

CENTRO IPPC

FORMACIÓN INTERNACIONAL

Especialización en Obesidad y Trastornos de la Conducta Alimentaria con Enfoque Cognitivo-Comportamental:

Teoría y Práctica aplicadas al diagnóstico y tratamiento

Con Opción de CERTIFICADO INTERNACIONAL EUROPEO

AVALADO POR CENTRO CLÍNICO AL GHARB

PORTUGAL

Plan de Estudios

La especialización se divide en los siguientes módulos:

- **Módulo I.** Obesidad: Conceptualización, Estigma y Sesgos Psicosociales en el Contexto Clínico
- **Módulo II.** Aspectos Psicológicos en la Obesidad: Evaluación Integral y Rol Profesional
- **Módulo III.** Obesidad, Conductas Alimentarias Compulsivas y Aplicación del Modelo Transteórico del Cambio
- **Módulo IV.** Abordajes Terapéuticos en Obesidad: Terapias Cognitivo-Conductuales y Mindfulness
- **Módulo V.** Cirugía Bariátrica
- **Módulo VI.** Comedor emocional: estrategias cognitivo-conductuales y de regulación emocional.
- **Módulo VII.** Trastornos de la Conducta Alimentaria: Fundamentos, diagnóstico y abordajes en Anorexia y Bulimia
- **Módulo VIII.** Trastornos de la Conducta Alimentaria: Trastorno por Atracón. ARFID, Pica, Rumiación, OSFED. Diagnósticos emergentes, evaluación clínica. Intervenciones basadas en la evidencia: Aportes de ACT Terapia de Aceptación y Compromiso

SEMINARIO:

1. Mindfulness. Fundamentos Teóricos & Práctica de la Atención Plena

CONTENIDOS

Módulo I: Obesidad: Conceptualización, Estigma y Sesgos Psicosociales en el Contexto Clínico

Objetivos específicos

- Comprender la obesidad como enfermedad crónica y multifactorial.
- Identificar los impactos del estigma y sesgos sociales en las personas con obesidad.
- Promover una mirada crítica frente a los prejuicios internalizados por profesionales de la salud.

- Explorar la función simbólica y afectiva de la comida.
- Diferenciar hambre emocional y física desde lo clínico.
- Brindar herramientas para intervenir desde la compasión y no desde el control.

TEMA A. Comprendiendo la obesidad más allá del peso

Conceptualización de la obesidad. Definición y clasificación según la OMS.. Diferencias entre obesidad clínica y preclínica. Obesidad como enfermedad crónica y recurrente. Limitaciones del Índice de Masa Corporal (IMC). Impacto del estigma y los sesgos en la obesidad. Sesgos cognitivos y discriminación por peso. Efectos del estigma en la salud mental y barreras psicológicas en el tratamiento. Análisis de mensajes culturales y modelos de belleza.

Actividad práctica

Reflexión sobre prejuicios personales en relación con el peso. Análisis de casos clínicos sobre el impacto del estigma, factores emocionales y ambiente obesogénico.

TEMA B. Comer emociones: la función afectiva de la comida

CENTRO IPPC

La función afectiva de la comida. El ciclo del comer emocional. Comida como consuelo, anestesia o castigo. Hambre real versus hambre emocional. Técnicas clínicas de intervención. Visualización. Registro emocional previo. Escritura terapéutica. Diálogo interno compasivo.

Actividad práctica

Aplicación de conceptos a un caso clínico.

Módulo II: Aspectos Psicológicos en la Obesidad: Evaluación Integral y Rol Profesional

Objetivos específicos

- Identificar el rol del psicólogo en el abordaje interdisciplinario de la obesidad.
- Conocer herramientas para la evaluación clínica del paciente con obesidad.
- Comprender las características psicológicas comunes en esta población.
- Comprender los trastornos emocionales y alimentarios que se presentan junto a la obesidad.
- Diferenciar síntomas clínicos relevantes para la intervención o derivación.
- Desarrollar criterios de observación psicológica.

CONTENIDOS

TEMA A. El rol del psicólogo: evaluación integral del paciente con obesidad

Rol del psicólogo en la evaluación y tratamiento de la obesidad. Enfoque biopsicosocial de la obesidad. Evaluación de la historia del peso y relación con la comida. Métodos de evaluación: Entrevista clínica. Cuestionarios y escalas de ansiedad, depresión y TCA. Características Psicológicas Comunes en la Obesidad.

Actividad práctica

Aplicación práctica sobre un caso clínico: evaluación y formulación inicial.

TEMA B. Psicopatología y obesidad: cuando la comida no viene sola

Comorbilidades frecuentes en obesidad. Obesidad y depresión: relación bidireccional, afecto y autoestima. Obesidad y ansiedad: compulsión, anticipación, evitación. Trastorno por atracón y desregulación emocional. Aspectos clínicos transversales. Estigma, imagen corporal y frustración crónica.

Actividad práctica

Análisis de caso clínico con foco diagnóstico y propuesta terapéutica. Comprender los trastornos emocionales y alimentarios que se presentan junto a la obesidad. Diferenciar síntomas clínicos relevantes para la intervención o derivación. Desarrollar criterios de observación psicológica.

Módulo III: Obesidad, Conductas Alimentarias Compulsivas y Aplicación del Modelo Transteórico del Cambio

Objetivos específicos

- Explorar el vínculo entre obesidad y conductas alimentarias compulsivas.
- Analizar el debate actual sobre adicción a la comida.
- Aplicar el Modelo Transteórico del Cambio como herramienta clínica.

- Comprender el enfoque No Dieta como modelo alternativo al control rígido.
- Trabajar desde el placer, el permiso y el registro interno.
- Acompañar cambios sostenibles en la relación con la comida.

CONTENIDOS

TEMA A. Obesidad, compulsión alimentaria y motivación para el cambio

Obesidad y Conductas Adictivas ¿Es la obesidad una adicción? Debate actual. Hambre hedónica y sistema de recompensa. Estrategias de intervención en la alimentación compulsiva.

Actividad práctica

Análisis de caso clínico con abordaje en conductas compulsivas.

TEMA B. Modelo Transteórico del Cambio

Introducción al modelo de cambio de conducta. Las 5 etapas del cambio.
Aplicación del modelo en obesidad.

Actividad práctica

Análisis de casos clínicos y clasificación según las etapas del cambio.

TEMA C. El enfoque No Dieta: una intervención flexible y sostenible (Mónica Katz)

Fundamentos del enfoque No Dieta. Comida posible. El placer como brújula.
Registro de saciedad y hambre. Flexibilidad alimentaria. Aplicaciones Clínicas.
Detección de creencias disfuncionales. Entrenamiento cognitivo. Psicoeducación desde la aceptación.

Actividad práctica

Debate guiado sobre un tema controvertido. Juego de roles clínico.

Módulo IV: Abordajes Terapéuticos en Obesidad: Terapias Cognitivo-Conductuales y Mindfulness

TEMA A. Abordaje terapéutico: TCC y TREC aplicadas a la obesidad

Objetivos específicos

- Conocer los modelos de intervención cognitivo-conductuales en obesidad.
- Aprender técnicas específicas de TCC y TREC aplicables a la práctica clínica.
- Diseñar estrategias para el tratamiento y prevención de recaídas.

- Reconectar con el registro interno de hambre y saciedad.
- Aplicar prácticas de Mindfulness en el abordaje de la obesidad.
- Acompañar el cambio conductual desde el aquí y ahora.

CENTRO IPPC

CONTENIDOS

Terapia Cognitiva Comportamental (TCC). Identificación y reestructuración de pensamientos distorsionados. Técnicas de planificación y control de impulsos. Estrategias para la prevención de recaídas. Guía de tratamiento sesión por sesión.

Modelo de tratamiento Cognitivo Conductual para trabajar con pacientes con obesidad. Técnicas. Educación Alimentaria. Protocolo de intervención para sobrepeso y Técnicas de Dr. Beck. Protocolo de tratamiento Judith Beck. Programa de 6 semanas.

Terapia Racional Emotiva Conductual (TREC). TREC: Modelo ABC de Albert Ellis. Disputa de creencias irracionales.

Actividad práctica

Análisis de caso clínico con aplicación de técnicas TCC/TREC.

TEMA B. Mindful Eating y autorregulación: volver al cuerpo desde la atención plena

Alimentación consciente: marco clínico. Fundamentos del enfoque. Registro corporal versus impulsividad emocional. Técnicas de atención plena. Escáner corporal. Pausa consciente. Ejercicio práctico de alimentación atenta. Aportes centrales: Jan Chozen Bays. Susan Albers.

Actividad práctica

Experimentar el Mindfulness en vivo. Registro vivencial entre clases.

Módulo V: Cirugía bariátrica

Objetivos específicos

- Comprender el rol del psicólogo en los distintos momentos del proceso bariátrico
- Conocer el recorrido clínico y emocional del paciente con obesidad que llega a cirugía
- Identificar variables psicológicas frecuentes en la población candidata
- Aprender a estructurar la entrevista clínica pre-quirúrgica

CENTRO IPPC

- Identificar indicadores de riesgo o factores que requieren tratamiento previo
- Redactar un informe psicológico clínicamente útil para el equipo médico
- Comprender los cambios conductuales y emocionales que ocurren luego de la cirugía.
- Acompañar el proceso de ajuste identitario e imagen corporal.
- Profundizar en situaciones clínicas complejas frecuentes en el postoperatorio
- Integrar los contenidos del curso en el análisis de casos clínicos.
- Brindar recursos éticos, clínicos y bibliográficos para la práctica profesional

CONTENIDOS

¿Qué es la cirugía bariátrica? Tipos, indicaciones y criterios médicos. Rol del psicólogo en el equipo interdisciplinario: antes, durante y después de la cirugía. Historia clínica del paciente con obesidad: múltiples dietas, estigma, trauma, frustración. Variables clínicas frecuentes: TCA, ansiedad, depresión, expectativas irreales, presión externa

Entrevista pre-quirúrgica: dimensiones clave (historia alimentaria, motivación, red de apoyo, comprensión del procedimiento). Indicadores de riesgo: TCA activo, consumo problemático, presión externa, falta de comprensión. Criterios de adherencia y fortalezas psicológicas. Informe psicológico pre-quirúrgico: estructura, lenguaje clínico y comunicación efectiva.

Cambios postoperatorios esperables: físicos, emocionales y sociales

Reaparición de la alimentación emocional y estrategias clínicas (TCC, DBT, mindfulness). Duelo del cuerpo, ajuste identitario, frustraciones y recaídas. Cambios en vínculos, sexualidad e imagen corporal.

Sexualidad y exposición del cuerpo: abordaje clínico post cirugía.

Supervisión clínica: criterios de intervención, derivación y trabajo en red.

Recomendaciones éticas para psicólogos en equipos interdisciplinarios.

Actividad Práctica

- Análisis de un caso clínico de paciente postoperatorio con recaídas alimentarias. Discusión de abordajes posibles.

Módulo VI. Comedor emocional. Intervenciones cognitivo-conductuales y estrategias de regulación emocional

Objetivos específicos del módulo

Al finalizar este módulo, el/la participante será capaz de:

1. Aplicar intervenciones cognitivo-conductuales focalizadas para reducir la alimentación emocional, automática e impulsiva en contextos clínicos ambulatorios.
2. Entrenar habilidades de regulación emocional orientadas a disminuir la urgencia conductual asociada al uso de la comida como regulador afectivo.
3. Diseñar estrategias terapéuticas breves, estructuradas y sostenibles para el abordaje clínico del comedor emocional.
4. Promover una relación más flexible, consciente y autorregulada con la alimentación, evitando modelos basados en el control rígido, la restricción o la culpa.

CONTENIDOS

Unidad A. Comer emocional: fundamentos clínicos y procesos psicológicos

El comedor emocional como patrón aprendido de afrontamiento del malestar emocional. Relación entre activación emocional, impulsividad y conducta alimentaria. Procesos cognitivos implicados en el comer emocional: pensamiento dicotómico, autoexigencia y culpa, necesidad de alivio inmediato. Diferenciación clínica entre hambre fisiológica y activación emocional desde la intervención terapéutica.

Unidad B. Intervenciones cognitivo-conductuales en el comedor emocional

Estrategias cognitivo-conductuales aplicadas al abordaje del comedor emocional:

reestructuración cognitiva focalizada en creencias facilitadoras del comer emocional, entrenamiento en demora de la respuesta y tolerancia al malestar, interrupción de automatismos alimentarios.

Técnicas conductuales: planificación de respuestas alternativas al impulso, organización del entorno alimentario, prevención de recaídas tempranas.

Unidad C. Regulación emocional aplicada al comportamiento alimentario

Regulación emocional como eje central de la intervención clínica. Desarrollo de conciencia emocional y corporal. Entrenamiento en habilidades para: identificar emociones sin actuar impulsivamente, modular la intensidad emocional, reconectar con señales internas de hambre y saciedad. Integración de las habilidades de regulación emocional en el proceso terapéutico.

Recursos complementarios

1. Guía práctica de intervención cognitivo-conductual en comedor emocional.
2. Protocolo breve de regulación emocional para el manejo de impulsos alimentarios.

Módulo VII: Trastornos de la Conducta Alimentaria: Fundamentos, diagnóstico y abordajes en Anorexia y Bulimia

Objetivos específicos:

- Definir y contextualizar los Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA) desde el enfoque clínico y diagnóstico.
- Identificar los principales factores etiológicos (biológicos, psicológicos y socioculturales) en el desarrollo de los TCA.
- Conocer en profundidad la clínica, evaluación y abordaje psicológico y nutricional de la Anorexia Nerviosa.
- Analizar el diagnóstico y tratamiento integral de la Bulimia Nerviosa desde una perspectiva interdisciplinaria.
- Analizar el rol de la familia y los dispositivos asistenciales iniciales en el abordaje de los TCA.

CONTENIDOS

Introducción a los TCA como categoría diagnóstica.

Historia y evolución clínica de los TCA. Definición general según DSM-5. Influencias socioculturales actuales. Factores etiológicos: biológicos, personalidad, contexto

Anorexia Nerviosa

Criterios diagnósticos DSM-5. Subtipos, sintomatología y semiología. Factores predisponentes, precipitantes y de mantenimiento. Valoración nutricional y estudios complementarios. Imagen corporal: niveles de intervención (fisiopatológico, conductual, cognitivo, emocional). Técnicas cognitivo-conductuales para el trabajo con imagen corporal. Diagnóstico diferencial, comorbilidades, pronóstico. Objetivos terapéuticos desde la TCC

Aplicación práctica grupal

Debate dirigido

Bulimia Nerviosa

Criterios DSM-5, sintomatología, remisión, grado de gravedad. Diagnóstico diferencial, marcadores diagnósticos. Prevalencia, curso, riesgo de suicidio, aspectos culturales y de género. Valoración nutricional y abordaje interdisciplinario. Enfoques cognitivo-conductuales para la intervención

Abordajes clínicos iniciales. Tratamiento ambulatorio y Hospital de Día. Trabajo con familiares (líneas generales)

Aplicación práctica grupal

Análisis de caso clínico

Módulo VIII: Trastornos de la Conducta Alimentaria: **ARFID, Pica, Rumiación, OSFED:** Diagnósticos emergentes, evaluación clínica e intervenciones y Aportes de ACT Terapia de Aceptación y Compromiso

Objetivos específicos:

- Desarrollar el diagnóstico, curso y abordaje terapéutico del Trastorno por Atracón.
- Conocer los TCA menos frecuentes (ARFID, Pica, Rumiación, OSFED) y sus implicancias clínicas.

CENTRO IPPC

- Reconocer la diversidad de condiciones relacionadas con la conducta alimentaria y su relevancia clínica.
- Explorar instrumentos y estrategias de evaluación clínica y psicoeducación en TCA.
- Aplicar estrategias clínicas basadas en la TCC y en el modelo ACT para intervenir en patrones disfuncionales sostenidos por evitación experiencial.

CONTENIDOS

Trastorno por Atracón

Criterios diagnósticos DSM-5. Prevalencia, desarrollo, curso clínico. Diagnóstico diferencial. Abordaje desde la TCC. Programa transdiagnóstico de Fairburn

Aplicación práctica grupal

Otros TCA según DSM-5

ARFID (evitación/restricción), Pica, Trastorno de Rumiación. OSFED (ej. AN y BN atípicas, purga sin atracones, trastorno nocturno de alimentación)

Dismorfia corporal y otras condiciones alimentarias relacionadas

Dismorfia corporal. Dismorfia muscular (vigorexia). Ortorexia nerviosa. Comedor nocturno

Evaluación clínica y psicoeducación

Cuestionario de conocimientos de nutrición

EAT-26 (Eating Attitudes Test)

Escala de satisfacción corporal

Signos de alarma y complicaciones físicas frecuentes

Pirámide alimentaria y mitos nutricionales

Actividades para trabajo con pacientes y familias

Intervenciones Cognitivo-Conductuales y Aportes desde ACT

Estrategias TCC clásicas

Control de estímulos

Exposición con prevención de respuesta

Relajación progresiva

Reestructuración cognitiva

Resolución de problemas

Habilidades sociales
Intervención sobre imagen corporal
Prevención de recaídas

Aplicación práctica grupal

Aportes desde la Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT): Modelo Hexaflex y evitación experiencial

Introducción al modelo ACT

Modelo Hexaflex:

1. Aceptación
2. Defusión cognitiva
3. Contacto con el momento presente
4. Yo como contexto
5. Valores
6. Acción comprometida

Enfoque en el proceso central: evitación experiencial

Definición y manifestación en TCA (ej. comer para no sentir ansiedad, purgar para evitar culpa, restringir para evitar inseguridad)

Cómo la evitación refuerza y cronifica los síntomas. Trabajo clínico posible:
Psicoeducación sobre evitación. Metáforas breves. Ejercicio de defusión
Conexión con valores personales como guía de acción.
