% del peso en 6 meses (correcta)
 - c) Cuando el paciente muestra ansiedad por comer en público
 - d) Cuando el paciente se siente insatisfecho con su cuerpo
4. Según el protocolo de derivación en TCA, ¿qué nivel de atención corresponde a un caso moderado?
 - a) Seguimiento ambulatorio en consulta
 - b) Unidad de Día o Hospital de Día (correcta)
 - c) Ingreso hospitalario en unidad especializada
 - d) Derivación a urgencias psiquiátricas
5. ¿Cuál de estas afirmaciones sobre el tratamiento nutricional en TCA es correcta?
 - a) Se debe dar una dieta estricta con gramajes exactos
 - b) Es importante un plan nutricional personalizado sin enfocarse en contar calorías (correcta)
 - c) Solo el dietista-nutricionista puede tratar a un paciente con TCA sin otros profesionales
 - d) La suplementación es innecesaria en todos los casos



La enseñanza de la Dietética en la FP: Un enfoque aplicado a la Dietoterapia en los TCA

11.2 Cuestionarios antes y después de la sesión

- Link cuestionario **antes** de la sesión: <https://forms.gle/tPpYLQVjcTcCYgJC8>
- Link cuestionario **después** de la sesión: <https://forms.gle/TWAPzQHbhtAn4juV9>

Para ilustrar la intervención realizada, se ha incluido una imagen del momento en que el alumnado completaba el cuestionario. Tanto la tutora como los propios estudiantes dieron su consentimiento previo para la realización de la fotografía y su incorporación en este trabajo, respetando en todo momento los principios de confidencialidad y uso ético de la imagen.



Figura 2: Participación de los estudiantes del Safa-Grial en la realización del cuestionario

11.3 Unidad de trabajo impartida sobre los TCA

ABORDAJE NUTRICIONAL DE LOS TCA

ÍNDICE

- 01 Definiciones
- 02 Las tres vías de tratamiento
- 03 Tratamiento Nutricional
- 04 Formas de trabajo y protocolo derivación

Trastornos de la Conducta Alimentaria: Manejo Nutricional

- 01 Los trastornos de la conducta alimentaria (TCA) presentan desafíos complejos que requieren atención especializada.
- 02 El abordaje multidisciplinario es fundamental para garantizar una recuperación integral del paciente.
- 03 Esta presentación se enfoca en las estrategias nutricionales, proporcionando las bases, sin embargo se trata de un tema complejo que necesita un mayor hincapié y profesionales especializados.

DSM-5 Describe 8 trastornos de la alimentación centrándose en 3

Definiciones

- 01 **Anorexia Nerviosa (AN)**
Se caracteriza por la ingesta insuficiente de alimentos, acompañada de una dieta deficiente, ocasionando un peso corporal extremadamente bajo con indiferencia a la gravedad de la enfermedad. **• Tasa suicida**
- 02 **Bulimia Nerviosa (BN)**
Episodios recurrentes de atracones y purgas compulsivas, caracterizados por vómitos, lavados o períodos prolongados de inanición.
- 03 **Trastorno por atracón (TA)**
Episodios recurrentes de atracones durante los cuales las personas ingieren grandes cantidades de alimentos en un corto periodo de tiempo, período de control sobre su conducta alimentaria.

Tipos de Tratamiento en TCA: 3 vías

FARMACOLÓGICO

- La medicación **NO** utilízase como tratamiento **único** y principal
- **Evitarse** en situaciones de muy bajo peso corporal
- Su **objetivo** es el tratamiento de la **comorbilidad** psiquiátrica
- En estado de desnutrición son más frecuentes los efectos secundarios

NUTRICIONAL

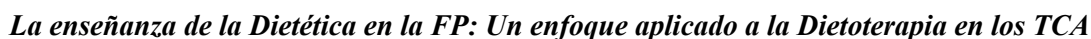
- **AN**
• Antidepresivos
• Antipsicóticos
• Anestésicos
- **BN**
• Antidepresivos
• Antipsicóticos
(promocina y klorfenil)
- **TA**
• Antidepresivos
(trifluor serotonina)
(R. Topiram)

PSICOLÓGICO

- Terapia Cognitivo Conductual
- Reestructuración cognitiva
- Terapia Grupal (Idioma condición)
- Terapia Familiar

FAMILIA FACTOR DE RECUPERACIÓN

Tratamiento nutricional



Objetivos del Tratamiento Nutricional

-  **Bienestar integral**
Equilibrio físico y emocional con la alimentación. Buenas actuaciones de prevención, atención y rehabilitación. [¿QUÉ ES EL BIPOLAR?](#)
-  **Relación sana con la comida**
Se madura la ansiedad asociada a alimentos no hay alimentos prohibidos, no hay conductas compensatorias, más vida.
-  **Hábitos alimentarios normalizados**
Hábitos adecuados, integración de todos los grupos de alimentos, acompañamiento de familias de primera necesidad.
-  **Peso estable**
50-60% Intenso: Que el paciente tiene un peso estable no significa que está recuperado. Conseguir que no haya muchos relapsos, argumentos adecuados, etc.

La recuperación nutricional debe ser gradual y respetuosa con los límites del paciente.

```
graph TD; A[Prueba de VIH] --> B{Resultado}; B -- Negativo --> C[Control de recaídas]; B -- Positivo --> D[Inicio de TAR]; D --> E[Seguimiento regular programado]; E --> F[Evaluación de la adherencia]; F -- Buena --> G[Ajustes al tratamiento]; F -- Mala --> H[Ajustes al tratamiento]; G --> I[Control de recaídas]; H --> I; I --> J[Paciente en TAR]; J --> E;
```

Seguimiento y Monitoreo

- 1. **Visitas regulares programadas**
Frecuencia adaptada a la gravedad del caso.
- 2. **Control de recaídas**
- 3. **Evaluación de la adherencia**
- 4. **Ajustes al tratamiento**
Modificaciones según el progreso de cada paciente, dificultades, resolución de dudas etc.

¿Qué debe incluir?

1. Historia clínica y Antecedentes personales

Enfermedades, Intervenciones, Uso de medicación o suplementos, Cambios recientes en su salud, Alérgicos.

2. Estudio de hábitos

Horarios, Conocimientos en nutrición, Variación en la alimentación, Preferencias y aversiones, Alimentos prohibidos, Ingestas: Café, Agua, Faltantes, Situación, Hábitos de hábitos: AF, Relación con la comida.

Conductas compensatorias

ATRACONES Y AYUNOS: Level 1-3 semana. Moderados 4-7 semana. Grave 8-13 semana.

¿Cuáles tienen episodios de atracones o sentimientos de pérdida de control hacia la comida?

- Compulsión
- Caridad
- Frecuencia
- Situaciones que lo provocan:
- Consecuencias:

Formas de trabajo

SOLO  MULTIDISCIPLINAR  INTERDISCIPLINAR 

¿QUIÉNES PUEDEN TRABAJAR CON NOSOTROS?

- Psicólogos
- Educadores
- Enfermeros
- Comunitarios
- Relatores
- Psicólogos
- Participantes sociales



VIGOREXIA: LA GRAN OLVIDADA

¿En qué se fijamos?

Un **hábito** muy desarrollado en comparación con otros músculos puede ser una señal de uso de **anabolizantes**, ya que esta zona responde mucho a la testosterona.

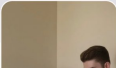
ALEJANDRO CAMPOS - DIETISTA NUTRICIONISTA



VIGOREXIA

La **miofibrila muscular** es una subestructura del Trastorno Dismórfico Corporal.

La preocupación se centra en la presencia de que el cuerpo es demasiado **seco** o no lo suficientemente musculoso, aunque en realidad tenga un desarrollo muscular normal o incluso superior al promedio (ICMA-5, APA, 2013).



Contáctame

 **E-mail** info@acnutritionsion.com
 **Web** acnutritionsion.com
 **Teléfono** +34 672 268 898
 **Instagram** [acnutritionsion](https://www.instagram.com/acnutritionsion)



11.4 Bajo la piel del caso: Vigorexia en primera persona

Caso Clínico: "Andrés"

Antecedentes y Presentación del Paciente

Andrés empezó la carrera de ingeniería informática, le gustaba lo que hacía, pero no soportaba la idea de estar sentado tanto tiempo sin quemar ningún gramo de calorías de su cuerpo, por lo que decidió hacerse entrenador personal, pensando que era el único modo de estar haciendo ejercicio para quemar grasa y, más tarde, dejó su carrera. En paralelo, rompió con su novia de siempre, mejor dicho su novia rompió con él, porque su orden de preferencia era: primero, entrenamiento en el gimnasio, segundo, sus dietas y tercero, su novia. Ella se cansó de estas prioridades, él se revela a sí mismo “sí supieras en lo que pienso el 90% del día te asustarías; dietas, entrenamientos, espejos, peso...”

Datos Personales y Sociales:

- **Nombre:** Andrés
- **Edad:** 28 años
- **Estilo de vida:** Asiste al gimnasio 5-6 veces por semana.
- **Antecedentes personales:** Sin enfermedades crónicas, sin antecedentes familiares de trastornos alimenticios conocidos.

Motivo de Consulta:

Andrés se presenta en consulta nutricional preocupado por su físico, refiriendo que “nunca se siente lo suficientemente musculoso”. Acompaña su consulta la sensación de insatisfacción corporal a pesar de contar con una buena masa muscular. Su objetivo principal es “lograr el cuerpo perfecto” y te pide que le hagas una dieta para ello.

Historia Clínica y Conductual: Aspectos clave que debéis incluir en vuestra anamnesis para futuros casos

- **Ejercicio:** Realiza entrenamiento de fuerza de manera intensiva. Además, recurre a rutinas prolongadas de cardio para “definir” aún más su musculatura.



La enseñanza de la Dietética en la FP: Un enfoque aplicado a la Dietoterapia en los TCA

- **Alimentación:** Dieta hiperproteica con excesiva ingesta de suplementos y aminoácidos. Ha eliminado en varias ocasiones grupos alimenticios completos (carbohidratos o grasas) creyendo que son “inseguros” para su imagen.
- **Suplementación:** Utiliza aminoácidos de cadena ramificada (BCAA), creatina antes de entrenar y, ocasionalmente, sustancias ergogénicas no supervisadas. Presenta a su vez molestias intestinales.
- **Impacto Psicológico:** Presenta ansiedad en relación a su imagen corporal y una autocrítica constante cuando no alcanza sus objetivos autoimpuestos. Ha incrementado sus horas de entrenamiento eliminando descansos tras cada “mala” semana de dieta o de resultados.

Dado el estado de Andrés, su preocupación excesiva por la musculatura y su relación con la alimentación y el ejercicio, ¿qué abordarías primero en la consulta? Justifica tu respuesta.

- a) Realizar una intervención inmediata en su dieta para equilibrar los macronutrientes y reducir el exceso de suplementos.*
- b) Priorizar sesiones de educación nutricional para desmontar mitos y mejorar su relación con la comida y la imagen corporal, llegando a acuerdos en términos de alimentación.*
- c) Derivarlo a otros profesionales de la salud, como un psicólogo especializado, antes de realizar cambios en la alimentación.*
- d) Diseñarle la dieta que solicita para mejorar su rendimiento y luego trabajar otros aspectos más adelante.*

No hace falta que selecciones ninguna de las anteriores si no te sientes cómodo/a planteando el caso de esa forma. Puedes inventarte otra opción y explicar tu orden de prioridades a tratar en consulta con el paciente (Andrés).



11.5 Rúbrica de evaluación de los casos clínicos

CRITERIO	Sobresaliente (10-9)	Notable (8-7)	Bueno (6)	Suficiente (5)	Insuficiente (<5)
Análisis y comprensión del caso	Se interpreta todos los datos clínicos con precisión, detecta relaciones clave y aporta una visión profunda.	Comprende bien el caso, identifica los elementos esenciales, aunque sin profundizar demasiado.	Interpreta lo idea básica, comete leves imprecisiones, pero muestra comprensión funcional.	Análisis muy general, con lagunas o errores que limitan la comprensión global.	Análisis erróneo, incompleto o desorganizado. No se comprende adecuadamente el caso.
Recomendaciones nutricionales	Propuesta muy coherente, individualizada, visual y con excelente justificación.	Adecuada, bien argumentada, pero con cierto margen de mejora.	Las recomendaciones son correctas, sin embargo, es necesario una mayor profundización	Propuesta poco detallada o superficial, con errores o falta de justificación.	Recomendaciones inadecuadas, incoherentes o ausentes.
Trabajo en equipo	Excelente coordinación, todos los miembros contribuyen activamente y con roles definidos.	Buena colaboración y comunicación aunque faltan pulir ciertos detalles de organización	Participación aceptable de todos, aunque con reparto de tareas algo desigual o mejorable.	Participación desigual evidente, con escasa interacción grupal.	Trabajo individualizado o muy desorganizado. No hay colaboración real.
Presentación del caso (formato libre)	Presentación clara, visual, creativa y perfectamente adaptada al formato elegido.	Buena presentación, comprensible, aunque podría ser más visual o estructurada.	Presentación aceptable, pero poco atractiva o muy simple.	Poco clara o desorganizada, aunque se entiende.	Mal estructurada, confusa y con numerosos errores.
Reflexión final	Muy profunda, conecta experiencia, decisiones tomadas y aprendizajes con claridad.	Reflexión pertinente, aunque algo general.	Incluye elementos reflexivos básicos pero poco desarrollados.	Reflexión superficial, conecta poco con el trabajo hecho.	No hay reflexión o no guarda relación con la experiencia.



11.6 Rúbrica de coevaluación del Roleplay

CRITERIO	Sobresaliente (10-9)	Notable (8-7)	Bueno (6)	Suficiente (5)	Insuficiente (<5)
Ejecución de la anamnesis como dietista	La anamnesis es completa, profesional, empática y el lenguaje es apropiado.	Anamnesis bien estructurada, el lenguaje es adecuado aunque con algún aspecto mejorable.	Anamnesis básica, algo desorganizada, pero recoge los datos mínimos necesarios.	Anamnesis correcta pero sin orden o sin recoger información clave.	Anamnesis desestructurada o incorrecta. No cumple su función profesional.
Interpretación del rol de paciente con TCA	Muy realista, respetuosa, coherente con el perfil asignado. Aporta riqueza a la simulación.	Representación adecuada y empática aunque podría mejorarse.	Representación correcta, aunque algo rígida o poco matizada.	Básica pero cumple con el mínimo esperado.	Rol mal interpretado, poco realista o sin esfuerzo.
Identificación de señales clave del TCA	Detecta e interpreta con claridad señales verbales y no verbales clave para el abordaje.	Identifica aspectos esenciales, aunque no profundiza en todos.	Detecta algunas señales básicas, pero omite otras importantes.	Escasa capacidad para interpretar señales pero razona de forma correcta.	No detecta señales relevantes o interpreta de forma errónea.
Actitud profesional y participación en ambos roles	Participación activa, respetuosa, escucha activa, compromiso en ambas partes del ejercicio.	Buena actitud, implicación adecuada, aunque con altibajos.	Participación aceptable pero pasiva o con menor implicación en un rol.	Participación desigual, con baja implicación.	Falta de implicación, actitud inadecuada o ausente en uno o ambos roles.
Reflexión final grupal	Reflexión profunda sobre la experiencia, lo aprendido y aspectos a mejorar. Clara y crítica.	Reflexión pertinente y honesta, aunque sin llegar a ser profunda.	Reflexión general y poco analítica, pero presente.	Reflexión mínima o centrada solo en aspectos superficiales.	Ausente o sin relación con la experiencia del roleplay.