

Master Privato

Intervento Psicologico nei Disturbi
del Comportamento Alimentare





Master Privato

Intervento Psicologico nei Disturbi del Comportamento Alimentare

- » Modalità: online
- » Durata: 12 mesi
- » Titolo: TECH Università Tecnologica
- » Dedizione: 16 ore/settimana
- » Orario: a tua scelta
- » Esami: online

Accesso al sito web: www.techitute.com/it/psicologia/master-privato/master-intervento-psicologico-disturbi-comportamento-alimentare

Indice

01

Presentazione

pag. 4

02

Obiettivi

pag. 8

03

Competenze

pag. 16

04

Direzione del corso

pag. 20

05

Struttura e contenuti

pag. 24

06

Metodologia

pag. 36

07

Titolo

pag. 44

01

Presentazione

I Disturbi del Comportamento Alimentare stanno ora raggiungendo numeri importanti e si stanno lasciando alle spalle i criteri convenzionali, come l'incidenza in gruppi di età specifici. I rapporti degli specialisti affermano che la sua epidemiologia si è diversificata, ma, fortunatamente, sono stati compiuti numerosi progressi in merito alle sue cause. Inoltre, l'evoluzione degli studi scientifici sull'argomento consente lo sviluppo di strategie terapeutiche innovative che obbligano gli specialisti a mantenersi aggiornati. Per tale ragione, TECH offre questo programma di studio in cui gli psicologi aggiorneranno le proprie conoscenze sul Trattamento Transdiagnostico di più ampia portata, sulle strategie per determinare le comorbidità mediche e determinare l'applicazione di psicofarmaci nei casi più gravi. Oltre a questi contenuti all'avanguardia, questa specializzazione dispone di una metodologia dirompente 100% online: il *Relearning*.



“

Promuoverai una percezione positiva del corpo e dell'immagine corporea tra i tuoi casi di DCA, grazie alle conoscenze acquisite in materia di Intervento Psicologico in questo Master Privato"

Secondo vari rapporti redatti in ambito sanitario in Europa, il 70% degli adolescenti in quella regione del mondo è affetto da una qualche tipologia di Disturbo del Comportamento Alimentare (DCA). Questi numeri allarmanti hanno portato molte autorità sanitarie a concentrare l'attenzione medica su queste gravi condizioni. Pertanto, gli specialisti di vari settori, e in particolare gli psicologi, sono alla costante ricerca di soluzioni terapeutiche e strategie innovative per ridurre la loro incidenza e l'impatto dannoso sulla qualità di vita delle persone.

In questo senso, negli ultimi anni sono apparsi numerosi trattamenti farmacologici che aiutano a ridurre i sintomi di altre condizioni come la Depressione o l'Ansia, che sono strettamente correlate ai DCA. Sono stati sviluppati protocolli di intervento familiare, scolastico e sociale più intensivi per la gestione dei casi più gravi. Inoltre, la ricerca ha compiuto enormi progressi nell'identificazione di meccanismi per valutare la presenza di comorbidità associate alla Bulimia o all'Anoressia.

I professionisti che desiderano mantenersi aggiornati su questi progressi in questa branca della Psicologia troveranno in questo Master Privato un'opportunità accademica del massimo rigore. La qualifica universitaria includerà nel suo piano di studio contenuti esclusivi sulla nutrizione come pilastro fondamentale nel trattamento della DCA. Gli studenti, in aggiunta, avranno l'opportunità di analizzare i meccanismi dell'adeguatezza della dieta e del monitoraggio continuo dei pazienti. Approfondiranno inoltre i diversi modelli di cura applicati nella gestione di questi casi, come ad esempio la Terapia Cognitivo-Comportamentale o le Terapie di Terza Generazione.

Il materiale di studio di questo programma sarà disponibile su una piattaforma in modalità 100% online. Gli studenti avranno accesso a una Biblioteca Virtuale completa con letture complementari, video esplicativi, riassunti interattivi e altre risorse multimediali. Inoltre, questo percorso accademico si distinguerà per il suo solido personale docente, composto da esperti in Psicologia, Nutrizione e Dietetica di levatura internazionale.

Questo **Master Privato in Intervento Psicologico nei Disturbi del Comportamento Alimentare** possiede il programma più completo e aggiornato del mercato.

Le caratteristiche principali del programma sono:

- ♦ Sviluppo di casi pratici presentati da esperti in Psicologia, Nutrizione Dietetica, ecc..
- ♦ Contenuti grafici, schematici ed eminentemente pratici che forniscono informazioni scientifiche e pratiche sulle discipline essenziali per l'esercizio della professione
- ♦ Esercizi pratici che offrono un processo di autovalutazione per migliorare l'apprendimento
- ♦ Particolare enfasi è posta sulle metodologie innovative
- ♦ Lezioni teoriche, domande all'esperto e/o al tutor, forum di discussione su questioni controverse e compiti di riflessione individuale
- ♦ Contenuti disponibili da qualsiasi dispositivo fisso o portatile provvisto da una connessione internet



La metodologia Relearning, esclusiva di TECH, ti permetterà di assimilare concetti complessi senza necessità di memorizzare o dover dedicare troppe ore allo studio"

“

Nessun orario prestabilito e accessibile da qualsiasi dispositivo dotato di connessione a Internet: questa è la specializzazione di TECH"

Specializzati nell'Approccio Transdiagnostico alla Gestione Terapeutica dei Pazienti con DCA utilizzando metodi come l'analisi di casi di studio.

Non perdere l'opportunità di migliorare il tuo profilo professionale con TECH, la migliore università digitale al mondo secondo Forbes.

Il personale docente del programma comprende professionisti del settore che apportano l'esperienza del loro lavoro a questa specializzazione, oltre a specialisti riconosciuti da società di riferimento e università prestigiose.

Contenuti multimediali, sviluppati in base alle ultime tecnologie educative, forniranno al professionista un apprendimento coinvolgente e localizzato, ovvero inserito in un contesto reale.

La creazione di questo programma è incentrata sull'Apprendimento Basato su Problemi, mediante il quale il professionista deve cercare di risolvere le diverse situazioni che gli si presentano durante il corso. Lo studente potrà usufruire di un innovativo sistema di video interattivi creati da esperti di rinomata fama.



02

Obiettivi

Gli studenti di questo programma di studio avranno l'opportunità unica di ampliare le proprie conoscenze teoriche e le loro abilità pratiche nell'assistenza e nella gestione dei DCA. Pertanto, la sua premessa centrale sarà che ognuno dei suoi studenti possa raggiungere il successo professionale e la qualità desiderati. Per tale ragione, TECH fornirà contenuti rigorosi e aggiornati in base alle ultime evidenze scientifiche. Inoltre, per mantenere il legame tra gli psicologi e gli altri impegni lavorativi e le responsabilità personali, questa specializzazione applicherà una metodologia dirompente in modalità 100% online.

“

Per rendere raggiungibili i tuoi obiettivi di carriera, questo percorso didattico ti fornirà i materiali più aggiornati, letture complementari e numerose risorse multimediali”



Obiettivi generali

- ♦ Valutare e diagnosticare i Disturbi del Comportamento Alimentare in modo accurato e precoce
- ♦ Valutare i fattori causali dei DCA
- ♦ Identificare e gestire le comorbidità mediche e psicologiche
- ♦ Progettare e attuare piani terapeutici personalizzati per i pazienti con DCA
- ♦ Utilizzare approcci terapeutici basati sull'evidenza
- ♦ Gestire efficacemente i pazienti affetti da DCA in condizioni critiche
- ♦ Stabilire una terapia di gruppo e un supporto sociale per i pazienti e le loro famiglie
- ♦ Promuovere un'immagine corporea sana e prevenire i DCA in contesti educativi





Obiettivi specifici

Modulo 1. Adolescenza, immagine corporea e autostima

- ♦ Determinare le caratteristiche chiave dell'adolescenza, affrontando i cambiamenti fisici, cognitivi ed emotivi, nonché lo sviluppo sociale ed emotivo
- ♦ Analizzare la percezione dell'immagine corporea, identificando i fattori che la influenzano e collegandola all'autostima
- ♦ Identificare gli elementi che hanno un impatto sull'autostima, evidenziando le caratteristiche positive e le conseguenze di una bassa autostima
- ♦ Riconoscere l'interrelazione tra immagine corporea e autostima, identificando le caratteristiche dei problemi di immagine corporea e il loro legame con i disturbi mentali
- ♦ Incoraggiare pratiche di alimentazione sana e di esercizio fisico per un rapporto positivo con il cibo e il corpo
- ♦ Valorizzare l'espressione emotiva per costruire l'autostima, sottolineando il suo impatto positivo sul benessere mentale

Modulo 2. Sviluppo dei Disturbi del Comportamento Alimentare

- ♦ Analizzare la nascita del termine "Disturbi del Comportamento Alimentare" ed esplorare gli sviluppi storici che ne hanno influenzato la comprensione
- ♦ Descrivere i cambiamenti nella percezione sociale dei DCA e riconoscere gli sviluppi scientifici fondamentali relativi ai DCA
- ♦ Definire le statistiche globali sull'incidenza dei DCA, identificando i gruppi di popolazione più colpiti e valutando i fattori che influenzano la loro prevalenza
- ♦ Identificare i fattori che contribuiscono all'insorgenza dei DCA nell'infanzia ed esplorare i cambiamenti nella prevalenza durante l'adolescenza e la transizione all'età adulta
- ♦ Valutare le differenze di prevalenza tra maschi e femmine, considerando gli aspetti di genere nella presentazione e nella diagnosi dei DCA, nonché la loro influenza su gruppi speciali
- ♦ Riconoscere le complicazioni mediche e psicologiche a lungo termine dei DCA, valutando il loro impatto sulla qualità della vita, sul funzionamento quotidiano e sui rischi di mortalità non trattati

Modulo 3. Eziologia dei DCA: Fattori scatenanti e di rischio

- ♦ Stabilire in dettaglio i fattori che predispongono, precipitano e mantengono lo sviluppo dei DCA
- ♦ Approfondire quali aree cerebrali sono collegate alla regolazione della fame, della sazietà e delle emozioni e analizzare le differenze neurochimiche, compresa la funzione della serotonina, della dopamina e di altri neurotrasmettitori nelle persone con DCA
- ♦ Affrontare l'interazione tra fattori genetici e ambientali nella genesi dei DCA, analizzare il contributo degli studi sui gemelli alla comprensione dell'ereditabilità della DCA e identificare i geni correlati
- ♦ Analizzare l'influenza dei fattori emotivi come lo stress, l'ansia e la depressione sulla predisposizione ai DCA e indagare la relazione tra i traumi precoci e la vulnerabilità ai DCA nella vita adulta
- ♦ Discriminare l'impatto degli standard di bellezza e della pressione sociale sulla percezione dell'immagine corporea e il loro ruolo nell'innescare i DCA ed esplorare come la cultura alimentare di una comunità possa influenzare gli atteggiamenti verso il cibo e il corpo
- ♦ Indagare su come i media e i social network promuovono ideali di bellezza irrealistici e contribuiscono allo sviluppo di DCA
- ♦ Considerare come i DCA possano manifestarsi in modo diverso nelle varie culture, considerando fattori come la chirurgia bariatrica

Modulo 4. Classificazione e Criteri Diagnostici dei DCA

- ♦ Valutare l'approccio transdiagnostico e la sua utilità nella diagnosi e nel trattamento dei DCA, esplorando i recenti progressi nella comprensione e nella classificazione di questi disturbi
- ♦ Analizzare la fisiopatologia della restrizione alimentare e la sua rilevanza nella diagnosi di DCA, descrivendo la presentazione clinica in diversi gruppi di età
- ♦ Identificare i criteri diagnostici per l'Anoressia Nervosa, la Bulimia Nervosa e il Disturbo da Alimentazione Incontrollata (Binge Eating Disorder), oltre ad altri disturbi da restrizione come l'ARFID
- ♦ Comprendere i concetti di EDNOS (Disturbo Alimentare Non Altrimenti Specificato) e gli errori comuni nella valutazione e nella diagnosi di DCA
- ♦ Individuare gli errori comuni nella valutazione e nella diagnosi del DCA e comprendere l'importanza della diagnosi differenziale nel DCA e affrontare le sfide dei pazienti con comorbidità
- ♦ Discutere le possibili revisioni future dei criteri diagnostici e le loro implicazioni e capire come queste nuove prospettive potrebbero avere un impatto sulla gestione clinica dei DCA

Modulo 5. Complicazioni Mediche ed Emotive dei DCA - Organi e Sistemi colpiti dai DCA

- ♦ Comprendere l'impatto sul metabolismo, sulla funzione ormonale, sul rischio di osteoporosi e sulla debolezza ossea nelle persone con DCA
- ♦ Determinare i cambiamenti nella pelle, nei capelli e nei problemi dentali causati dalla malnutrizione nei pazienti con DCA e applicare misure preventive
- ♦ Analizzare l'impatto della DCA sul cervello, identificare i sintomi neuropsichiatrici e valutare il rischio di danni cerebrali
- ♦ Riconoscere la perdita di massa muscolare e la debolezza, valutare i rischi di osteoporosi e fratture ossee e sviluppare strategie di riabilitazione fisica
- ♦ Individuare i danni renali dovuti alla disidratazione e agli squilibri elettrolitici, valutare il rischio di insufficienza renale acuta e attuare misure di trattamento e monitoraggio
- ♦ Riconoscere la vulnerabilità alle infezioni e l'immunosoppressione nei pazienti con DCA e sviluppare strategie per rafforzare il sistema immunitario durante il recupero

Modulo 6. Comorbidità dei Disturbi del Comportamento Alimentare e con altre psicopatologie

- ♦ Valutare la comorbidità dei disturbi Bipolari, della Ciclotimia e di altri disturbi dell'umore con i DCA
- ♦ Determinare la relazione bidirezionale tra Depressione e Disturbi del Comportamento Alimentare (DCA), identificando i sintomi condivisi e le differenze nella diagnosi di entrambe le condizioni
- ♦ Analizzare l'interazione tra Ansia e DCA, identificando i tipi comuni di Ansia associati a questi disturbi
- ♦ Riconoscere la comorbidità con i disturbi di personalità borderline e altri tipi di personalità, analizzando le loro relazioni con i DCA
- ♦ Associare la relazione tra abuso di sostanze e DCA, identificando i fattori di rischio condivisi e le differenze di comorbidità, e sviluppando strategie di intervento
- ♦ Confrontare la prevalenza di autolesionismo e suicidio nei pazienti con DCA, identificando i fattori di rischio e di protezione nei casi di comorbidità
- ♦ Valutare l'importanza di un approccio globale alla comorbidità della DCA con altri disturbi psicopatologici

Modulo 7. Trattamento Multidisciplinare Integrato Transdiagnostico

- ♦ Comprendere i principi fondamentali dell'approccio transdiagnostico nel trattamento dei Disturbi del Comportamento Alimentare (DCA)
- ♦ Riconoscere il ruolo cruciale degli operatori sanitari nel trattamento completo, favorendo la collaborazione interdisciplinare e comprendendo i ruoli specifici di ogni specialista
- ♦ Acquisire competenze per la valutazione nutrizionale nei pazienti con DCA, pianificare diete adattate ed equilibrate e affrontare efficacemente la resistenza all'alimentazione
- ♦ Stabilire i diversi livelli di assistenza, dal trattamento ambulatoriale a quello intensivo, e applicare i criteri per la selezione del livello appropriato, compresa la valutazione continua della gravità
- ♦ Definire i parametri medici e psicologici per l'identificazione dei pazienti critici, utilizzando strumenti e scale di valutazione e incoraggiando la collaborazione tra professionisti per stabilire una diagnosi



Iscriviti a questa specializzazione e sarai aggiornato sui Disturbi Elettrolitici e Metabolici derivanti dai DCA"

Modulo 8. Intervento psicologico e psicofarmacologico basato sull'evidenza: dalla diagnosi al recupero e al mantenimento del paziente con DCA

- ♦ Comprendere i principi del colloquio motivazionale nel contesto dei Disturbi del Comportamento Alimentare (DCA), sviluppando le capacità terapeutiche per promuovere la motivazione e il cambiamento nei pazienti
- ♦ Valutare i tipi di psicofarmaci utilizzati nel trattamento dei DCA, considerando le indicazioni, la prescrizione e l'efficacia e la sicurezza della farmacoterapia
- ♦ Stabilire i principi delle terapie umanistiche e la loro applicazione nei DCA, favorendo l'accettazione di sé e l'autoriflessione nel paziente e valutando l'efficacia di queste terapie
- ♦ Analizzare il ruolo della famiglia nel trattamento della DCA, esplorando l'approccio delle terapie di terza generazione e applicando strategie specifiche per coinvolgere la famiglia
- ♦ Chiarire i benefici e le dinamiche delle terapie di gruppo nella DCA, analizzando i tipi di gruppi terapeutici e gli esempi di programmi di successo
- ♦ Esplorare le terapie creative, la danza movimento terapia e il coaching come nuovi trattamenti nella DCA, ampliando lo spettro degli approcci terapeutici
- ♦ Comprendere le fasi del recupero nella DCA, valutare i fattori che influenzano il successo del recupero, analizzare il processo di adattamento e di cambiamento comportamentale ed esplorare le strategie di prevenzione delle ricadute e di mantenimento a lungo termine





Modulo 9. Trattamento nutrizionale nel paziente con DCA

- ◆ Identificare gli obiettivi del trattamento nutrizionale in base ai risultati della valutazione nutrizionale
- ◆ Identificare gli squilibri nutrizionali e le carenze specifiche nei pazienti con DCA e quali sono gli esami obbligatori e complementari
- ◆ Stabilire gli obiettivi nutrizionali adattati a ciascun tipo di DCA, come Anoressia, Bulimia o Disturbo da Alimentazione Incontrollata
- ◆ Progettare piani alimentari personalizzati, adattati alle esigenze, alle preferenze del paziente e agli aspetti socio-culturali della famiglia Rivedere il concetto di insicurezza alimentare
- ◆ Applicare i principi della terapia nutrizionale per affrontare i modelli alimentari disfunzionali nei pazienti con DCA
- ◆ Riconoscere l'importanza di un monitoraggio nutrizionale coerente nel corso del trattamento della DCA

Modulo 10. Prevenzione nell'ambiente familiare e scolastico dei DCA

- ◆ Affrontare la pressione sociale e gli standard di bellezza
- ◆ Creare un ambiente che promuova l'accettazione di se stessi
- ◆ Comprendere i principi dell'approccio *Health at Every Size* (HAES)
- ◆ Adottare misure per creare un ambiente scolastico che promuova la salute mentale e un'immagine corporea positiva
- ◆ Sottolineare il ruolo dei genitori e degli assistenti nel promuovere un rapporto sano con il cibo

03

Competenze

Grazie a questo Master Privato, gli studenti otterranno una preparazione teorica e pratica molto elevata che, a sua volta, si tradurrà in competenze adeguate alle esigenze più pressanti nell'Intervento Psicologico nei DCA. In particolare, gli studenti trasferiranno nella loro pratica quotidiana strategie terapeutiche all'avanguardia basate su modelli valutativi di ultima generazione, come il Trattamento Integrato Multidisciplinare Transdiagnostico. Inoltre, riconosceranno precocemente le potenziali comorbidità e saranno aggiornati sui principali progressi della psicofarmacologia per la gestione dei disturbi alimentari più complessi. Tutte queste competenze li renderanno professionisti competitivi e prestigiosi.





“

*Grazie a questo programma,
applicherai i metodi diagnostici
e i trattamenti all'avanguardia
nella gestione psicologica della
Bulimia o della Vigoressia"*



Competenze generali

- Condurre valutazioni psicometriche per la diagnosi di DCA
- Condurre colloqui motivazionali: Nutrizionali e psicologici
- Attuare la terapia di accettazione e impegno (ACT)
- Applicare la terapia cognitivo-comportamentale nel trattamento
- Utilizzare in modo appropriato gli psicofarmaci nel trattamento dei DCA
- Applicare la *mindfulness* e l'autoregolazione emotiva



Con TECH troverai l'eccellenza professionale in poco più di 1.500 ore accademiche e con una modalità di studio 100% online"



Competenze specifiche

- Evidenziare l'importanza dell'educazione emotiva nell'adolescenza e valutare l'influenza della tecnologia e dei social network nella vita degli adolescenti
- Affrontare le conversazioni sul peso in modo positivo e identificare i fattori di rischio precoci per prevenire i disturbi emotivi negli adolescenti
- Creare strumenti per affrontare la pressione sociale e gli standard di bellezza, promuovendo l'accettazione di sé
- Demistificare i miti comuni che circondano i DCA, chiarendo le idee sbagliate e sottolineando l'importanza dell'educazione e della consapevolezza
- Affrontare la guarigione come processo individuale, riconoscendo lo stigma e la mancanza di consapevolezza pubblica come ostacoli alla ricerca di aiuto e demistificando la convinzione che le DCA siano incurabili
- Identificare i fattori di rischio per lo sviluppo di DCA nell'infanzia, nell'adolescenza, nei giovani adulti e negli anziani
- Stabilire l'impatto dell'educazione alimentare sullo sviluppo dei DCA
- Utilizzare il colloquio nutrizionale e il colloquio motivazionale come strumenti di valutazione e incoraggiare la collaborazione dei pazienti con DCA
- Applicare strategie per migliorare l'accuratezza diagnostica e riconoscere l'importanza della comunicazione empatica e della costruzione di una relazione terapeutica durante il colloquio

- ♦ Utilizzare scale psicometriche e questionari nella valutazione della DCA, applicare test clinici e medici pertinenti nella diagnosi della DCA
 - ♦ Descrivere la presentazione clinica dei DCA in diverse fasce d'età ed esplorare la variabilità della gravità e dei sintomi dei DCA
 - ♦ Determinare le alterazioni della frequenza cardiaca, della pressione sanguigna e dei rischi cardiovascolari correlati alla DCA
 - ♦ Riconoscere i danni al rivestimento dell'esofago e dello stomaco, valutare il rischio di perforazione esofagea e di emorragia e identificare i sintomi e le conseguenze della bulimia nervosa sul sistema gastrointestinale
 - ♦ Sviluppare strategie di intervento personalizzate, coinvolgendo la famiglia per modificare le dinamiche familiari ed esplorare i benefici della terapia di gruppo nel contesto transdiagnostico
 - ♦ Identificare e gestire le condizioni mediche associate alla DCA, eseguire una valutazione completa della salute fisica e applicare strategie per la gestione delle comorbidità mediche durante il trattamento
 - ♦ Identificare i segni e i sintomi dei pazienti critici con DCA, comprendere i rischi associati e riconoscere l'importanza della valutazione e dell'assistenza immediata
- ♦ Implementare strategie di prevenzione personalizzate e riconoscere l'importanza dell'autocura e del continuum di cure per mantenere la salute mentale ed emotiva dopo il trattamento
 - ♦ Sviluppare strategie di stabilizzazione emodinamica, comprendere le opzioni di nutrizione enterale e parenterale e applicare interventi medici e psicologici specifici per i pazienti critici
 - ♦ Incorporare strategie di dialogo strategico nell'intervento con i pazienti con DCA, facilitando un approccio comunicativo efficace
 - ♦ Effettuare un'anamnesi medica dettagliata per comprendere la relazione tra le abitudini alimentari e i Disturbi del Comportamento Alimentare (DCA)
 - ♦ Utilizzare metodi di valutazione antropometrica per valutare accuratamente lo stato nutrizionale nei pazienti con DCA
 - ♦ Esaminare i dati di valutazione antropometrica rilevanti e non rilevanti o le controindicazioni nel trattamento dei DCA
 - ♦ Promuovere una percezione positiva del corpo e dell'immagine corporea
 - ♦ Collaborare con educatori e consulenti per promuovere la prevenzione

04

Direzione del corso

Questo personale docente si distingue, innanzitutto, per il prestigio di tutti i suoi membri. Tutti gli specialisti coinvolti in questa specializzazione possiedono una vasta esperienza nei rispettivi campi di lavoro e hanno accumulato risultati eccezionali nella gestione dei pazienti affetti da diversi DCA o dalle loro corrispondenti complicazioni mediche. Questo personale docente si distingue anche per la natura multidisciplinare dei suoi membri, la maggior parte dei quali sono dietisti, nutrizionisti e psicologi. Grazie a questa diversità di esperienze e all'alto livello di competenza del personale docente, gli studenti di questo programma hanno un'opportunità accademica senza pari.





“

Psicologi, nutrizionisti e dietologi di altissima reputazione compongono il personale docente di questo esclusivo Master Privato”

Direzione



Dott.ssa Espinosa Sánchez, Verónica

- ♦ Coordinatrice del Servizio di Psicologia presso l'Ospedale de Los Valles
- ♦ Esperta Accreditata dal Consiglio della Magistratura di Educazione
- ♦ Consulente Psicologa per i pazienti sottoposti a procedure Medico-Chirurgiche presso l'APP Verónica Espinosa
- ♦ Specialista in Psicoterapia Cognitiva presso l'Albert Ellis Institute di New York
- ♦ Master in Gestione dei Talenti Umani presso l'Università Rey Juan Carlos, Madrid
- ♦ Neuropsicologa presso l'Università Oberta della Catalogna
- ♦ Psicologa Clinica presso la Università Pontificia Cattolica dell'Ecuador

Personale docente

Dott.ssa Cucalón, Gabriela

- ♦ Nutrizionista presso il Centro di Nutrizione Gabriela Cucalón
- ♦ Certificato di completamento della preparazione professionale in Alimentazione Intuitiva
- ♦ Certificazione in Disturbi Alimentari presso l'Università di Jalisco
- ♦ Master in Nutrizione Umana presso la Drexel University
- ♦ Laurea in Nutrizione Umana presso l'Università San Francisco de Quito.
- ♦ Autrice del libro *Alimentazione sana e conteggio dei carboidrati per persone affette da Diabete di Tipo I*

Dott.ssa Beltrán, Yaneth

- ♦ Fondatrice di Feed your Purpose, LLC
- ♦ Cofondatrice di Home for Balance physiotherapy group, LLC
- ♦ Istruttrice del corso online Food and Mood
- ♦ Specialista nel trattamento dei DCA
- ♦ Nutrizione e dietetica presso l'Università Javeriana di Bogotá
- ♦ Diploma in Nutrizione Funzionale
- ♦ MSC in Disturbi del Comportamento Alimentare e Obesità presso l'Università Europea di Madrid

Dott.ssa Ruales, Camila

- ◆ Specialista in Nutrizione
- ◆ Laurea in Psicologia e Nutrizione Umana presso l'Università San Francisco de Quito
- ◆ Diploma in Nutrizione Funzionale
- ◆ MSC in Disturbi del Comportamento Alimentare e Obesità presso l'Università Europea di Madrid

Dott.ssa Moreno, Melissa

- ◆ Specialista in Nutrizione
- ◆ Tecnico di Laboratorio o della Facoltà di Scienze della Vita (ESPOL)
- ◆ Docente di Nutrizione e Dietetica, Scuola Superiore Politecnica del Litorale
- ◆ Autrice del libro Alimentazione sana e conteggio dei carboidrati per persone affette da Diabete di Tipo I

Dott.ssa Paulisis, Juana

- ◆ Specializzanda di Psichiatria presso l'Ospedale Torcuato di Alvear
- ◆ Specialista in Disturbi del Comportamento Alimentare presso il Wesley Hospital
- ◆ Coordinatrice del Centro Terapeutico La Casita
- ◆ Master in Psiconeuroimmunologia presso l'Università Favaloro
- ◆ Medico Psichiatria dell'Università di Buenos Aires
- ◆ Autrice del Libro *I Nuovi Disturbi Alimentari*

Dott.ssa Zuniga, Antonella

- ◆ Specialista in Psicologia Clinica
- ◆ Analista del comportamento presso la Autism Society of North Carolina
- ◆ Master in Disturbi del Comportamento Alimentare presso l'Università Europea di Madrid
- ◆ Psicologa Clinica presso la Università Pontificia Cattolica dell'Ecuador
- ◆ Membro dell'Associazione ecuadoriana di Psicologi

Dott. Andrade , Rommel

- ◆ Terapista dei Disturbi di Personalità e dei Disturbi Alimentari presso la Institución Dialéctica Terapia
- ◆ Medico specialista in psichiatria presso l'Università di Antioquia
- ◆ Epidemiologo presso l'Università CES
- ◆ Specialista in Terapia Dialettica Comportamentale presso la Fondazione FORO e Behavioral Tech
- ◆ Specialista nella gestione dei disturbi alimentari presso la Fondazione FORO e l'Università di Oxford
- ◆ Specialista in psicoterapia basata sul Transfert presso la TFP Chile

Dott.ssa Maria Emilia

- ◆ Terapista dei Disturbi di Personalità e dei Disturbi Alimentari presso la Institución Dialéctica Terapia
- ◆ Nutrizionista e Dietista
- ◆ Specialista in DCA e Alimentazione Consapevole
- ◆ Laurea presso l'Università di Navarra
- ◆ Diploma in Malattie Renali

Dott.ssa Matovelle, Isabella

- ◆ Specialista in Psicologia Clinica
- ◆ Psicologa Infantile presso l'Ospedale de los Valle
- ◆ Specialista di selezione del personale presso Deloitte
- ◆ Coaching Integrale presso Rete Globale di Sviluppo Umano
- ◆ Master in Psicologia Clinica e della Salute presso l'Istituto Superiore di Studi Psicologici
- ◆ Master in Psicoterapia Infantile e Adolescenziale presso Esneca
- ◆ Laurea in Psicologia presso l'Università San Francisco di Quito

05

Struttura e contenuti

Con questo programma, TECH fornirà ai suoi studenti le prove scientifiche più aggiornate ed esclusive che, dalla Psicologia, trattano i casi gravi di Disturbi del Comportamento Alimentare. Pertanto, in questo rigoroso programma, i professionisti approfondiranno le statistiche globali e l'incidenza di patologie come la Bulimia o l'Anoressia, oltre ad analizzare il loro impatto sull'adolescenza. Approfondiranno anche i modelli terapeutici come l'Accettazione e l'Impegno, la Sistemica o il Coaching per intervenire con i pazienti più gravi. Inoltre, il processo accademico si distinguerà per l'implementazione di una metodologia dirompente 100% online e di risorse multimediali diversificate.





“

*Un programma completo in cui approfondirai
gli integratori nutrizionali più efficaci per i
pazienti affetti da Anoressia Nervosa”*

Modulo 1. Adolescenza, Immagine Corporea e Autostima

- 1.1. Adolescenza
 - 1.1.1. Caratteristiche dell'Adolescenza
 - 1.1.1.1. Caratteristiche dell'adolescenza
 - 1.1.1.2. Cambiamenti fisici, cognitivi ed emotivi tipici dell'adolescenza
 - 1.1.1.3. Sviluppo Sociale ed Emotivo
 - 1.1.2. Esplorare la creazione dell'identità
 - 1.1.2.1. Il ruolo delle amicizie e delle relazioni familiari
 - 1.1.2.2. Affrontare le emozioni tipiche dell'adolescenza: il ribellismo e la ricerca dell'indipendenza
 - 1.1.2.3. Rischi e sfide psicologiche
 - 1.1.2.4. Fattori di rischio: bullismo e abuso di sostanze
 - 1.1.2.5. Identificazione di possibili problemi psicologici nell'adolescenza: depressione, ansia e disturbi della condotta
 - 1.1.2.6. Prevenzione: Il ruolo dell'educazione alla salute mentale nelle scuole: L'importanza dell'individuazione precoce dei conflitti
- 1.2. Immagine corporea
 - 1.2.1. Descrizione dell'immagine del corpo
 - 1.2.2. Costruzione dell'immagine corporea e cambiamenti del corpo durante il ciclo di vita
 - 1.2.3. Come la percezione dell'immagine corporea può variare tra gli individui
 - 1.2.4. Ricerche e studi attuali sull'immagine corporea
 - 1.2.5. Fattori che influenzano l'immagine corporea, fattori di rischio e protettivi
 - 1.2.5.1. Fattori sociali e culturali
 - 1.2.5.2. Bellezza nel tempo: l'evoluzione degli ideali di bellezza
- 1.3. Autostima
 - 1.3.1. Descrizione dell'autostima
 - 1.3.2. Fattori che influenzano l'Autostima: relazioni familiari, cultura ed esperienze personali
 - 1.3.3. Caratteristiche di un'autostima sana: fiducia in se stessi, resilienza e amore per se stessi
 - 1.3.4. Conseguenze della bassa autostima sulla salute mentale, sulle relazioni interpersonali, sul rendimento scolastico e lavorativo e sulla qualità della vita
- 1.4. Relazione tra immagine corporea e autostima
 - 1.4.1. Sviluppo dell'autostima e dell'immagine di sé in relazione all'immagine corporea
 - 1.4.2. Fattori di influenza
 - 1.4.2.1. Influenza dell'immagine corporea sull'autostima
 - 1.4.2.2. Influenza dei media e della cultura sugli standard di bellezza
 - 1.4.2.3. Pressione sociale e confronti con gli altri
- 1.5. Problemi comuni di immagine corporea nella salute mentale
 - 1.5.1. Caratteristiche dei problemi di immagine corporea
 - 1.5.2. Collegamento tra immagine corporea negativa e disturbi come l'ansia e la depressione
 - 1.5.3. Strumenti per misurare l'immagine corporea
 - 1.5.4. Interventi per l'immagine corporea
 - 1.5.5. Disturbi dell'immagine corporea
 - 1.5.5.1. Dismorfia corporea
 - 1.5.5.2. Disturbi del comportamento alimentare
 - 1.5.5.3. Importanza dell'individuazione e della diagnosi precoce
 - 1.5.5.4. Prevenzione ed Educazione: Strategie per promuovere un'immagine corporea sana nella società e nelle scuole, fin dalla più tenera età
- 1.6. Fattori psicosociali nell'adolescenza
 - 1.6.1. Influenza della famiglia sullo sviluppo adolescenziale
 - 1.6.2. L'importanza dell'educazione sessuale ed emotiva nell'adolescenza
 - 1.6.3. Il ruolo della tecnologia e dei social network nella vita degli adolescenti
- 1.7. Strategie di intervento per i problemi di autostima
 - 1.7.1. Tecniche di terapia cognitiva per migliorare l'autostima
 - 1.7.2. Promuovere la resilienza negli adolescenti
 - 1.7.3. Gruppi di sostegno e loro impatto sull'autostima degli adolescenti
- 1.8. Sviluppare un'immagine corporea positiva
 - 1.8.1. Incoraggiare un rapporto sano con l'alimentazione e l'esercizio fisico
 - 1.8.2. Strategie per affrontare la pressione sociale e gli standard di bellezza
 - 1.8.3. L'importanza dell'accettazione di sé e dell'autenticità

- 1.9. Prevenzione dei disturbi emotivi negli adolescenti
 - 1.9.1. Identificazione dei fattori di rischio precoci
 - 1.9.1.1. Esperienze traumatiche
 - 1.9.1.2. Storia familiare
 - 1.9.1.3. Stress scolastico e accademico
 - 1.9.1.4. Problemi di relazione interpersonale
 - 1.9.1.5. Abuso di sostanze
 - 1.9.1.6. Fluttuazioni ormonali durante l'adolescenza
 - 1.9.1.7. Identificazione precoce dei fattori di rischio
 - 1.9.1.8. Come affrontare in modo positivo le discussioni sul peso
- 1.10. Espressione di sé e creatività nell'adolescenza
 - 1.10.1. Arte come strumento terapeutico per esplorare l'identità
 - 1.10.2. Promuovere l'espressione emotiva nell'adolescenza
 - 1.10.3. L'importanza dell'espressione di sé nella costruzione dell'autostima

Modulo 2. Sviluppo dei Disturbi del Comportamento Alimentare

- 2.1. Etimologia dei Disturbi del Comportamento Alimentare (DCA)
 - 2.1.1. Origine del termine "Disturbi del Comportamento Alimentare"
 - 2.1.2. I Disturbi del comportamento alimentare nel contesto clinico odierno
 - 2.1.3. Evoluzione della comprensione dei DCA nel tempo
- 2.2. I Disturbi del Comportamento alimentare nel tempo
 - 2.2.1. Pietre miliari storiche nell'identificazione e nella comprensione dei DCA
 - 2.2.2. Cambiamenti nella percezione sociale dei DCA nel tempo
 - 2.2.3. I progressi scientifici che hanno contribuito alla comprensione delle DCA
- 2.3. Epidemiologia
 - 2.3.1. Statistiche globali sull'incidenza dei DCA
 - 2.3.2. Gruppi di popolazione più colpiti e loro distribuzione geografica
 - 2.3.3. Fattori che influenzano la variabilità della prevalenza delle DCA
- 2.4. Prevalenza dei DCA negli adolescenti e nei giovani adulti
 - 2.4.1. Dati specifici sulla prevalenza nei gruppi di età
 - 2.4.2. Cambiamenti nella prevalenza durante l'adolescenza e il passaggio all'età adulta
 - 2.4.3. Fattori che possono contribuire all'insorgenza dei DCA nell'infanzia

- 2.5. Impatto sociale e psicologico dei DCA
 - 2.5.1. Effetti sulle relazioni interpersonali e familiari
 - 2.5.2. Conseguenze sulla qualità della vita e sul benessere emotivo
 - 2.5.3. Stigma e discriminazione associate alla DCA
- 2.6. Differenze di genere nella manifestazione dei DCA e gruppi speciali
 - 2.6.1. Esplorazione delle differenze di prevalenza tra uomini e donne
 - 2.6.2. Considerazioni di genere nella presentazione e nella diagnosi di DCA
 - 2.6.3. Influenza delle norme di genere sulla manifestazione dei DCA
 - 2.6.4. DCA nei gruppi speciali
 - 2.6.4.1. DCA negli atleti
 - 2.6.4.2. Normalizzazione dei comportamenti a rischio
 - 2.6.4.3. Vagoressia
 - 2.6.4.4. Ortoressia
 - 2.6.4.5. DCA in gravidanza e maternità
 - 2.6.4.6. DCA nel diabete
 - 2.6.4.7. 1 ED-DMT1
 - 2.6.4.8. DCA nella comunità LGBTI
 - 2.6.4.9. Gestione dei pazienti cronici
- 2.7. Conseguenze del mancato trattamento dei DCA
 - 2.7.1. Complicazioni mediche e psicologiche a lungo termine
 - 2.7.2. Impatto sulla qualità della vita e sul funzionamento quotidiano
 - 2.7.3. Rischi di mortalità associati ai DCA non trattati
- 2.8. Ostacoli alla diagnosi e al trattamento dei DCA
 - 2.8.1. Barriere comuni all'identificazione precoce delle DCA
 - 2.8.2. Accesso limitato ai servizi di assistenza sanitaria
 - 2.8.3. Stigma e mancanza di consapevolezza pubblica come barriere alla ricerca di aiuto
- 2.9. Miti e realtà sui DCA
 - 2.9.1. Esplorazione dei miti comuni che circondano i DCA
 - 2.9.2. Chiarimento di idee errate
 - 2.9.3. L'importanza dell'educazione e della sensibilizzazione per demistificare i DCA

- 2.10. Recupero nei DCA
 - 2.10.1. Comprendere la natura e la complessità dei DCA come malattie mentali
 - 2.10.2. Il recupero come processo, un viaggio individuale
 - 2.10.3. Stabilire obiettivi realistici nel processo di recupero
 - 2.10.4. Demistificare la convinzione che i DCA siano incurabili
 - 2.10.5. Fattori che influenzano il recupero
 - 2.10.6. Testimonianze di guarigione

Modulo 3. Eziologia dei DCA: Fattori Scatenanti e di Rischio

- 3.1. Fattori predisponenti, precursori e di mantenimento
 - 3.1.1. Fattori predisponenti
 - 3.1.2. Fattori precipitanti
 - 3.1.3. Fattori di mantenimento
- 3.2. Predisposizione neurobiologica comportamentale
 - 3.2.1. Aree del cervello coinvolte nella regolazione della fame, della sazietà e delle emozioni
 - 3.2.2. Influenza delle strutture cerebrali sulla manifestazione dei DCA
 - 3.2.3. Esplorazione delle differenze neurochimiche nel cervello delle persone affette da DCA: serotonina, dopamina e altri neurotrasmettitori nella regolazione del comportamento alimentare
- 3.3. Fattori genetici nell'eziologia dei DCA
 - 3.3.1. Gli studi sui gemelli e il loro contributo alla comprensione dell'ereditabilità dei DCA
 - 3.3.2. Identificazione dei geni correlati ai DCA e delle loro funzioni
 - 3.3.3. Interazione tra fattori genetici e ambientali nello sviluppo dei DCA
- 3.4. Fattori psicologici ed emotivi nell'eziologia dei DCA
 - 3.4.1. Ruolo della bassa autostima e dell'insoddisfazione corporea nello sviluppo dei DCA
 - 3.4.2. Fattori emotivi, come stress, ansia e depressione, nella predisposizione ai DCA
 - 3.4.3. Ricerche sul rapporto tra traumi passati e l'insorgenza dei DCA
- 3.5. Influenza dei fattori sociali e culturali sull'eziologia dei DCA
 - 3.5.1. Impatto degli standard di bellezza e della pressione sociale sulla percezione dell'immagine corporea come fattore scatenante dei DCA
 - 3.5.2. Ruolo dei media e dei social network nella promozione di ideali di bellezza irrealistici e nello sviluppo dei DCA
 - 3.5.3. Ricerca sul modo in cui i DCA possono manifestarsi in modo diverso nelle varie culture
 - 3.5.4. Altri fattori importanti. Chirurgia bariatrica: una soluzione o un fattore di rischio nei DCA
- 3.6. Influenza della famiglia sull'eziologia dei DCA
 - 3.6.1. Tipi di dinamiche familiari
 - 3.6.2. Esplorazione delle dinamiche familiari disfunzionali e del loro rapporto con lo sviluppo dei DCA
 - 3.6.3. Ruolo dell'influenza dei genitori nel modellare gli atteggiamenti verso il cibo e il corpo
- 3.7. Fattori socio-economici e accesso al cibo nell'eziologia dei DCA
 - 3.7.1. Ricerca su come la disponibilità di cibo e le risorse economiche possono influenzare l'alimentazione e i DCA
 - 3.7.2. Barriere economiche all'accesso a cibi sani e loro impatto sulla salute mentale
 - 3.7.3. Strategie per affrontare l'ineguaglianza socio-economica nella prevenzione e nel trattamento dei DCA
- 3.8. Fattori di stress e trauma nell'eziologia dei DCA
 - 3.8.1. Esame del modo in cui lo stress cronico può contribuire allo sviluppo dei DCA
 - 3.8.2. Ricerca sul rapporto tra trauma precoce e vulnerabilità ai DCA in età adulta
- 3.9. Influenza dell'educazione alimentare e della cultura sull'eziologia dei DCA
 - 3.9.1. Impatto dell'educazione alle abitudini alimentari sullo sviluppo dei DCA
 - 3.9.2. Esplorazione di come la cultura alimentare di una comunità può influenzare gli atteggiamenti verso il cibo e il corpo
 - 3.9.3. Relazione tra le percezioni distorte dell'immagine corporea e lo sviluppo di DCA
 - 3.9.4. Ruolo dell'insoddisfazione corporea e della ricerca della 'perfezione' nell'insorgenza di DCA
- 3.10. Eziologia dei DCA in diverse fasce d'età
 - 3.10.1. Fattori di rischio per lo sviluppo di DCA nell'infanzia e nell'adolescenza
 - 3.10.2. Eziologia delle DCA nei giovani adulti e la transizione all'età adulta
 - 3.10.3. Considerazioni speciali sull'eziologia dei DCA negli anziani

Modulo 4. Classificazione e criteri diagnostici dei DCA

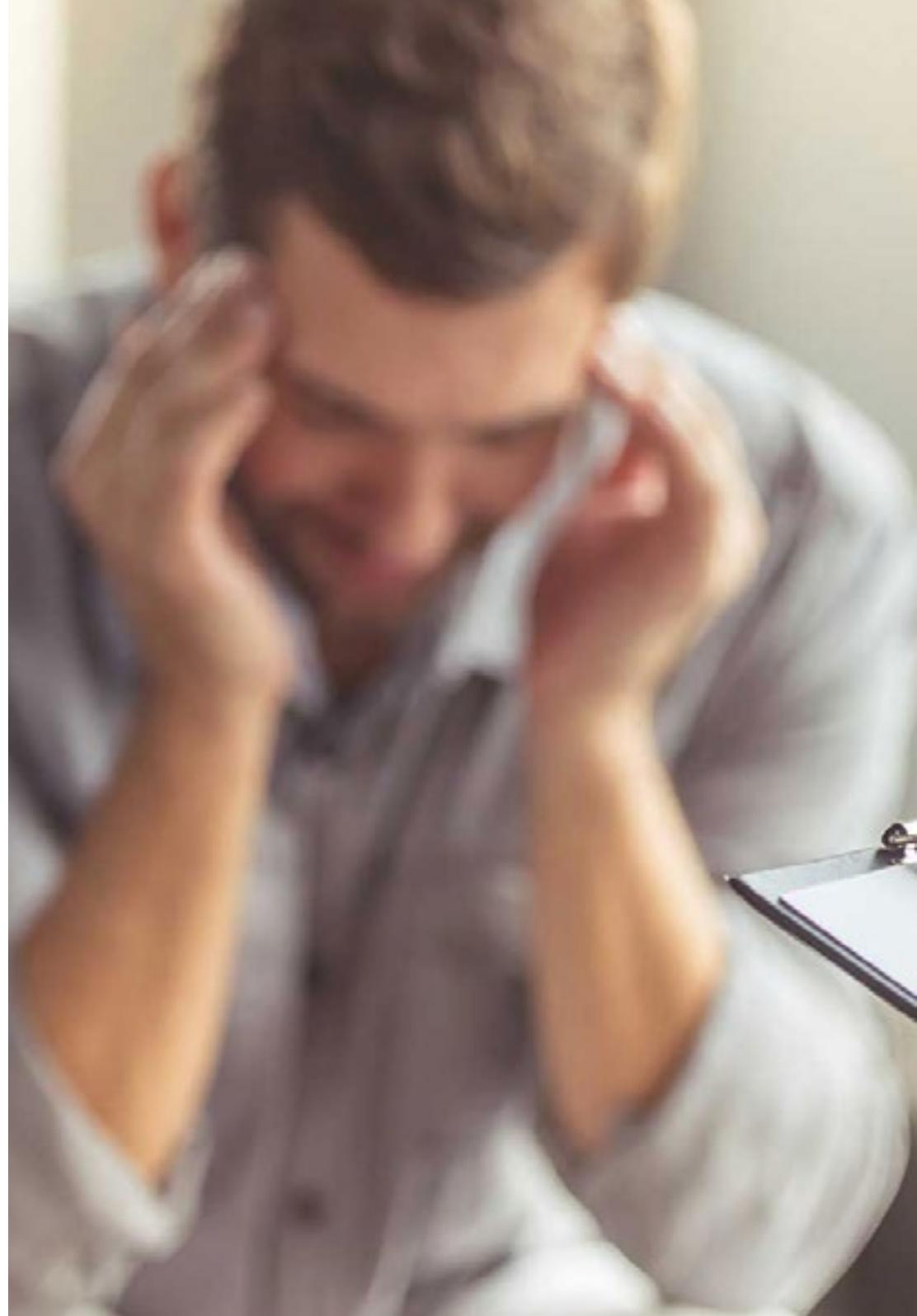
- 4.1. Modello transdiagnostico dei DCA
 - 4.1.1. Intervista nutrizionale come strumento di valutazione
 - 4.1.2. Colloquio motivazionale nel contesto dei DCA
 - 4.1.3. L'approccio transdiagnostico e la sua utilità nella diagnosi e nel trattamento dei DCA
- 4.2. Criteri Diagnostici secondo il DSM-5
 - 4.2.1. La fisiopatologia della restrizione alimentare e la sua rilevanza per la diagnosi
 - 4.2.2. Anoressia Nervosa e altri disturbi restrittivi: ARFID (Disturbo Evitante-Restrittivo dell'Assunzione di Cibo)
 - 4.2.3. Bulimia Nervosa: criteri diagnostici e caratteristiche cliniche
- 4.3. Espansione della Classificazione dei DCA
 - 4.3.1. Disturbo da alimentazione incontrollata: criteri diagnostici e differenziazione da altri DCA
 - 4.3.2. Anoressia Atipica: caratteristiche diagnostiche e considerazioni sulla diagnosi
 - 4.3.3. Altri DCA: EDNOS (Disturbo da Alimentazione Non Altrimenti Specificato) e AFRID (Disturbo da Evitamento Alimentare)
- 4.4. Errori comuni nei criteri diagnostici
 - 4.4.1. Identificare gli errori comuni nella valutazione e nella diagnosi dei DCA
 - 4.4.2. L'importanza della diagnosi differenziale nei DCA e negli altri disturbi alimentari
 - 4.4.3. Strategie per migliorare l'accuratezza diagnostica ed evitare i pregiudizi
- 4.5. Aspetti clinici e psicopatologici dei DCA
 - 4.5.1. Presentazione clinica dei DCA in diverse fasce d'età
 - 4.5.2. Esplorazione della variabilità della gravità e dei sintomi dei DCA
 - 4.5.3. Impatto della comorbidità con altri disturbi mentali sulla diagnosi e sul trattamento dei DCA
- 4.6. Valutazione psicometrica e test diagnostici
 - 4.6.1. Uso di scale psicometriche e questionari nella valutazione dei DCA
 - 4.6.2. Test clinici e medici rilevanti nella diagnosi dei DCA
 - 4.6.3. Incorporazione della valutazione psicometrica come parte integrante della valutazione diagnostica
- 4.7. Affrontare l'Anoressia Nervosa atipica e altri sottotipi
 - 4.7.1. Identificazione delle caratteristiche atipiche nell'anoressia nervosa
 - 4.7.2. Differenze tra i sottotipi di anoressia nervosa e la loro gestione clinica
 - 4.7.3. Strumenti per la diagnosi e la gestione dei casi atipici

- 4.8. Difficoltà nella Diagnosi e nel Trattamento dei Disturbi in Comorbidità
 - 4.8.1. Identificazione dei DCA in comorbidità con altri disturbi psicologici
 - 4.8.2. Sfide nella diagnosi e nel trattamento dei pazienti con DCA e comorbidità
 - 4.8.3. Approcci terapeutici specifici per trattare i casi di DCA in comorbidità
- 4.9. Nuove prospettive nella diagnosi e nella classificazione dei DCA
 - 4.9.1. Recenti progressi nella comprensione e nella classificazione dei DCA
 - 4.9.2. Discussione sulle possibili revisioni future dei criteri diagnostici
 - 4.9.3. Implicazioni delle nuove prospettive sulla gestione clinica dei DCA
- 4.10. Ruolo del colloquio clinico nella diagnosi di DCA
 - 4.10.1. Tecniche di intervista efficaci per ottenere informazioni diagnostiche
 - 4.10.2. Il colloquio come strumento per l'identificazione dei comportamenti alimentari ed emozionali
 - 4.10.3. Importanza della comunicazione empatica e della costruzione di una relazione terapeutica nel colloquio
 - 4.10.4. Competenze del terapeuta
 - 4.10.5. Gestione della resistenza
 - 4.10.6. Cura del caregiver

Modulo 5. Complicazioni Mediche ed Emotive dei DCA - Organi e Sistemi Colpiti dai DCA

- 5.1. Effetti sul Sistema Cardiovascolare
 - 5.1.1. Alterazioni della frequenza cardiaca e della pressione sanguigna
 - 5.1.2. Rischio di aritmie e danni al miocardio
 - 5.1.3. Impatto della denutrizione sulla salute cardiovascolare
- 5.2. Complicazioni Gastrointestinali
 - 5.2.1. Danni al rivestimento dell'esofago e dello stomaco
 - 5.2.2. Rischio di perforazione e di emorragia nell'esofago
 - 5.2.3. Sintomi e conseguenze della bulimia nervosa sul sistema gastrointestinale
- 5.3. Disturbi Elettrolitici e Metabolici
 - 5.3.1. Squilibri di potassio e sodio
 - 5.3.2. Impatto sul metabolismo e sulla funzione ormonale
 - 5.3.3. Rischio di osteoporosi e debolezza ossea nei DCA

- 5.4. Condizioni Dermatologiche e Dentali
 - 5.4.1. Cambiamenti della pelle e dei capelli dovuti alla malnutrizione
 - 5.4.2. Effetti sulla salute dentale, come l'erosione dello smalto e la carie
 - 5.4.3. Prevenzione e gestione dei problemi dermatologici e dentali nei DCA
- 5.5. Complicazioni Endocrine e Ormonali
 - 5.5.1. Disfunzioni dell'asse ipotalamo-ipofisi-gonadi
 - 5.5.2. Amenorrea e sue conseguenze nelle donne con DCA
 - 5.5.3. Rischio di infertilità e problemi riproduttivi
- 5.6. Disturbi del Sistema Nervoso Centrale
 - 5.6.1. Impatto sul cervello e sulla funzione cognitiva
 - 5.6.2. Sintomi neuropsichiatrici, come depressione e ansia
 - 5.6.3. Rischio di danni cerebrali nei casi gravi di DCA
- 5.7. Coinvolgimento del Sistema Muscolare e Scheletrico
 - 5.7.1. Perdita di massa muscolare e debolezza
 - 5.7.2. Osteoporosi e fratture ossee nel DCA
 - 5.7.3. Riabilitazione fisica e terapia per affrontare i problemi muscolari e scheletrici
- 5.8. Complicazioni del Sistema Renale
 - 5.8.1. Danni ai reni dovuti a disidratazione e squilibri elettrolitici
 - 5.8.2. Rischio di insufficienza renale acuta nei DCA gravi
 - 5.8.3. Monitoraggio e trattamento dei problemi renali nei pazienti con DCA
- 5.9. Impatto sul Sistema Immunitario
 - 5.9.1. Vulnerabilità alle infezioni e alle malattie a causa dell'immunosoppressione
 - 5.9.2. Rischio di gravi complicazioni nei casi di immunodeficienza in DCA
 - 5.9.3. Strategie per rafforzare il sistema immunitario durante il recupero
- 5.10. Complicazioni Psicologiche nei DCA
 - 5.10.1. Disturbi emotivi in comorbilità, come depressione e ansia
 - 5.10.2. Impatto sull'autostima e sulla percezione dell'immagine corporea
 - 5.10.3. Sviluppo di un comportamento alimentare disordinato come meccanismo di coping



Modulo 6. Comorbidità dei Disturbi del Comportamento Alimentare e con Altre Psicopatologie

- 6.1. Depressione e Disturbi del Comportamento Alimentare
 - 6.1.1. Relazione bidirezionale tra depressione e DCA
 - 6.1.2. Sintomi condivisi e differenze nella diagnosi
 - 6.1.3. Strategie di intervento in caso di comorbidità
- 6.2. Ansia e disturbi alimentari
 - 6.2.1. Interazione tra ansia e DCA
 - 6.2.2. Tipi di ansia comunemente associati ai DCA
 - 6.2.3. Approccio terapeutico per la comorbidità di ansia e DCA
- 6.3. Disturbi dell'umore nei DCA
 - 6.3.1. Disturbo bipolare e comorbidità con DCA
 - 6.3.2. Ciclotimia e la sua relazione con i DCA
 - 6.3.3. Strategie per la gestione della comorbidità tra disturbi dell'umore e DCA
- 6.4. Disturbi di personalità e DCA
 - 6.4.1. Disturbo borderline di personalità e comorbidità con i DCA
 - 6.4.2. Altre personalità e la loro relazione con i DCA
 - 6.4.3. Terapie specifiche per trattare le comorbidità di personalità e il DCA
- 6.5. Disturbi del Comportamento Alimentare e Abuso di Sostanze
 - 6.5.1. Relazione tra abuso di sostanze e DCA
 - 6.5.2. Fattori di rischio condivisi e differenze nella comorbidità
 - 6.5.3. Approcci di trattamento per i pazienti con comorbidità dei DCA e abuso di sostanze
- 6.6. Disturbi del controllo degli impulsi e DCA
 - 6.6.1. Comorbidità di disturbi come la cleptomania e i DCA
 - 6.6.2. Impulsività e il suo ruolo nell'alimentazione compulsiva nei DCA
 - 6.6.3. Terapie cognitive e comportamentali per affrontare l'impulsività e la comorbidità con la DCA
- 6.7. Disturbi del sonno e DCA
 - 6.7.1. Insonnia e difficoltà di addormentamento nei pazienti con DCA
 - 6.7.2. Il ruolo dei DCA nei disturbi del sonno
 - 6.7.3. Strategie di trattamento per migliorare il sonno nei pazienti con DCA

- 6.8. Autolesionismo e suicidio in comorbidità con i DCA
 - 6.8.1. Prevalenza di autolesionismo e suicidio nei pazienti con DCA
 - 6.8.2. Fattori di rischio e fattori protettivi
 - 6.8.3. Approccio terapeutico per i pazienti con comorbidità di autolesionismo, suicidio DCA
- 6.9. Disturbi dello Spettro Ossessivo-Compulsivo e DCA
 - 6.9.1. Comorbidità di disturbi ossessivo-compulsivi e DCA
 - 6.9.2. Sintomi ossessivi in pazienti con DCA
 - 6.9.3. Strategie di trattamento per la comorbidità del disturbo ossessivo-compulsivo e DCA
- 6.10. Comorbidità con il Disturbo Post-Traumatico da Stress (PTSD)
 - 6.10.1. Relazione tra DCA e PTSD
 - 6.10.2. Esperienze traumatiche e loro impatto sull'alimentazione e sull'immagine corporea
 - 6.10.3. Approcci terapeutici per affrontare il DCA e la sua comorbidità

Modulo 7. Trattamento Multidisciplinare Integrato Transdiagnostico

- 7.1. Approccio Transdiagnostico nella Gestione Terapeutica del Paziente
 - 7.1.1. Principi dell'approccio transdiagnostico nel trattamento dei DCA
 - 7.1.2. Vantaggi di un approccio che trascende le categorie diagnostiche
 - 7.1.3. Integrazione delle tecniche terapeutiche transdiagnostiche nella pratica clinica
- 7.2. Collaborazione interdisciplinare nel trattamento del DCA
 - 7.2.1. Ruolo degli Operatori Sanitari nel Trattamento Integrato
 - 7.2.2. Collaborazione interdisciplinare nel trattamento dei DCA
 - 7.2.3. Ruoli e responsabilità degli psicologi, dei medici, dei nutrizionisti e di altri professionisti della salute
 - 7.2.4. Importanza del coordinamento e della comunicazione tra gli specialisti
- 7.3. Trattamento Transdiagnostico: Psicologia
 - 7.3.1. Strategie di intervento individualizzate
 - 7.3.2. Coinvolgimento della famiglia per i cambiamenti nelle dinamiche familiari
 - 7.3.3. Vantaggi e strategie della terapia di gruppo nel contesto transdiagnostico
- 7.4. Trattamento Transdiagnostico: Nutrizione
 - 7.4.1. Valutazione nutrizionale nei pazienti con DCA
 - 7.4.2. Pianificazione di diete equilibrate adattate a ciascun caso
 - 7.4.3. Strategie per affrontare la resistenza all'alimentazione
- 7.5. Gestione delle complicazioni mediche
 - 7.5.1. Identificazione e gestione delle condizioni mediche associate ai DCA
 - 7.5.2. Valutazione completa della salute fisica nei pazienti con DCA
 - 7.5.3. Strategie per la gestione delle comorbidità mediche durante il trattamento dei DCA
- 7.6. Livelli di trattamento e valutazione della gravità
 - 7.6.1. Livelli di assistenza: ambulatoriale, ospedaliera (day hospital), ospedalizzazione domiciliare e trattamento ambulatoriale intensivo familiare
 - 7.6.2. Criteri per la scelta del livello di trattamento appropriato
 - 7.6.3. Valutazione continua della gravità
- 7.7. Paziente Critico con DCA
 - 7.7.1. Identificazione dei segni e dei sintomi del paziente critico con DCA
 - 7.7.2. Rischi associati alla condizione critica con DCA
 - 7.7.3. Importanza della valutazione e dell'assistenza immediata nei pazienti in condizioni critiche
- 7.8. Criteri per determinare un Paziente Critico
 - 7.8.1. Parametri medici e psicologici per l'identificazione dei pazienti critici
 - 7.8.2. Strumenti di valutazione e scale utilizzate nella determinazione della gravità
 - 7.8.3. Collaborazione tra professionisti per stabilire una diagnosi di paziente critico
- 7.9. Gestione clinica e nutrizionale del paziente critico
 - 7.9.1. Strategie per la stabilizzazione emodinamica nei pazienti critici con DCA
 - 7.9.2. La nutrizione enterale e parenterale come opzioni per la gestione nutrizionale
 - 7.9.3. Interventi medici e psicologici specifici per i pazienti affetti da malattie critiche
- 7.10. Prevenzione delle ricadute e strategie di mantenimento del benessere
 - 7.10.1. Identificazione dei fattori di rischio per le ricadute nei DCA
 - 7.10.2. Sviluppo di strategie personalizzate di prevenzione delle ricadute
 - 7.10.3. Importanza dell'autocura e dell'assistenza continua per mantenere la salute mentale ed emotiva dopo il trattamento

Modulo 8. Intervento Psicologico e Psicofarmacologico basato sull'Evidenza: dalla Diagnosi al Recupero e al Mantenimento del Paziente con DCA

- 8.1. Colloquio motivazionale e abilità terapeutiche nella gestione del DCA: Un dialogo strategico
 - 8.1.1. Principi del colloquio motivazionale nel contesto dei DCA
 - 8.1.2. Abilità terapeutiche per favorire la motivazione e il cambiamento
 - 8.1.3. Strategie per il dialogo strategico nell'intervento con i pazienti DCA
- 8.2. Uso di psicofarmaci nei pazienti DCA
 - 8.2.1. Tipi di psicofarmaci utilizzati nel trattamento dei DCA e relativi meccanismi d'azione
 - 8.2.2. Indicazioni e considerazioni sulla prescrizione di psicofarmaci
 - 8.2.3. Valutazione dell'efficacia e della sicurezza della farmacoterapia nei DCA
- 8.3. Terapia cognitivo-comportamentale nel trattamento dei DCA
 - 8.3.1. Fondamenti della terapia cognitivo-comportamentale applicata ai DCA
 - 8.3.2. Ruoli del terapeuta e del paziente nell'intervento
 - 8.3.3. Sviluppo di un intervento specifico e di un piano di cambiamento
 - 8.3.4. Tecniche cognitive e comportamentali utilizzate nel trattamento transdiagnostico
 - 8.3.5. Esiti ed efficacia della terapia cognitivo-comportamentale nei pazienti con DCA
- 8.4. Terapia di Accettazione e Impegno (ACT) nel Trattamento Transdiagnostico
 - 8.4.1. Fondamenti della Terapia di accettazione e impegno e sua applicazione nei DCA
 - 8.4.2. Strategie per favorire l'accettazione dei pensieri e delle emozioni nel trattamento
 - 8.4.3. Integrazione della terapia ACT con altri approcci nella gestione transdiagnostica
- 8.5. Modello sistemico
 - 8.5.1. Dinamiche familiari
 - 8.5.2. Comunicazione all'interno del sistema familiare
 - 8.5.3. Ruoli familiari
 - 8.5.4. Terapia familiare
 - 8.5.5. Terapia di coppia nell'ambito dell'approccio sistemico
- 8.6. Trattamento Basato sulla Famiglia (Family-Based Treatment) e Terapie di Terza Generazione
 - 8.6.1. Il ruolo della famiglia nel trattamento del DCA
 - 8.6.2. Approccio delle terapie di terza generazione alla gestione dei DCA
 - 8.6.3. Strategie specifiche per il coinvolgimento della famiglia e l'applicazione delle terapie di terza generazione
- 8.7. Terapie Complementari nel Trattamento dei DCA
 - 8.7.1. Mindfulness e Autoregolazione Emotiva nel Trattamento dei DCA
 - 8.7.1.1. Evidenze scientifiche e risultati dell'alimentazione intuitiva nei pazienti con DCA
 - 8.7.1.2. Momento appropriato per iniziare l'alimentazione intuitiva e fattori da considerare
 - 8.7.1.3. Effetti dell'Autoregolazione Emotiva sulla Guarigione
 - 8.7.1.4. Tecniche pratiche di Mindfulness per i Pazienti
 - 8.7.1.5. Risultati ed efficacia della Mindfulness per i pazienti con DCA
 - 8.7.2. Terapie di Gruppo nel Trattamento del DCA
 - 8.7.2.1. Benefici e dinamiche delle terapie di gruppo nei DCA
 - 8.7.2.2. Tipi di gruppi terapeutici e loro applicazione nel trattamento
 - 8.7.2.3. Esempi di programmi di terapia di gruppo di successo nella gestione dei DCA
 - 8.7.2.4. Creazione di reti di sostegno e comunità terapeutiche
- 8.8. Nuovi trattamenti
 - 8.8.1. Terapie creative
 - 8.8.2. Danza movimento terapia
 - 8.8.3. Coaching
- 8.9. Fasi di recupero nei DCA
 - 8.9.1. Fase di intervento e trattamento
 - 8.9.2. Fattori che influenzano il successo del recupero
 - 8.9.3. Processo di adattamento e cambiamento comportamentale e strategie di prevenzione delle ricadute
 - 8.9.4. Mantenimento del recupero a lungo termine
- 8.10. Motivazione e impegno del paziente
 - 8.10.1. Qualità e continuità del trattamento
 - 8.10.2. Supporto sociale e reti di assistenza: Ruolo della famiglia, degli amici e del gruppo di sostegno nel recupero
 - 8.10.3. Affrontare i fattori sottostanti (trauma, disturbi coesistenti)

Modulo 9. Trattamento Nutrizionale nel Paziente con DCA

- 9.1. Valutazione nutrizionale
 - 9.1.1. Storia clinica
 - 9.1.2. Valutazione antropometrica - Metodi di valutazione dello stato nutrizionale nei pazienti con DCA
 - 9.1.3. Identificazione di squilibri e carenze nutrizionali
 - 9.1.4. Importanza della valutazione personalizzata nel trattamento
- 9.2. Trattamento nutrizionale Pianificazione Alimentare nei DCA
 - 9.2.1. Obiettivi nutrizionali in AN, BN, DCA e EDNOS
 - 9.2.1.1. Elaborazione di un piano alimentare adeguato alle esigenze del paziente
 - 9.2.2. Considerazioni sul ripristino del peso e sulla normalizzazione dell'alimentazione
 - 9.2.3. Adattamento dell'alimentazione ai sintomi specifici del singolo DCA
- 9.3. Terapia Nutrizionale ed Educazione Alimentare
 - 9.3.1. Principi della terapia nutrizionale nel trattamento dei DCA
 - 9.3.2. Educazione alimentare per promuovere la comprensione di abitudini salutari (terapia di gruppo)
 - 9.3.3. Strategie per affrontare il rapporto disfunzionale con il cibo
 - 9.3.4. Strategie per la gestione dei pasti per i genitori
- 9.4. Monitoraggio e supporto nutrizionale continuo
 - 9.4.1. Importanza del monitoraggio nutrizionale durante il trattamento
 - 9.4.2. Monitoraggio dello sviluppo del peso e delle abitudini alimentari
 - 9.4.3. Strategie per mantenere la motivazione e l'aderenza al piano alimentare
 - 9.4.4. Affrontare le sfide comuni del recupero nutrizionale
- 9.5. Recupero del Peso e Ripristino Nutrizionale
 - 9.5.1. Obiettivi e approcci alla ripresa del peso nei pazienti con DCA
 - 9.5.2. Gestione della resistenza all'aumento di peso
 - 9.5.3. Prevenzione e gestione della sindrome da rialimentazione
- 9.6. Adattamento nutrizionale alle comorbidità mediche
 - 9.6.1. Approccio nutrizionale nei pazienti con comorbidità mediche
 - 9.6.2. Considerazioni specifiche per i pazienti con diabete, condizioni cardiache, ecc.
 - 9.6.3. Collaborazione interdisciplinare nella gestione delle comorbidità

- 9.7. Alimentazione nei Casi di disturbo da Alimentazione Incontrollata (Binge Eating Disorder, BED)
 - 9.7.1. Strategie nutrizionali per la gestione degli episodi di abbuffata
 - 9.7.2. Gestione della sazietà e autoregolazione dell'alimentazione nel BED
 - 9.7.3. Prevenzione dell'aumento di peso nel recupero della BED
- 9.8. Gestione Nutrizionale nell'Anoressia Nervosa
 - 9.8.1. Ripristino del peso e normalizzazione dell'alimentazione nell'anoressia nervosa
 - 9.8.2. Integrazione e refeeding nei casi gravi
 - 9.8.3. Terapia nutrizionale specifica per i sintomi dell'Anoressia Nervosa
- 9.9. Strategie Nutrizionali nella Bulimia Nervosa
 - 9.9.1. Controllo delle abbuffate e degli episodi di epurazione
 - 9.9.2. Affrontare la sovralimentazione e i comportamenti compensatori
 - 9.9.3. Alimentazione nel recupero dalla bulimia nervosa
- 9.10. Intervento Nutrizionale nei Disturbi del Comportamento Alimentare nell'Infanzia e nell'Adolescenza
 - 9.10.1. Approccio nutrizionale nei pazienti giovani con DCA
 - 9.10.2. Strategie di gestione nel passaggio all'età adulta
 - 9.10.3. Prevenzione ed educazione alimentare nella popolazione adolescente

Modulo 10. Prevenzione nell'Ambiente Familiare e Scolastico dei DCA

- 10.1. Educazione alla Promozione di un'Immagine Corporea Sana
 - 10.1.1. Incoraggiare una percezione positiva del corpo e dell'immagine corporea
 - 10.1.2. Strategie per affrontare la pressione sociale e gli standard di bellezza
 - 10.1.3. Creare un ambiente che favorisca l'accettazione di sé
- 10.2. Programma Health at Every Size (HAES) e Alimentazione Equilibrata
 - 10.2.1. Principi dell'approccio Health at Every Size (HAES)
 - 10.2.2. Promozione di un rapporto sano con l'alimentazione e l'esercizio fisico
 - 10.2.3. Insegnare l'importanza di rispettare le diverse forme e dimensioni del corpo
- 10.3. Educazione nelle Scuole e nei Centri Educativi
 - 10.3.1. Educazione e sensibilizzazione sulla DCA
 - 10.3.2. Integrazione dell'educazione alla DCA nel curriculum scolastico
 - 10.3.3. Collaborazione con educatori e consulenti per promuovere la prevenzione
 - 10.3.4. Misure per creare un ambiente scolastico che promuova la salute mentale e l'immagine positiva del corpo

- 10.4. Coinvolgimento della Famiglia nella Prevenzione
 - 10.4.1. Ruolo dei genitori e degli assistenti nella promozione di un rapporto sano con il cibo
 - 10.4.2. Comunicazione efficace tra genitori e figli sulla salute mentale e l'alimentazione
 - 10.4.3. Risorse e supporto per le famiglie nella prevenzione dei DCA
- 10.5. Strategie Mediatriche e di Social Network
 - 10.5.1. Uso responsabile delle immagini del corpo nei media
 - 10.5.2. Campagne di sensibilizzazione sui social network
 - 10.5.3. Collaborazione con influencer e personaggi pubblici nella promozione della prevenzione
- 10.6. Valutazione dell'Efficacia dei Programmi di Prevenzione
 - 10.6.1. Metodi e metriche per misurare l'impatto del programma
 - 10.6.2. Identificare le aree di miglioramento e adattare le strategie
 - 10.6.3. Importanza del feedback della comunità nella valutazione
- 10.7. Collaborazione interdisciplinare nella Prevenzione
 - 10.7.1. Professionisti della salute, educatori e comunità che lavorano insieme
 - 10.7.2. Esempi di iniziative di successo di collaborazione interdisciplinare
 - 10.7.3. Promuovere una rete di sostegno della comunità nella prevenzione dei DCA
- 10.8. Promozione di abitudini alimentari e di esercizio fisico sane
 - 10.8.1. Promuovere una dieta equilibrata e adeguata per la crescita e lo sviluppo
 - 10.8.2. Importanza dell'attività fisica come parte di uno stile di vita sano
 - 10.8.3. Strategie per promuovere l'adozione di abitudini sane nell'ambiente familiare e scolastico
- 10.9. Attuazione di un Programma di Prevenzione Comunitario - Campagna "Mi Amo Come Sono"
 - 10.9.1. Fasi di sviluppo di un programma di prevenzione DCA efficace
 - 10.9.2. Valutazione dei bisogni e delle risorse nella comunità
 - 10.9.3. Strategie per l'attuazione e il monitoraggio del programma di prevenzione
 - 10.9.4. Realizzazione di un discorso alla comunità nell'ambito della campagna "Mi Amo Come Sono"
- 10.10. È possibile una ricaduta?
 - 10.10.1. Identificazione dei segnali di allarme e dei fattori scatenanti personali: stress ed eventi impegnativi
 - 10.10.2. Riconoscere i cambiamenti di comportamento e di umore per la prevenzione delle ricadute
 - 10.10.3. Reti di supporto: famiglia, assistenti
 - 10.10.4. Affrontare le ricadute: ristabilire la comunicazione terapeutica per l'adeguamento del piano di trattamento
 - 10.10.4.1. Strategie e abilità di coping
 - 10.10.4.2. Sviluppo di meccanismi di coping sani
 - 10.10.4.3. Capacità di autocontrollo e autoregolazione
 - 10.10.4.4. Comprendere che la ricaduta non è un fallimento
 - 10.10.4.5. Concentrarsi sulla resilienza e sulla perseveranza



Amplia le tue competenze nei Disturbi del Comportamento Alimentare grazie a TECH. Non farti sfuggire questa opportunità e iscriviti subito!"

06

Metodologia

Questo programma ti offre un modo differente di imparare. La nostra metodologia si sviluppa in una modalità di apprendimento ciclico: *il Relearning*.

Questo sistema di insegnamento viene applicato nelle più prestigiose facoltà di medicina del mondo ed è considerato uno dei più efficaci da importanti pubblicazioni come il *New England Journal of Medicine*.



“

Scopri il Relearning, un sistema che abbandona l'apprendimento lineare convenzionale, per guidarti attraverso dei sistemi di insegnamento ciclici: una modalità di apprendimento che ha dimostrato la sua enorme efficacia, soprattutto nelle materie che richiedono la memorizzazione”

In TECH applichiamo il Metodo Casistico

Cosa dovrebbe fare un professionista per affrontare una determinata situazione? Durante il programma affronterai molteplici casi clinici simulati ma basati su pazienti reali, per risolvere i quali dovrai indagare, stabilire ipotesi e infine fornire una soluzione. Esistono molteplici prove scientifiche sull'efficacia del metodo. Gli specialisti imparano meglio e in modo più veloce e sostenibile nel tempo.

Grazie a TECH lo psicologo sperimenta un modo di imparare che sta scuotendo le fondamenta delle università tradizionali di tutto il mondo.



Secondo il dottor Gervas, il caso clinico è una presentazione con osservazioni del paziente, o di un gruppo di pazienti, che diventa un "caso", un esempio o un modello che illustra qualche componente clinica particolare, sia per il suo potenziale didattico che per la sua singolarità o rarità. È essenziale che il caso sia radicato nella vita professionale attuale, cercando di ricreare le condizioni reali nella pratica professionale dello psicologo.

“

Sapevi che questo metodo è stato sviluppato ad Harvard nel 1912 per gli studenti di Diritto? Il metodo casistico consisteva nel presentare agli studenti situazioni reali complesse per far prendere loro decisioni e giustificare come risolverle. Nel 1924 fu stabilito come metodo di insegnamento standard ad Harvard”

L'efficacia del metodo è giustificata da quattro risultati chiave:

1. Gli studenti che seguono questo metodo non solo raggiungono l'assimilazione dei concetti, ma sviluppano anche la loro capacità mentale, attraverso esercizi che valutano situazioni reali e l'applicazione delle conoscenze.
2. L'apprendimento è solidamente fondato su competenze pratiche che permettono allo psicologo di integrarsi meglio nella pratica clinica.
3. L'approccio a situazioni nate dalla realtà rende più facile ed efficace l'assimilazione delle idee e dei concetti.
4. La sensazione di efficienza degli sforzi compiuti diventa uno stimolo molto importante per gli studenti e si traduce in un maggiore interesse per l'apprendimento e in un aumento del tempo dedicato al corso.



Metodologia Relearning

TECH coniuga efficacemente la metodologia del Caso di Studio con un sistema di apprendimento 100% online basato sulla ripetizione, che combina 8 diversi elementi didattici in ogni lezione.

Potenziamo il Caso di Studio con il miglior metodo di insegnamento 100% online: il Relearning.

Lo specialista imparerà mediante casi reali e la risoluzione di situazioni complesse in contesti di apprendimento simulati. Queste simulazioni sono sviluppate grazie all'uso di software all'avanguardia per facilitare un apprendimento coinvolgente.



All'avanguardia della pedagogia mondiale, il metodo Relearning è riuscito a migliorare i livelli di soddisfazione generale dei professionisti che completano i propri studi, rispetto agli indicatori di qualità della migliore università online del mondo (Columbia University).

Con questa metodologia sono stati formati oltre più di 150.000 psicologi con un successo senza precedenti in tutte le specializzazioni cliniche. La nostra metodologia pedagogica è stata sviluppata in un contesto molto esigente, con un corpo di studenti universitari di alto profilo socio-economico e un'età media di 43,5 anni.

Il Relearning ti permetterà di apprendere con meno sforzo e più performance, impegnandoti maggiormente nella tua specializzazione, sviluppando uno spirito critico, difendendo gli argomenti e contrastando le opinioni: un'equazione diretta al successo.

Nel nostro programma, l'apprendimento non è un processo lineare, ma avviene in una spirale (impariamo, disimpariamo, dimentichiamo e re-impariamo). Pertanto, combiniamo ciascuno di questi elementi in modo concentrico.

Il punteggio complessivo del nostro sistema di apprendimento è 8.01, secondo i più alti standard internazionali.



Questo programma offre i migliori materiali didattici, preparati appositamente per i professionisti:



Materiali di studio

Tutti i contenuti didattici sono creati appositamente per il corso dagli specialisti che lo impartiranno, per fare in modo che lo sviluppo didattico sia davvero specifico e concreto.

Questi contenuti sono poi applicati al formato audiovisivo che supporterà la modalità di lavoro online di TECH. Tutto questo, con le ultime tecniche che offrono componenti di alta qualità in ognuno dei materiali che vengono messi a disposizione dello studente.



Ultime tecniche e procedure su video

TECH aggiorna lo studente sulle ultime tecniche, progressi educativi e all'avanguardia della psicologia attuale. Il tutto in prima persona, con il massimo rigore, spiegato e dettagliato affinché tu lo possa assimilare e comprendere. E la cosa migliore è che puoi guardarli tutte le volte che vuoi.



Riepiloghi interattivi

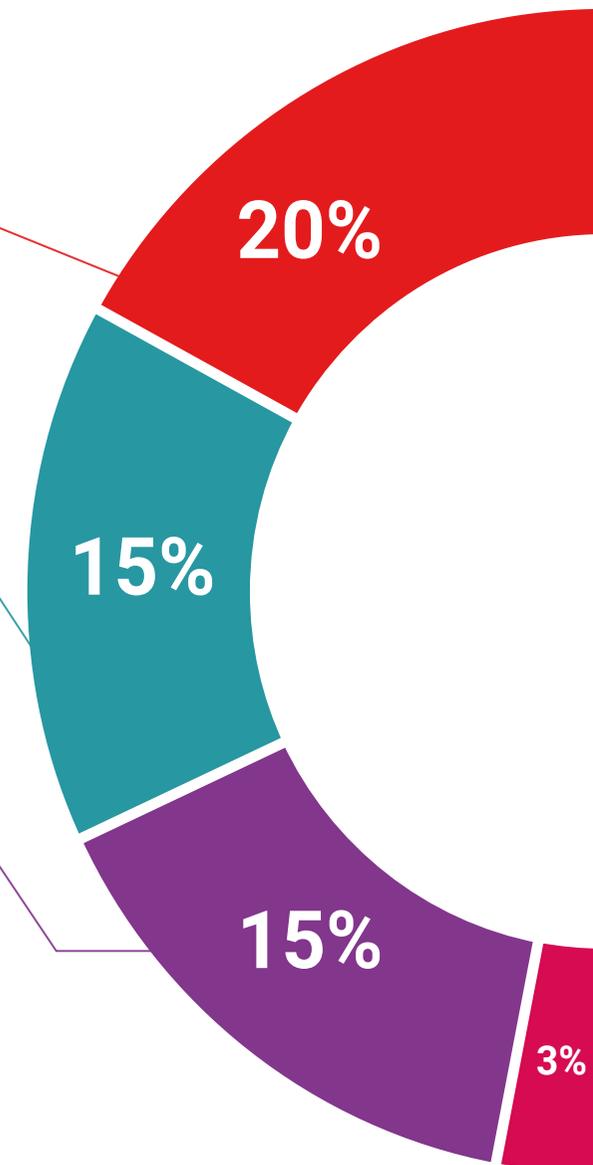
Il team di TECH presenta i contenuti in modo accattivante e dinamico in pillole multimediali che includono audio, video, immagini, diagrammi e mappe concettuali per consolidare la conoscenza.

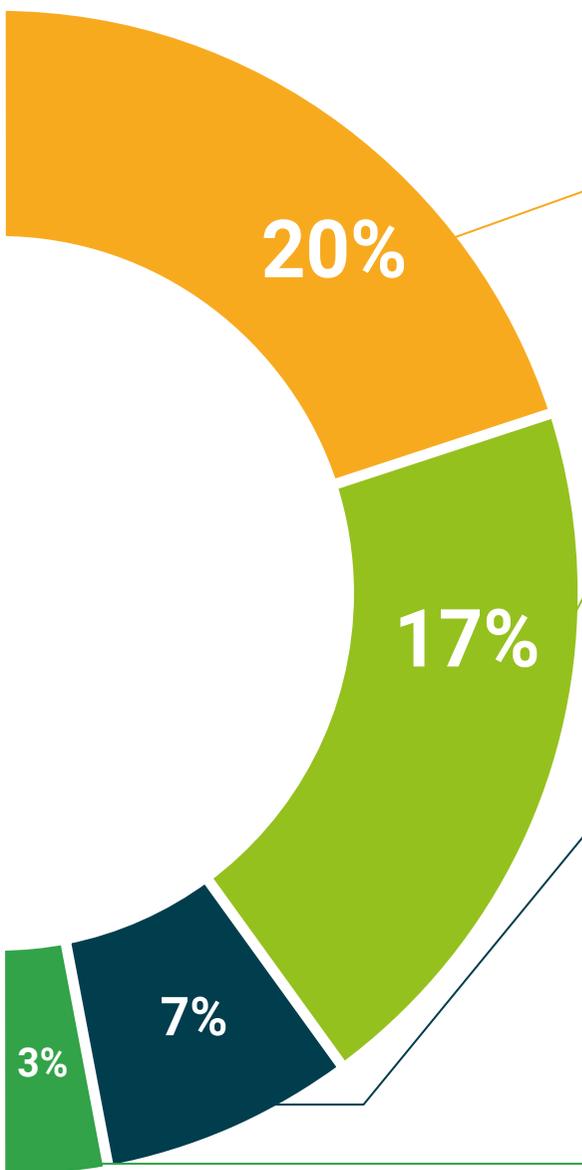
Questo esclusivo sistema di specializzazione per la presentazione di contenuti multimediali è stato premiato da Microsoft come "Caso di successo in Europa".



Lecture complementari

Articoli recenti, documenti di consenso e linee guida internazionali, tra gli altri. Nella biblioteca virtuale di TECH potrai accedere a tutto il materiale necessario per completare la tua specializzazione.





Analisi di casi elaborati e condotti da esperti

Un apprendimento efficace deve necessariamente essere contestuale. Per questa ragione, TECH ti presenta il trattamento di alcuni casi reali in cui l'esperto ti guiderà attraverso lo sviluppo dell'attenzione e della risoluzione di diverse situazioni: un modo chiaro e diretto per raggiungere il massimo grado di comprensione.



Testing & Retesting

Valutiamo e rivalutiamo periodicamente le tue conoscenze durante tutto il programma con attività ed esercizi di valutazione e autovalutazione, affinché tu possa verificare come raggiungi progressivamente i tuoi obiettivi.



Master class

Esistono evidenze scientifiche sull'utilità dell'osservazione di esperti terzi. Imparare da un esperto rafforza la conoscenza e la memoria, costruisce la fiducia nelle nostre future decisioni difficili.



Guide di consultazione veloce

TECH ti offre i contenuti più rilevanti del corso in formato schede o guide di consultazione veloce. Un modo sintetico, pratico ed efficace per aiutare lo studente a progredire nel suo apprendimento.



07

Titolo

Il Master Privato in Intervento Psicologico nei Disturbi del Comportamento Alimentare garantisce, oltre alla preparazione più rigorosa e aggiornata, il conseguimento di una qualifica di Master Privato rilasciata da TECH Università Tecnologica.



“

Porta a termine questo programma e ricevi la tua qualifica universitaria senza spostamenti o fastidiose formalità”

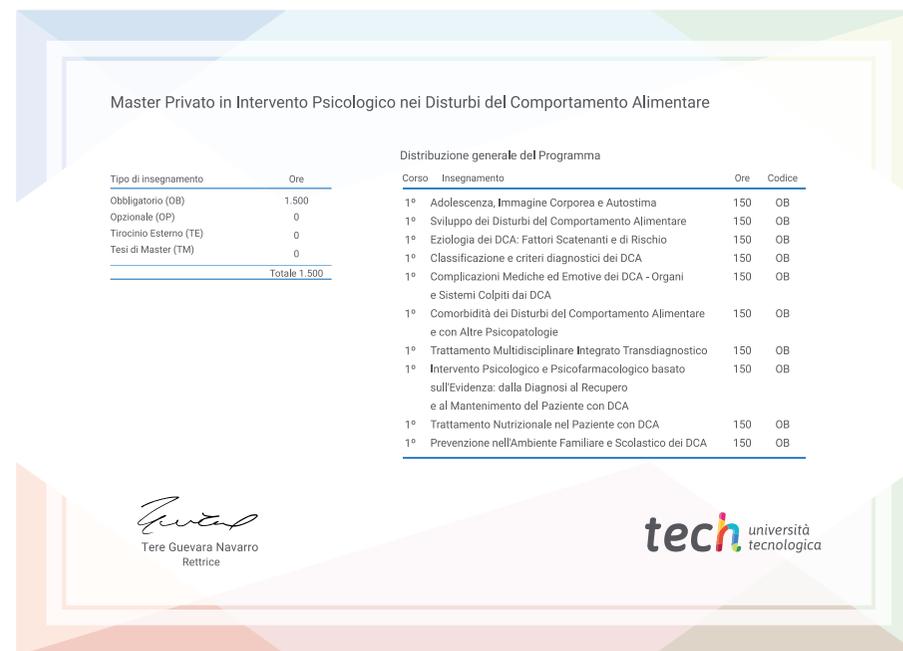
Questo **Master Privato in Intervento Psicologico nei Disturbi del Comportamento Alimentare** possiede il programma più completo e aggiornato del mercato.

Dopo aver superato la valutazione, lo studente riceverà mediante lettera certificata* con ricevuta di ritorno, la sua corrispondente qualifica di **Master Privato** rilasciata da **TECH Università Tecnologica**.

Il titolo rilasciato da **TECH Università Tecnologica** esprime la qualifica ottenuta nel Master Privato, e riunisce tutti i requisiti comunemente richiesti da borse di lavoro, concorsi e commissioni di valutazione di carriere professionali.

Titolo: **Master Privato in Intervento Psicologico nei Disturbi del Comportamento Alimentare**

N° Ore Ufficiali: **1.500 o.**



*Apostille dell'Aia. Se lo studente dovesse richiedere che il suo diploma cartaceo sia provvisto di Apostille dell'Aia, TECH EDUCATION effettuerà le gestioni opportune per ottenerla pagando un costo aggiuntivo.

tech università
tecnologica

Master Privato
Intervento Psicologico nei
Disturbi del Comportamento
Alimentare

- » Modalità: online
- » Durata: 12 mesi
- » Titolo: TECH Università Tecnologica
- » Dedizione: 16 ore/settimana
- » Orario: a tua scelta
- » Esami: online

Master Privato

Intervento Psicologico nei Disturbi
del Comportamento Alimentare

