INSTITUTO NORD

Guía académica y bienvenida

Diplomado en Obesología Clínica: Nutrición, Psicología y Tratamiento

Medicina, nutrición, endocrinología, psicología y tratamiento integral de la obesidad.



Edición 2026.10.07.2 · Octubre de 2026

Material académico de INSTITUTO NORD. Casos y ejercicios docentes originales. Las fuentes externas conservan su autoría y condiciones de uso.

Bienvenido al Diplomado en Obesología Clínica: Nutrición, Psicología y Tratamiento de Instituto Nord. Esta edición desarrolla la atención de la persona con obesidad como un proceso clínico longitudinal: reconocer problemas, entender mecanismos, comparar alternativas, acordar decisiones y evaluar sus consecuencias. La formación integra medicina, nutrición, endocrinología, psicología, actividad física, farmacoterapia y cirugía. Su propósito es mejorar el razonamiento profesional y la coordinación de la atención, con respeto por las necesidades, los valores y el contexto de cada persona.

1. Identidad y alcance de la edición

La versión del programa es 2026.10.07.2. La revisión bibliográfica se cerró el 8 de octubre de 2026 e incorpora publicaciones oficiales disponibles hasta esa fecha, incluidas las guías de la OMS sobre obesidad infantil y adolescente publicadas el 7 de octubre. El número de versión identifica la entrega solicitada; no sustituye la fecha de consulta que figura en cada fuente.

El diplomado es una actividad de educación continua para profesionales sanitarios. No modifica las atribuciones legales de la profesión de origen ni equivale por sí mismo a una especialidad médica, licencia para prescribir o certificación externa. Las decisiones sobre medicamentos, cirugía y procedimientos corresponden a profesionales habilitados y a los equipos responsables de la atención. El contenido permite que todas las disciplinas entiendan esas decisiones, detecten riesgos y participen de forma informada.

2. Competencias que se desarrollan

El aprendizaje se organiza alrededor de decisiones observables. El estudiante debe poder explicar por qué solicita una prueba, qué haría con un resultado, cómo cambia la prioridad de tratamiento ante un trastorno alimentario o una complicación y cuándo necesita otra disciplina. Una enumeración de diagnósticos o intervenciones sin razonamiento no demuestra esa competencia.

• Caracterizar adiposidad, función, complicaciones y contexto sin reducir el diagnóstico a un único número.

• Realizar valoración nutricional y funcional, identificar riesgo de desnutrición o pérdida muscular y diseñar intervenciones individualizadas.

• Interpretar las causas y consecuencias endocrinas de la obesidad y justificar pruebas dirigidas y derivaciones.

• Reconocer trastornos de la conducta alimentaria, sufrimiento psicológico y estigma, y coordinar intervenciones según competencia profesional.

• Comparar beneficios, riesgos, indicaciones y límites de tratamientos conductuales, farmacológicos, endoscópicos y quirúrgicos.

• Construir un plan interdisciplinario con responsables, seguimiento y criterios explícitos de ajuste, incluyendo resultados relevantes para la persona.

• Leer guías y estudios distinguiendo recomendación, certeza de evidencia, aprobación regulatoria y posibilidad de aplicación local.

3. Organización del aprendizaje

La edición contiene doce módulos temáticos y setenta y dos lecciones desarrolladas, además de la orientación, la biblioteca y el proyecto integrador. La secuencia sitúa los fundamentos y la evaluación antes del diagnóstico endocrino, las complicaciones y el tratamiento. Después se abordan poblaciones especiales, coordinación asistencial y casos integradores.

Cada lección contiene objetivos, explicación extensa, tablas de decisión, un caso razonado, una actividad profesional, un mapa gráfico y fuentes. El caso exige integrar información y justificar opciones; el análisis muestra una forma razonada de resolverlo, con límites y seguimiento. Los escenarios y sus datos fueron construidos para docencia y no representan historias clínicas identificables ni promesas de resultados.

Los manuales por módulo facilitan la lectura progresiva. El manual completo reúne el desarrollo de las setenta y dos lecciones. El atlas permite localizar relaciones y decisiones, pero debe estudiarse con el texto correspondiente. Los cuadernos sirven para elaborar productos de trabajo; no son cuestionarios diagnósticos validados.

4. Dedicación y planificación

Se conserva la carga de 140 horas académicas del programa de origen como referencia de planificación. La distribución propuesta es 96 horas de estudio de lecciones y casos, 24 de práctica y lectura adicional, 8 de evaluación y revisión de errores, y 12 para el proyecto integrador. Las cifras orientan el trabajo autónomo y no constituyen una equivalencia automática con créditos universitarios. La consulta de la guía y de la biblioteca forma parte de las 24 horas de preparación, práctica y lectura adicional.

Una lección requiere aproximadamente ochenta minutos para leer, interpretar sus datos y trabajar el caso, con variación según los conocimientos previos y la complejidad. La lectura adicional y la elaboración de productos deben reservarse aparte. Es preferible terminar un razonamiento completo y revisarlo días después que acumular lecciones sin poder explicar las decisiones.

Puede organizarse una ruta personal de catorce semanas con unas diez horas semanales o una de veinte semanas con unas siete horas. Estas rutas no establecen fechas de cohorte ni vencimientos. Las condiciones de matrícula, acceso, soporte y certificación son las comunicadas por Instituto Nord al estudiante.

5. Cómo estudiar una lección

Antes de leer, redacte una pregunta clínica que el tema deba ayudarle a resolver. Durante el desarrollo, distinga datos observados, mecanismos posibles y decisiones propuestas. Cuando encuentre una cifra, identifique unidad, población, tiempo de seguimiento y desenlace; esto evita trasladar porcentajes entre poblaciones o confundir cambio de peso con reducción de eventos.

Resuelva el caso antes de abrir su análisis. Escriba al menos una alternativa plausible y qué dato la haría preferible. Después compare su razonamiento con el texto, corrija lo necesario y elabore el producto de la actividad. La meta es explicar las razones del plan, incluidos sus riesgos y los criterios para revisarlo.

Utilice el cuaderno de módulo para registrar su trabajo. En la siguiente sesión recupere de memoria la decisión principal y sus excepciones; luego consulte las fuentes. Esa recuperación permite detectar lagunas que pasan inadvertidas durante una lectura fluida.

6. Uso de la biblioteca y actualización

La biblioteca es una selección clínica comentada, organizada por módulo y por preguntas de práctica. Cada entrada identifica autoría, año, tipo de documento, enlace, vía de acceso o consulta documentada, utilidad y limitaciones. Una guía oficial, una ficha técnica, un ensayo y una propuesta de expertos responden preguntas distintas; ninguna sustituye automáticamente a las demás.

Abra los documentos originales cuando una decisión dependa de un umbral, una dosis, una contraindicación o una población. Revise la fecha y las correcciones editoriales. Algunos enlaces conducen a documentos PDF abiertos; otros ofrecen un resumen o requieren acceso institucional. El programa no atribuye acceso completo donde sólo pudo comprobarse un resumen.

Las autorizaciones de medicamentos se presentan por jurisdicción y formulación. Una aprobación de FDA o EMA no acredita que el producto esté registrado, disponible o financiado en República Dominicana u otro país. Para práctica asistencial se debe contrastar la ficha técnica local vigente y el protocolo institucional aplicable.

Si dos guías discrepan, registre población, objetivo, fecha, método y contexto asistencial antes de elegir una. Las diferencias entre recomendaciones pediátricas de OMS y otras sociedades se enseñan de forma explícita. El desacuerdo no se resuelve seleccionando la cifra más reciente sin examinar su alcance.

7. Evaluaciones y retroalimentación

Cada módulo dispone de veinte preguntas de selección múltiple con una mejor respuesta. El examen integrador incluye cuarenta preguntas. La configuración de esta edición establece un umbral del 75%, mantiene intentos ilimitados y no impone un límite de tiempo; se aleatoriza la posición de las respuestas. La duración de cuarenta y cinco minutos por examen de módulo y noventa minutos para el integrador puede utilizarse como práctica personal, sin convertirse en un vencimiento de plataforma.

Las explicaciones justifican la respuesta y permiten revisar errores de razonamiento. Antes de repetir una evaluación, vuelva al caso o al apartado que fundamenta la decisión. Memorizar la posición de una alternativa no demuestra comprensión. La evaluación automática complementa las actividades y el proyecto; no mide por sí sola la competencia para atender pacientes.

Las reglas administrativas de aprobación y emisión del certificado son las publicadas por Instituto Nord para la matrícula. El proyecto cuenta con una rúbrica académica y puede utilizarse para autoevaluación, tutoría o revisión docente según el funcionamiento del programa; no se promete una calificación manual o tutoría que no haya sido contratada.

8. Trabajo interdisciplinario y límites de competencia

En las actividades identifique quién valora, quién prescribe, quién ejecuta y quién recibe la información de seguimiento. Medicina, nutrición, psicología, enfermería, fisioterapia y otras disciplinas pueden compartir objetivos y aportar observaciones diferentes. Un plan integral requiere responsables claros y comunicación verificable; escribir varias derivaciones sin seguimiento no garantiza coordinación.

Cuando una intervención no pertenece a su competencia, formule la pregunta de interconsulta y documente qué datos justifican solicitarla. No es necesario simular una prescripción ajena para demostrar dominio del curso. Sí es necesario reconocer riesgos, explicar opciones de forma proporcionada y saber cuándo acelerar la atención.

Las actividades con casos propios deben eliminar identificadores y datos indirectamente identificables. No incluya nombres, fechas exactas, fotografías, documentos personales ni información clínica reconocible en foros, archivos compartidos o herramientas de inteligencia artificial. Utilice preferentemente los escenarios docentes proporcionados.

9. Comunicación, estigma y seguridad del aprendizaje

Pida permiso antes de introducir el tema del peso y explore el objetivo de la persona. Distinga conducta, síntoma y juicio de valor. El curso evita presentar la obesidad como una deficiencia moral y también evita minimizar complicaciones clínicamente importantes. El respeto por la autonomía y la precisión diagnóstica deben coexistir.

El peso, el porcentaje de pérdida, la asistencia a consultas y la adherencia describen dimensiones distintas. Una reducción de peso acompañada de debilidad, vómitos o agravamiento de un trastorno alimentario requiere análisis; una mejoría funcional sin gran cambio de peso puede ser relevante. Aprenda a mostrar resultados favorables y desfavorables en el mismo registro.

El material académico no es un canal de atención urgente. En una situación clínica real con inestabilidad, riesgo suicida, deshidratación, complicación quirúrgica u otra señal de alarma, corresponde activar la ruta asistencial local. En los casos del curso se evalúa precisamente la capacidad de reconocer cuándo continuar la consulta habitual deja de ser adecuado.

10. Recomendaciones de acceso y trabajo

Descargue los PDF que necesite para estudiar sin conexión y conserve el número de versión. Los enlaces externos requieren internet y pueden cambiar. Si un documento no abre, utilice el DOI o el título completo de su ficha para localizarlo en el editor o la institución responsable.

Los gráficos se ofrecen en la lección, en PDF individual y en el atlas. Las tablas amplias pueden desplazarse horizontalmente en pantalla; para revisarlas en detalle use el manual descargable. La vista local incluida en el paquete permite recorrer las lecciones después de extraer todos sus archivos; las evaluaciones interactivas pertenecen a la plataforma.

Para informar una incidencia a Instituto Nord, identifique el título de la lección, el recurso, el dispositivo, el mensaje de error y la fecha. No adjunte datos de pacientes. Para una observación académica, añada la afirmación cuestionada y la fuente que propone revisar. Esto permite distinguir un fallo de acceso de un desacuerdo clínico o una actualización bibliográfica.

11. Preparación del proyecto integrador

El proyecto se inicia eligiendo un caso y termina con un plan que pueda auditarse. Debe incluir formulación del problema, valoración integral, alternativas, decisiones compartidas, responsabilidades profesionales, seguimiento y fuentes. La extensión se determina por la capacidad de justificar decisiones, no por añadir diagnósticos o pruebas innecesarias.

Conserve una versión inicial y otra revisada después de los módulos de tratamiento y poblaciones especiales. Documente qué cambió y por qué. Si nueva información modifica la prioridad clínica, esa revisión es una fortaleza del razonamiento y no una falla que deba ocultarse. El documento específico del proyecto proporciona escenarios, estructura, rúbrica y errores críticos a evitar.

12. Vocabulario de consulta

Sigla o término	Uso en el diplomado
IMC	Índice de masa corporal; requiere contexto clínico y de adiposidad.
TCA	Trastornos de la conducta alimentaria.
GLP-1 / GIP	Señales incretínicas; las indicaciones dependen de producto, formulación y población.
MASLD / MASH	Enfermedad hepática esteatósica asociada a disfunción metabólica / esteatohepatitis.
CKM	Continuo cardiovascular, renal y metabólico.
SOP / PCOS / PMOS	Términos históricos y nomenclatura internacional actualizada, explicados en endocrinología.
EOSS	Edmonton Obesity Staging System; integra afectación clínica y funcional.
Diferencia absoluta	Cambio en unidades o puntos porcentuales; no equivale a reducción relativa.
Certeza de evidencia	Confianza en la estimación de efecto para una pregunta definida.
Decisión compartida	Elección informada que incorpora evidencia, valores, preferencias y factibilidad.

Mapa del diplomado

Módulo / código de área	Contenido
1 / M01	Fundamentos de la obesología clínica: definición, mecanismos y trayectoria
2 / M02	Evaluación clínica integral: antropometría, conducta, composición y función
3 / M11	Endocrinología de la obesidad: diagnóstico dirigido y causas tratables
4 / M03	Complicaciones de la obesidad: decisiones cardiovasculares, metabólicas y multiorgánicas
5 / M04	Tratamiento nutricional personalizado
6 / M05	Psicología clínica, conducta alimentaria y salud mental en obesología
7 / M06	Actividad física y ejercicio terapéutico en obesología
8 / M07	Farmacoterapia de la obesidad: selección, prescripción segura y continuidad
9 / M09	Cirugía metabólica y bariátrica: selección, seguridad y continuidad
10 / M12	Obesidad a lo largo de la vida y en poblaciones con necesidades específicas
11 / M08	Atención interdisciplinaria, continuidad y calidad en obesología
12 / M10	Casos clínicos longitudinales y diseño del proyecto integrador

Distribución de la dedicación estimada

Actividad	Horas
Lecciones y casos	96
Práctica y lectura adicional	24
Exámenes y revisión de errores	8
Proyecto integrador	12
Total orientativo	140