

*Ubi sumus?*

# Médicos e Inteligencia Artificial

---

*Quo vadimus?*

*Quo vadis?*



*Ubi sumus?*

# Médicos e Inteligencia Artificial

---

- I.** *Introducción*
- II.** *El impacto IA en clínica*
- III.** *El colapso académico post-IA*
- IV.** *Accelerando con Claude 2026*
- V.** *Lo que viene*
- VI.** *Síntesis*



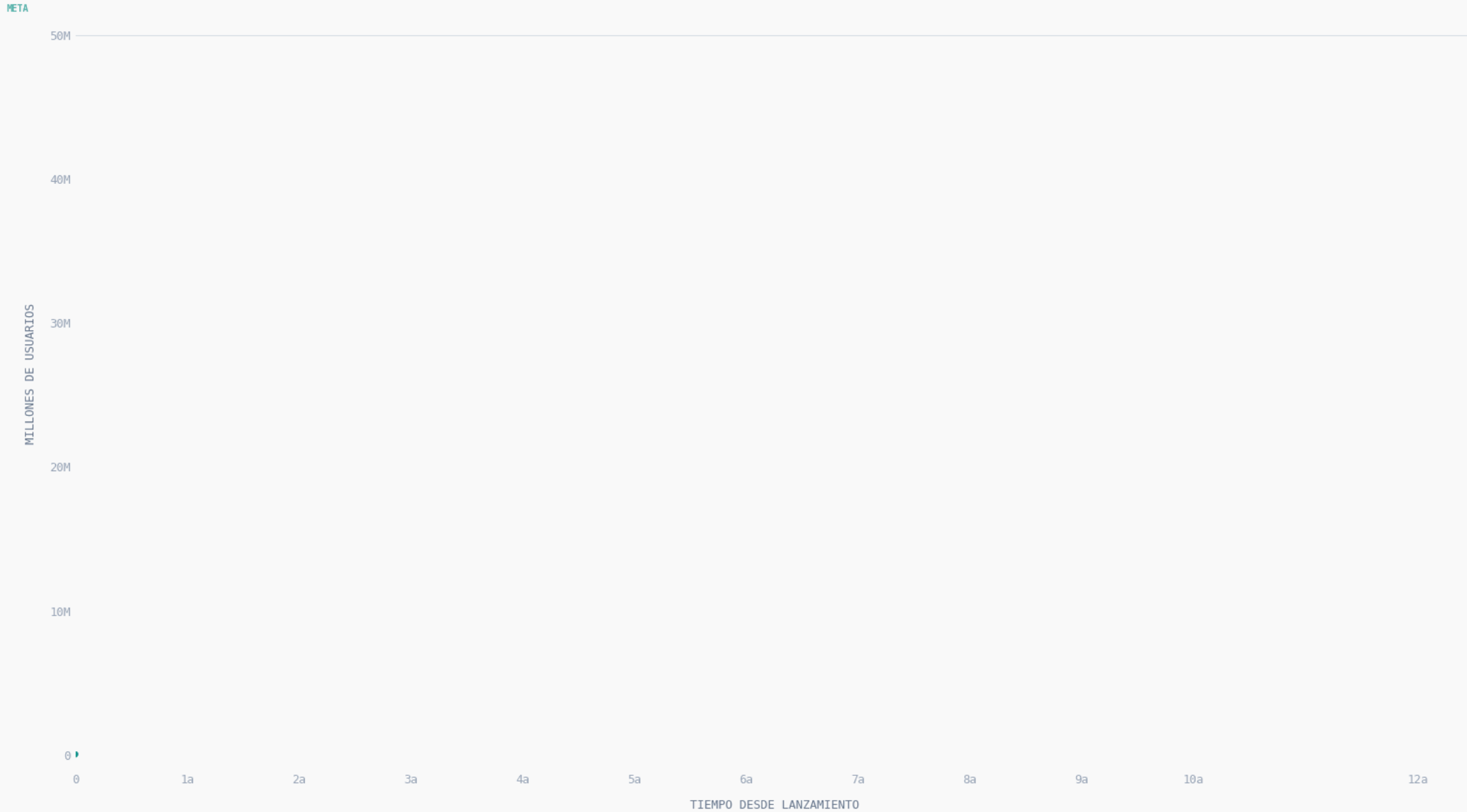
*2 verticals per començar*



# La carrera a 50 millones de usuarios

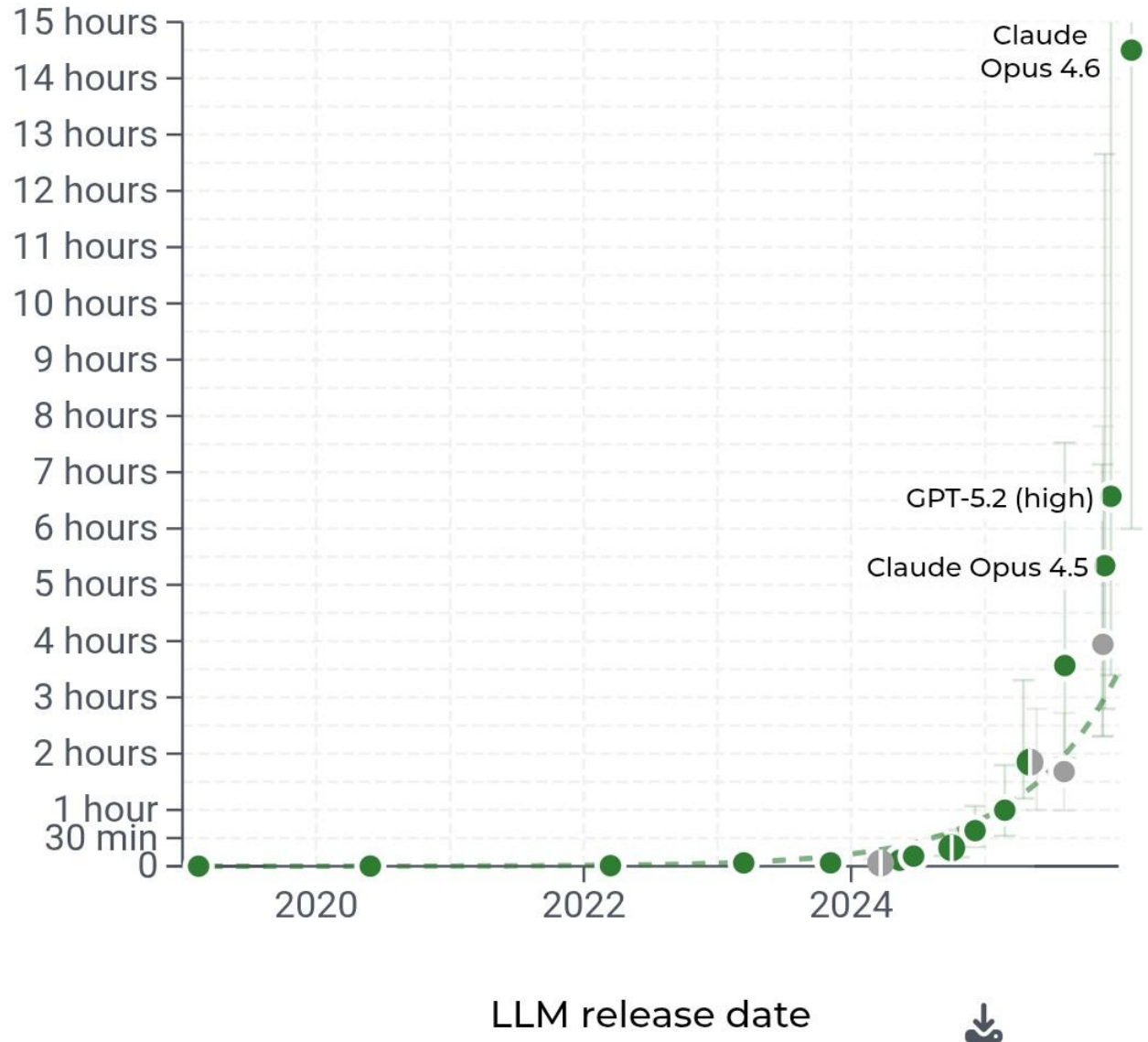
Curvas de adopción de tecnologías disruptivas (últimos 50 años)

VERTICAL 1  
Adopción

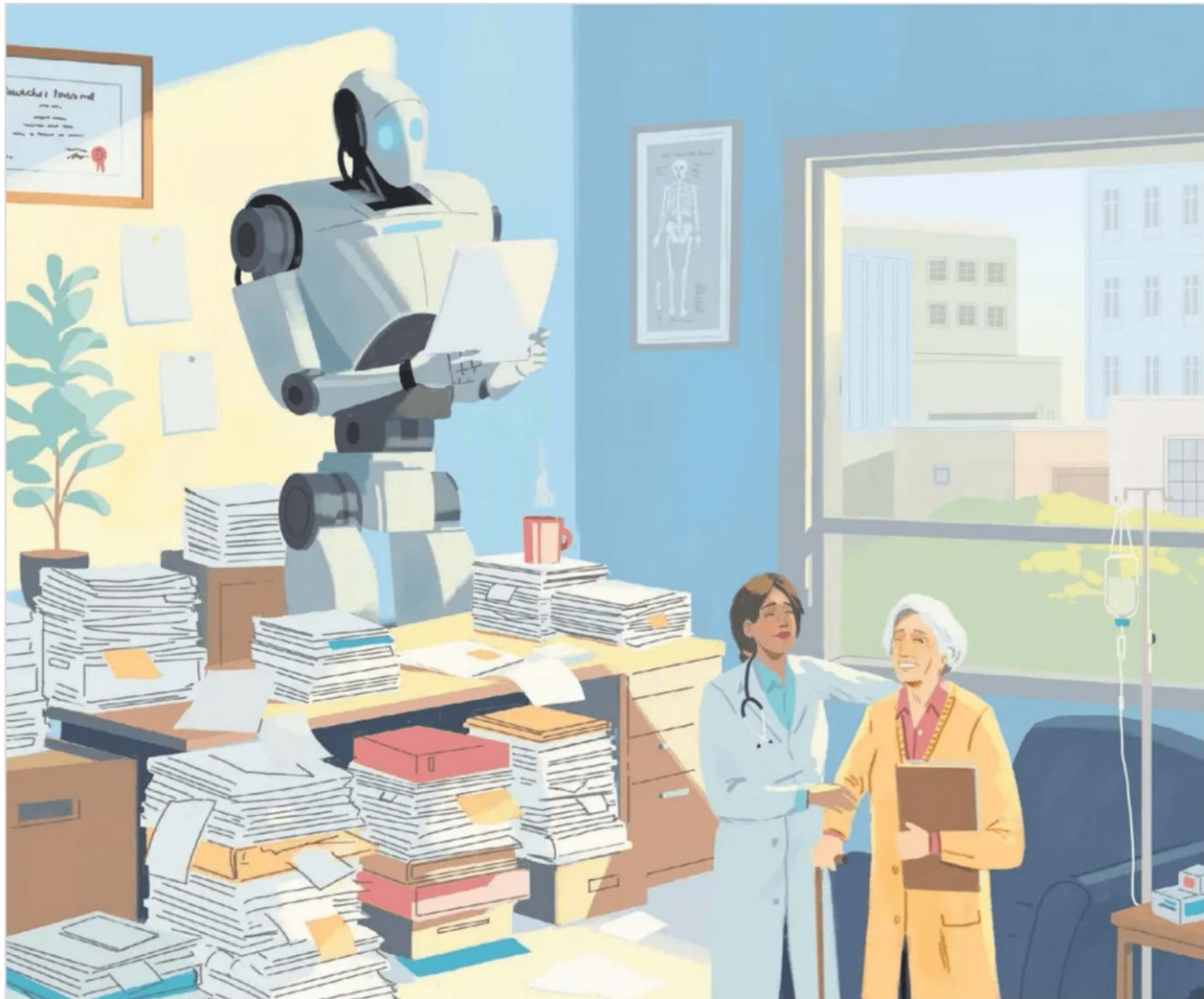


### LLM Time Horizon, METR Software Tasks

*¿Cuánto tardaría un programador experto en hacer esa misma tarea?*



# Assistencial: Hem de veure la IA com una amenaça?



## ScienceTimes

The New York Times

### The Threat of Dr. A.I.

*Physicians, feeling curious, say they'll always have a decided edge over the technology in some ways.*

By GINA KOLATA

**W**hen it's time to have a difficult conversation with a dying patient about whether to insert a feeding tube, Dr. Jonathan Chen, an internist at Stanford, practices first with a chatbot. He asks the bot to be a doctor while he plays the role of the patient. Then he reverses the roles.

He feels uncomfortable doing it. The bot is so good at finding ways to talk to patients. Doctors also know it is so good at diagnosing and so good at reading scans and images — better than many doctors, in fact — and so good at answering patient questions in portals and writing appeals to insurance companies when a medication or procedure is denied.

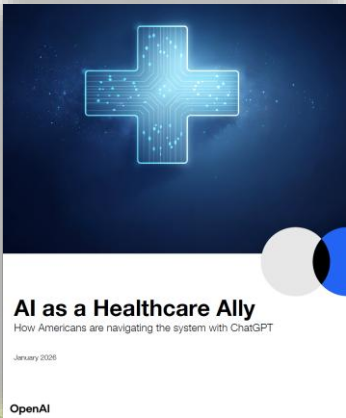
So what is a doctor for?

A.I. programs are becoming "existentially threatening" for doctors, Dr. Chen said. "They threaten your identity and your purpose."

Dr. Harlan Krumholz, a cardiologist at Yale and adviser to OpenEvidence, an A.I. program for doctors, agrees. "A.I.'s reasoning and ability to make diagnoses is already outpacing what physicians can do," said Dr. Krumholz, who is also a co-founder of two start-ups using A.I. to interpret medical scans and digital data.

CONTINUED ON PAGE D4

# Dr. ChatGPT, el nuevo Dr. Google



**>5%**

de todos los mensajes en ChatGPT son sobre salud

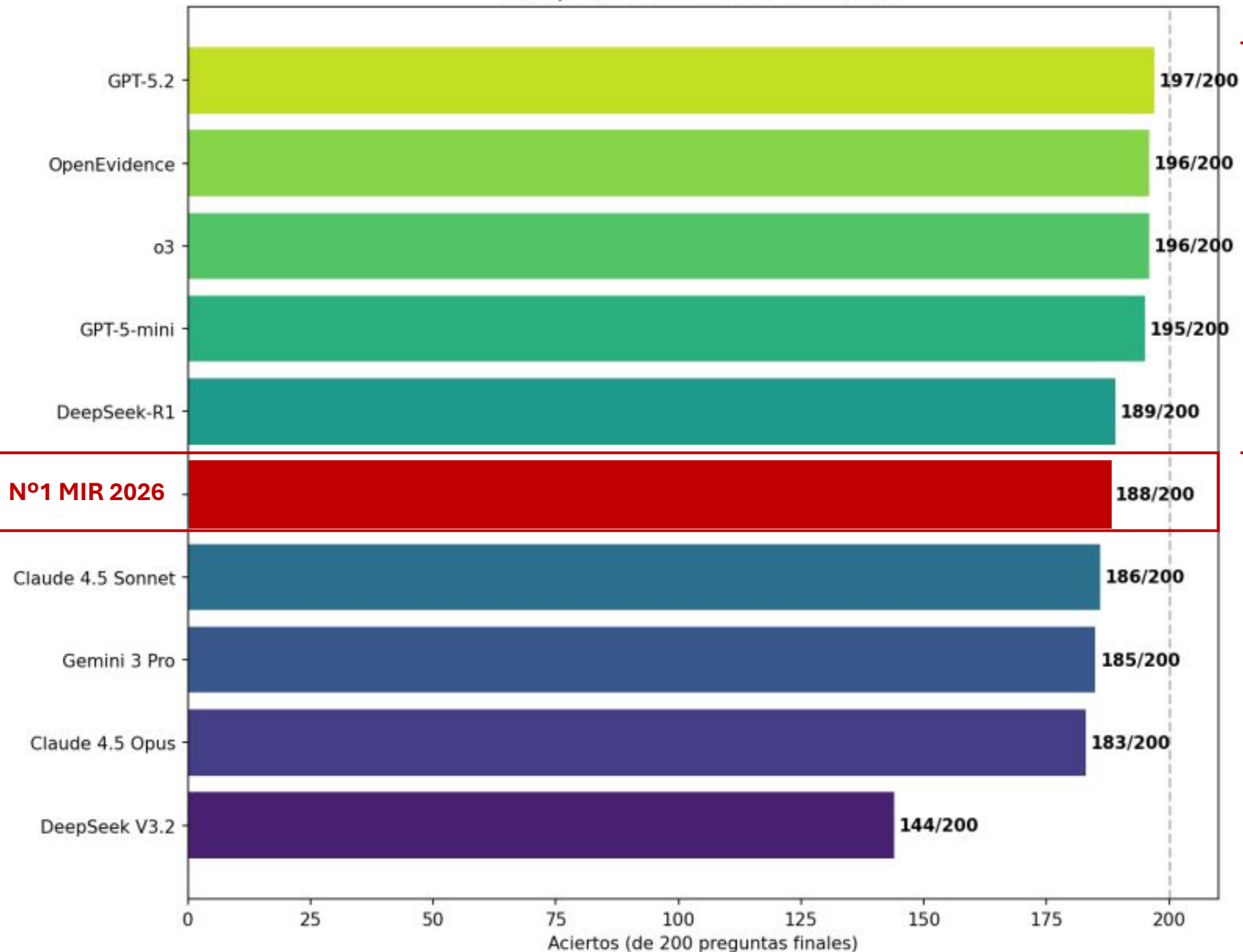
**1 de cada 4**

usuarios consulta sobre salud semanalmente

**>40 Millones**

de usuarios prompmean sobre salud cada día

Comparación de Modelos - MIR 2026



5 IAs  
superen la  
millor MIR  
de la  
història  
(2026)



TOTS SON  
MODELS  
ANTICS

# Dr. Ramos contra la Dra. IAgen

Benchmark en 1º sospecha diagnóstica en EAS



## EL EXPERTISE HUMANO

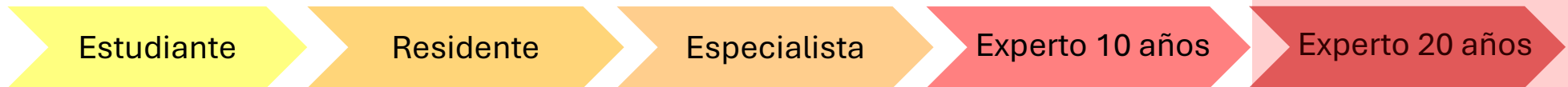
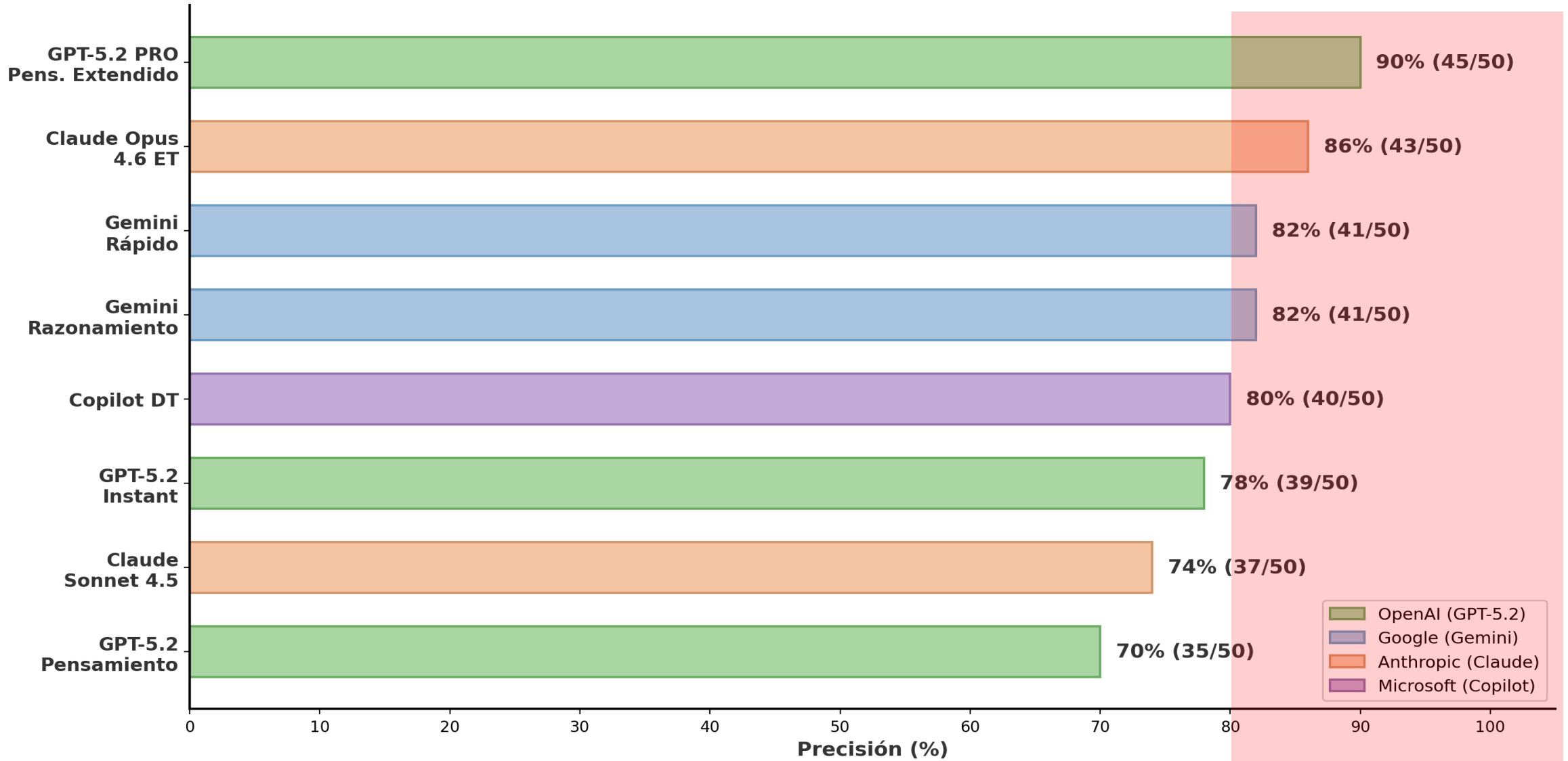
El Dr. Ramos defiende su experiencia clínica en EAS acumulada en 30 años en el ICMiD del Clínic.

## EL AGENTE DE IA

La Dra. IAgen opera con velocidad sobrehumana, acceso ilimitado a datos y disponibilidad 24/7.

# Precisión Diagnóstica vs Experto Humano (Estándar de Oro)

## 50 Viñetas de Enfermedades Autoinmunes Sistémicas – Diagnóstico de Primera Elección



# Ja no tenim el patrimoni exclusiu del coneixement mèdic (teòric)

Opinion

PERSPECTIVE

**AI IN MEDICINE**

## The Lost Aura of the Physician in the Age of Artificial Intelligence

John D. Lantos, MD

[jama.com](https://jama.com)

**JAMA** Published online March 2, 2026

© 2026 American Medical Association. All rights reserved, including those for text and data mining, AI training, and similar technologies.

# Médicos e Inteligencia Artificial

---

- I. *Introducción: pacientes vs especialistas*
- II. *El impacto IA en clínica***
- III. *El colapso académico post-IA*
- IV. *Accelerando con Claude 2026*
- V. *Lo que viene*
- VI. *Síntesis*

*Quo vadimus?*



# Quin nivell d'evidència tenim en IA assistencial?

nature medicine



Analysis

<https://doi.org/10.1038/s41591-026-04229-5>

## LLM-assisted systematic review of large language models in clinical medicine

Received: 3 August 2025

Accepted: 14 January 2026

Published online: 03 March 2026

Check for updates

Sully F. Chen<sup>1</sup>✉, Anton Alyakin<sup>2,3,4</sup>, Andreas Seas<sup>1</sup>, Eunice Yang<sup>3,5</sup>, Joanne J. Choi<sup>3,6</sup>, Jin Vivian Lee<sup>2,3,4</sup>, Amelia L. Chen<sup>7</sup>, Pranav I. Warman<sup>8</sup>, Rochelle T. Bitolas<sup>1</sup>, Robert J. Steele<sup>3,9</sup>, Daniel A. Alber<sup>10</sup> & Eric K. Oermann<sup>3,4,10,11,12</sup>✉

Clinical evaluations of large language models (LLMs) have rapidly expanded since 2022, yet their evidence base remains opaque. The overwhelming volume of studies creates challenges for manual curation and review. However, LLMs themselves offer the scalability and capability to evaluate the ever-growing evidence base. This LLM-assisted review identified 4,609 peer-reviewed studies in clinical medicine between January 2022 and September 2025, equating to roughly 3.2 papers per day. Only 1,048 studies used real-world patient data and of these only 19 were prospective randomized trials; most addressed simulated scenarios ( $n = 1,857$ ) or exam-style tasks ( $n = 1,704$ ). ChatGPT and related OpenAI models constitute 65.7% of evaluated models, with Gemini/Bard a distant second constituting 13.1% of evaluated models. Patient-facing communication and education comprised 17% of tasks, followed by knowledge retrieval, and education and assessment simulation. Across 1,046 head-to-head comparisons, LLMs outperformed humans in 33% of comparisons, with a strong dependency on task realism and level of training. At least 25% of studies had sample sizes less than 30. Despite the growth of LLMs in medicine, rigorous, patient-centered evidence remains scarce, underscoring the need for larger prospective trials before clinical adoption.

Menos del 0.5% de la literatura actual cumple con los estándares clínicos de oro (Tier S).



# Publicaciones LLMs en Clínica en 2026

4 escenarios distintos,  
4 resultados dispares

# IA peor que médico



Especialistas en Retina:  
AUC=0.94

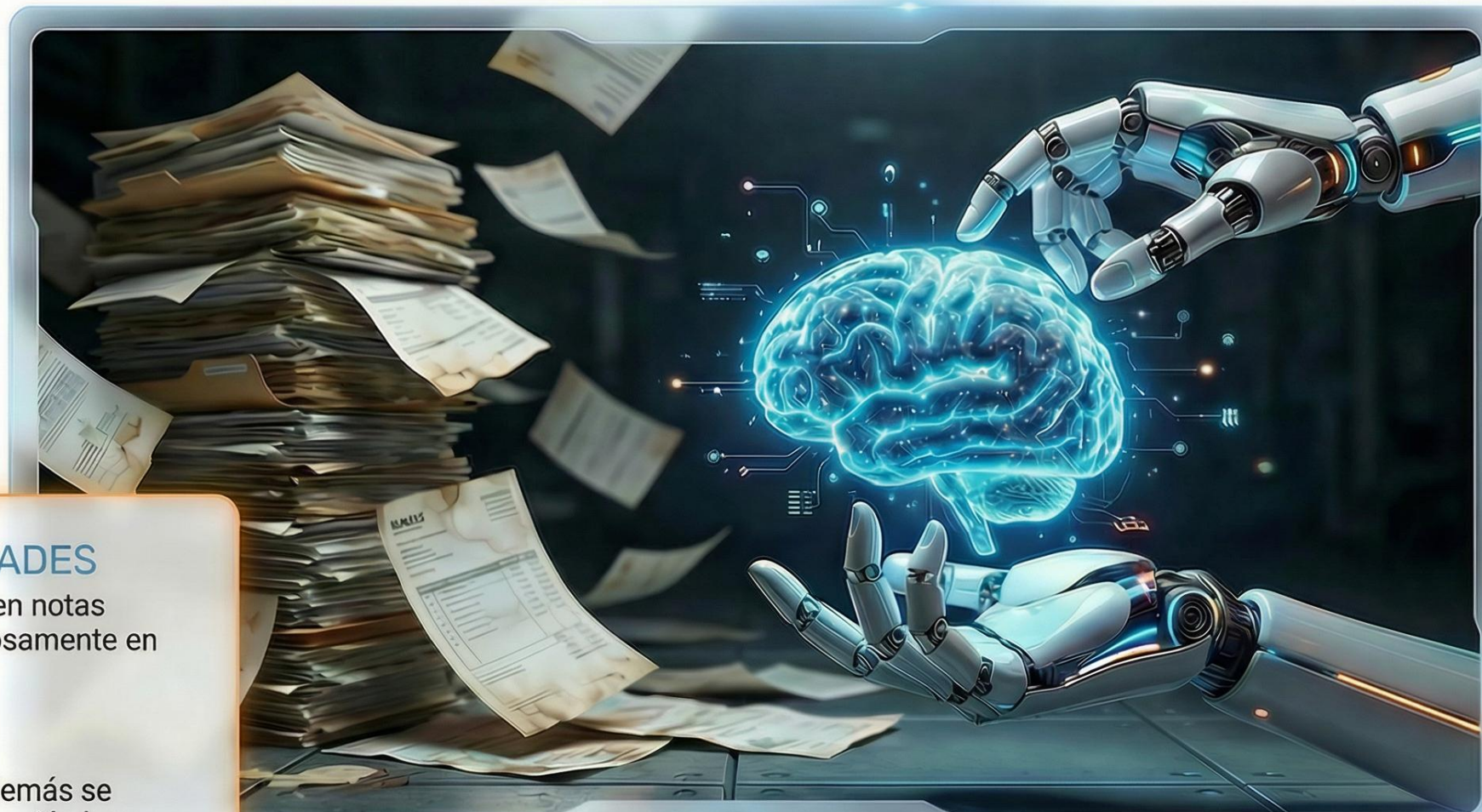
GPT-4o: AUC=0.83

Se siguen publicando  
resultados en revistas de  
alta IF con herramientas  
IA de hace 12-18 meses

# IA mejor en unas cosas, peor en otras

FUENTE: BEDI (20-1-26), NATURE MEDICINE

DeepSeek R1  
ChatGPT O3



## DESIGUALDAD DE CAPACIDADES

Modelos razonadores que sobresalen en notas clínicas y empatía, pero fallan estrepitosamente en tareas de facturación y gestión.

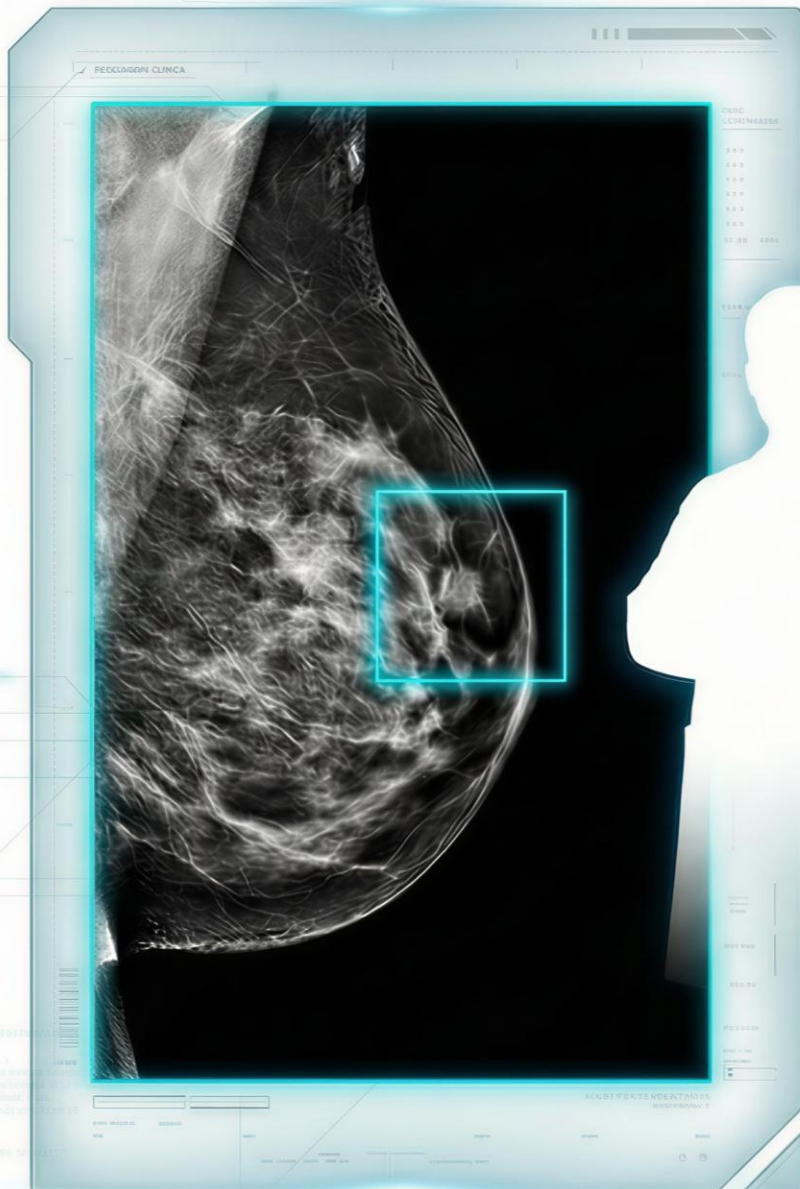
## LIMITACIONES

Modelos razonadores antiguos, que además se usan para tareas no razonadoras (aplicación hoy = 0)

# IA mejor que médico pero...

- **Ensayo TRICORDER:** Un estetoscopio con IA de alto rendimiento técnico
- **Resultado:** Falló en aumentar la detección de enf. cardíaca en atención primaria.
- **Causas:** 1. Falta de integración en el flujo de trabajo.  
2. Baja adopción por los médicos AP





# IA mejor que médicos

FUENTE: GOMMERS (31-1-26), THE LANCET

## REDUCCIÓN DE CARGA:

AI-supported mammography screening: redujo la carga de lectura humana en casi un 50%.

## SEGURIDAD:

No hubo aumento en la tasa de cánceres no detectados.

## EL CAMBIO:

Pasar de 2 médicos a 1 + IA libera recursos críticos para el sistema sin sacrificar seguridad ni calidad clínica.

# Médicos e Inteligencia Artificial

- I. *Introducción: pacientes vs especialistas*
- II. *El impacto IA en clínica*
- III. ***El colapso académico post-IA***
- IV. *Accelerando con Claude 2026*
- V. *Lo que viene*
- VI. *Síntesis*

- **Contracción**
- **Basurificación**
- **Repetición**
- **Implsión**
- **Deslegitimación**

*Quo vadimus?*





**LA PRODUCTIVIDAD  
ESTÉRIL: MÁS PAPERS,  
MENOS INNOVACIÓN**

The  
Economist

Slow and inefficient process  
Bias and conflicts of interest  
Inconsistent reviewer quality  
Difficulty detecting fraud  
Publication bias toward positive results

DECEMBER 27TH–JANUARY 2ND 2026

Economist.com

# Peer Review

Scientific publishers

It's only resting...



## LA IMPLOSIÓN DE LA REVISIÓN POR PARES

- Falta de incentivos
- Sobrecarga
- Sesgos editoriales

Se ha producido YA la pérdida total de la "marca de confianza" que suponía el término "revisado por pares".

Fuente: Krlev et al., LSE Impact Blog (2026)

# FALLO SISTÉMICO DEL SISTEMA DE PUBLICACIONES

Calidad 

Volumen 

Filtros rotos **XX**

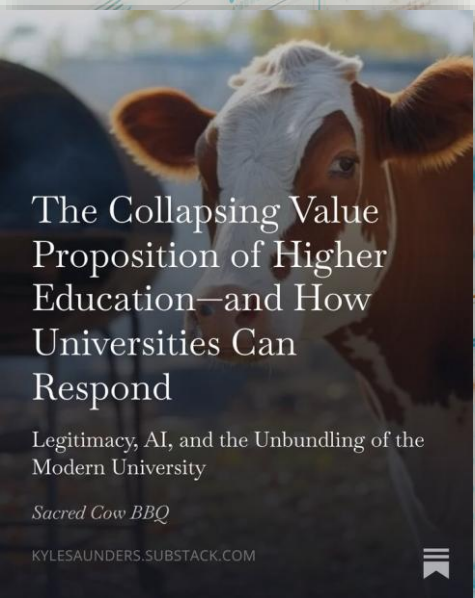
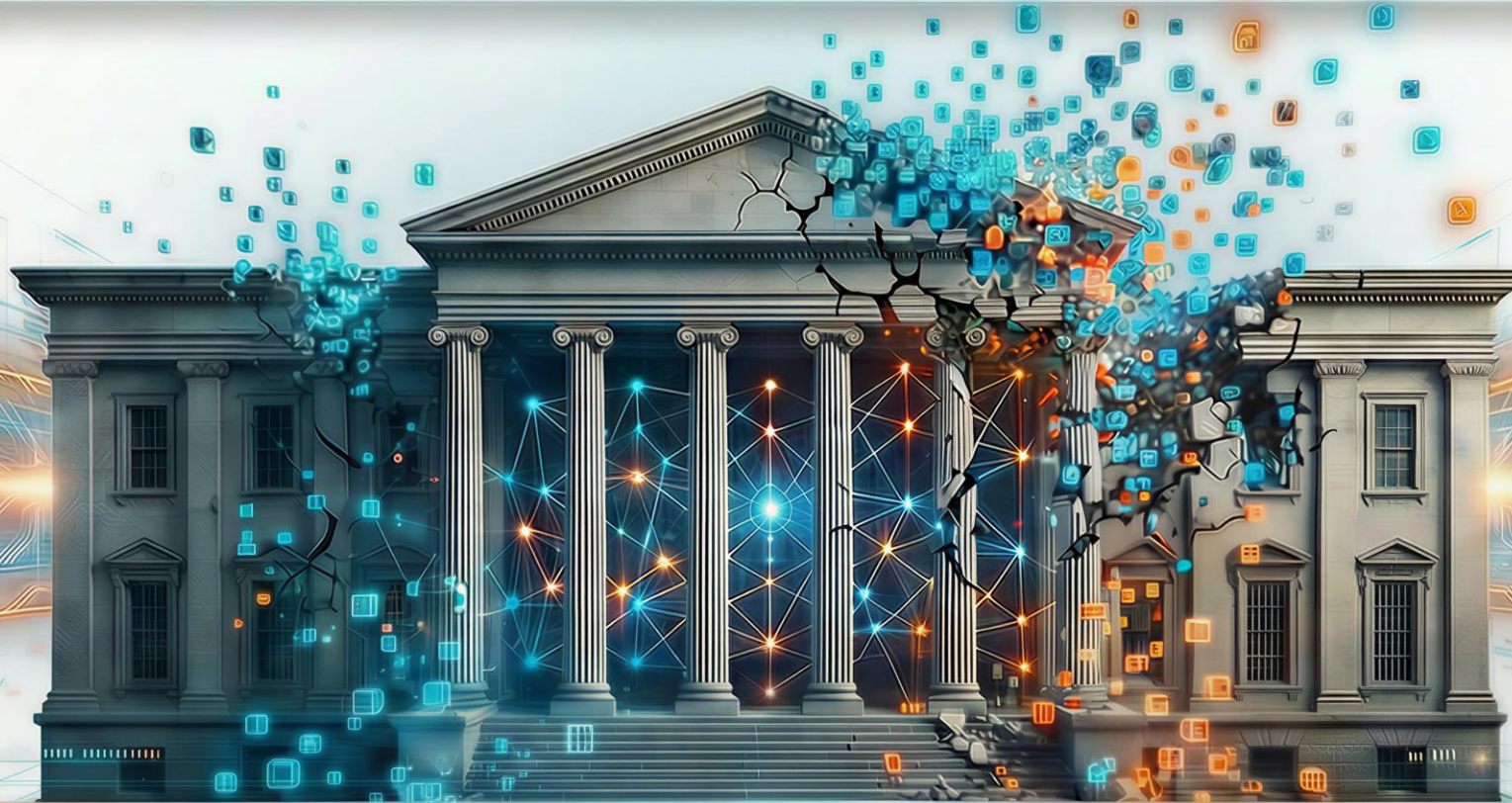


Degradación sistémica de la base de conocimiento científico.

El costo de encontrar la verdad ha subido exponencialmente.

(Rhodes & Linnenluecke, 2025; Ferguson, 2026)

# EL COLAPSO DE LA UNIVERSITAS



## PÉRDIDA DE VALOR

La IA ha roto el monopolio universitario sobre la certificación del conocimiento. La transmisión de información es ahora gratuita y ubicua.

## PIVOTE OBLIGATORIO

La señales que provienen del mercado laboral son cada vez más fuertes. Los títulos universitarios perderán legitimidad frente a la demostración directa de habilidades.

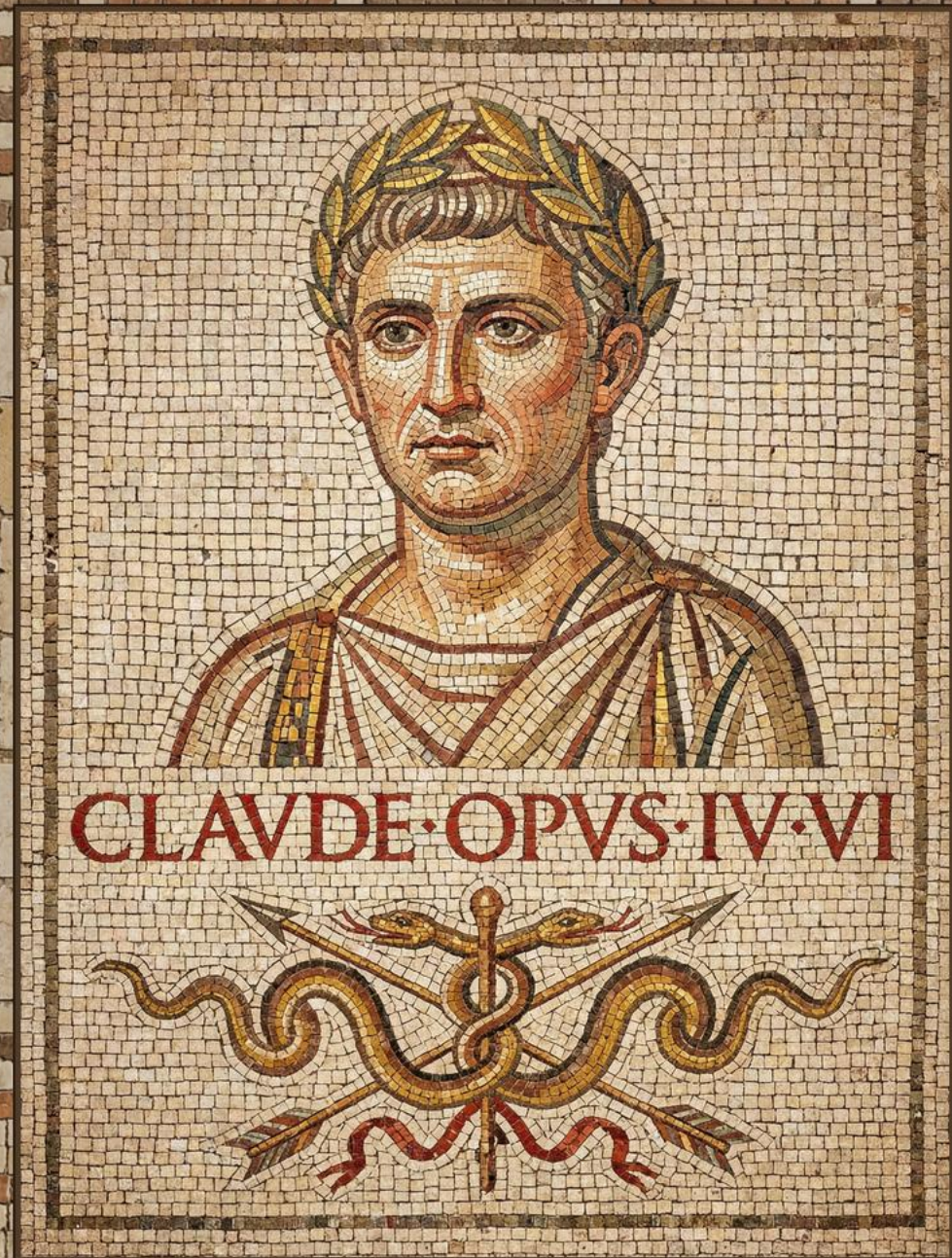
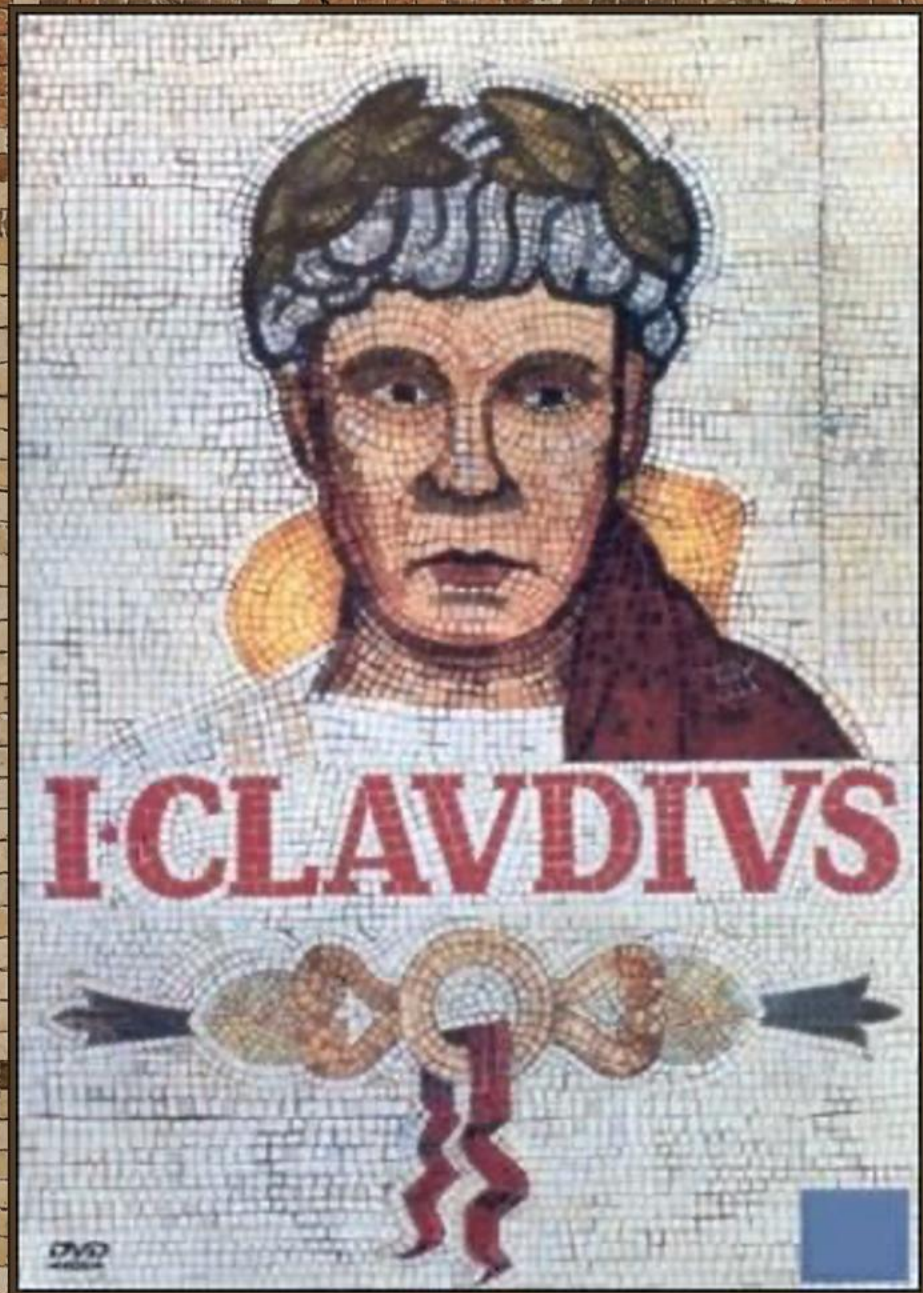
# Médicos e Inteligencia Artificial

- I. *Introducción: pacientes vs especialistas*
- II. *El impacto IA en clínica*
- III. *El colapso académico post-IA*
- IV. ***Accelerando con Claude 2026***
- V. *Lo que viene*
- VI. *Síntesis*

- Excel
- Powerpoint
- Gamma
- Cowork
- Code

*Quo vadis?*





# Claude integrado en Excel

The monitor displays the Microsoft Excel interface with a medical data spreadsheet titled "Medical Results". The spreadsheet has columns for Patient, Patients alive, Patients stay, Deaths, Patients entering, Patients, Patients total, and Patients out. The data is color-coded by status. To the right of the spreadsheet, there are two charts: a bar chart titled "Patient Stats" showing data for July, August, and September, and a pie chart titled "Patient Stats" showing the distribution of patients across different categories. The Claude AI interface is visible on the right side of the screen, displaying a chat window with text in Spanish and a "Send a completion" button.

Patient	Patients alive	Patients stay	Deaths	Patients entering	Patients	Patients total	Patients out
Barok Patient enter	300	10	2	11	30	800	220
Prevent Patient enter	273	15	3	17	18	30	310
Control Patient enter	800	3	3	3	90	130	100
Control Patient enter	288	10	1	15	80	90	300
Control Patient enter	850	9	3	3	80	80	80
Control Patient enter	355	9	1	1	80	90	350
Control Patient enter	900	9	1	3	50	130	100
Control Patient enter	230	9	3	3	30	130	100
Control Patient enter	488	13	3	9	30	30	200
Control Patient enter	120	9	3	3	80	100	30
Control Patient enter	858	9	8	8	80	50	6
Control Patient enter	125	9	3	9	80	280	80
Control Patient enter	858	9	2	9	80	100	80
Control Patient enter	128	9	0	0	80	50	80
Control Patient enter	405	9	7	0	80	90	210
Control Patient enter	888	9	0	0	80	80	10
Control Patient enter	453	9	0	0	80	80	100
Control Patient enter	208	9	0	0	0	80	10
Control Patient enter	408	9	7	0	0	80	80
Control Patient enter	488	9	0	0	1	80	30
Control Patient enter	880	9	0	0	0	80	0,5
Control Patient enter	500	9	0	0	0	80	30
Control Patient enter	867	9	0	0	0	10	1,5
Control Patient enter	880	9	0	0	0	80	80
Control Patient enter	430	9	0	0	0	30	1,5
Control Patient enter	900	9	0	0	0	80	15
Control Patient enter	330	9	0	0	0	15	30
Control Patient enter	327	9	0	0	0	10	30
Control Patient enter	808	9	0	0	0	80	80
Control Patient enter	11.500	3100	3100	100	918	880	900

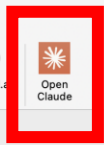


Formato condicional: Bueno 2, Neutral 2, Normal 3, Normal 5, Normal, Buena, Incorrecto, Neutral, Cálculo, Celda de co...  
Insertar Eliminar Formato Autosuma Rellenar Borrar Ordenar y filtrar Buscar y seleccionar Complemento Open Claude

Table with columns: AM base, CS base, ID base, MTX base, AZA base, MMF base, CFM base, CYCLOSPHORINE base, LEFLUNOMIDE base, Others ID base, BIO base, RTX base, Other Bio base, AM fw, CS fw, ID fw, MTX fw, AZA fw, MMF fw, CFM fw, CYCLOSPHORINE fw, LEFLUNOMIDE fw, Others ID fw, BIO fw, RTX fw, Other bio fw, AM last, CS last, ID last, MTX last, AZA last, MMF last, CFM last, CYCLOSPHORINE last, LEFLUNOMIDE last, Others (ID) last, BIO last, RTX last, Other bio last.







Haga clic para agregar título

Haga clic para agregar subtítulo

Claude

Opus 4.6 BETA

Crea una presentación sobre el impacto de la IA en el día a día del médico de familia

Voy a crear una presentación profesional sobre el impacto de la IA en el día a día del médico de familia. Primero, configuraré el tema visual y luego construiré cada diapositiva.

Configurando el tema de la presentación...

Set up medical AI theme

Tema configurado. Ahora voy a crear la diapositiva de título...

Create title slide

Create title slide...

Permission required

Claude wants to create title slide

Potential data loss Delete slide

Deny Esc

Dangerously always allow

Allow once

Claude will ask permission before modifying your presentation data.

Inicio Insertar Dibujar Diseño Transiciones Animaciones Presentación con diapositivas Grabar Revisar Vista

Pegar Cortar Copiar Formato Nueva diapositiva Restablecer Sección

Convertir a SmartArt

Imagen Formas Cuadro de texto Organizar Estilos rápidos Contorno de forma

Complementos Diseñador Beautiful.ai Open Claude

1 **Inteligencia Artificial en Medicina de Familia**

2 **Agenda**

- 1. Historia clínica
- 2. Examen físico
- 3. Pruebas diagnósticas
- 4. Tratamiento
- 5. Seguimiento
- 6. Educación del paciente
- 7. Referencias a especialistas
- 8. Atención de la consulta

3 **Contexto: La IA en atención primaria**

86%	+300%	40%
-----	-------	-----

4 **Aplicaciones clínicas de la IA**

- 1. Diagnóstico
- 2. Tratamiento
- 3. Seguimiento
- 4. Educación del paciente

Claude

Opus 4.6 BETA

Crea una presentación sobre el impacto de la IA en el día a día del médico de familia

Voy a crear una presentación profesional sobre el impacto de la IA en el día a día del médico de familia. Primero, configuraré el tema visual y luego construiré cada diapositiva.

**Configurando el tema de la presentación...**

Set up medical AI theme

Tema configurado. Ahora voy a crear la **diapositiva de título...**

Create title slide

Ahora voy a añadir un icono decorativo a la diapositiva de título y crear las siguientes diapositivas. Primero, añado el **icono decorativo en la portada...**

Add decorative shapes to title slide

Creando la **diapositiva 2: Índice / Agenda...**

Create agenda slide

Creando la **diapositiva 3: Contexto actual - La IA en el sistema sanitario...**

Create context slide

Creando la **diapositiva 4: Aplicaciones clínicas...**

Create clinical applications slide

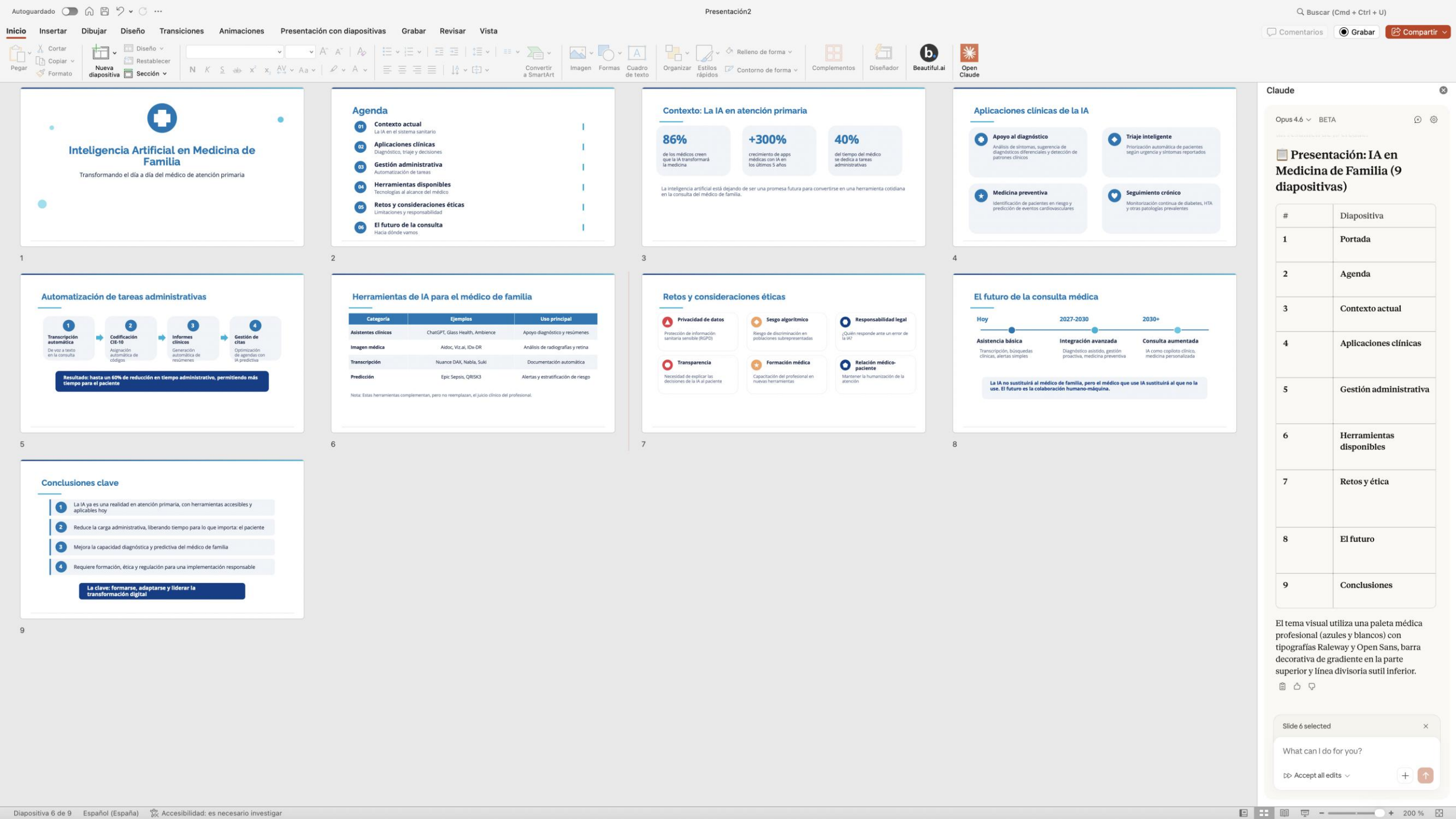
Creando la **diapositiva 5: Gestión administrativa...**

Responding...

Slide 1 selected

What can I do for you?

Accept all edits



# Inteligencia Artificial en Medicina de Familia

Transformando el día a día del médico de atención primaria

## Agenda

- 01 Contexto actual  
La IA en el sistema sanitario
- 02 Aplicaciones clínicas  
Diagnóstico, triaje y decisiones
- 03 Gestión administrativa  
Automatización de tareas
- 04 Herramientas disponibles  
Tecnologías al alcance del médico
- 05 Retos y consideraciones éticas  
Limitaciones y responsabilidad
- 06 El futuro de la consulta  
Hacia dónde vamos

## Contexto: La IA en atención primaria



La inteligencia artificial está dejando de ser una promesa futura para convertirse en una herramienta cotidiana en la consulta del médico de familia.

## Aplicaciones clínicas de la IA

- Apoyo al diagnóstico**  
Análisis de síntomas, sugerencia de diagnósticos diferenciales y detección de patrones clínicos
- Triaje inteligente**  
Priorización automática de pacientes según urgencia y síntomas reportados
- Medicina preventiva**  
Identificación de pacientes en riesgo y predicción de eventos cardiovasculares
- Seguimiento crónico**  
Monitorización continua de diabetes, HTA y otras patologías prevalentes

## Automatización de tareas administrativas



Resultado: hasta un 60% de reducción en tiempo administrativo, permitiendo más tiempo para el paciente

## Herramientas de IA para el médico de familia

Categoría	Ejemplos	Uso principal
Asistentes clínicos	ChatGPT, Glass Health, Ambience	Apoyo diagnóstico y resúmenes
Imagen médica	Aidoc, Viz.ai, IDx-DR	Análisis de radiografías y retina
Transcripción	Nuance DAX, Nabla, Suki	Documentación automática
Predicción	Epic Sepsis, QRISK3	Alertas y estratificación de riesgo

Nota: Estas herramientas complementan, pero no reemplazan, el juicio clínico del profesional.

## Retos y consideraciones éticas

- Privacidad de datos**  
Protección de información sanitaria sensible (RGPD)
- Sesgo algorítmico**  
Riesgo de discriminación en poblaciones subrepresentadas
- Responsabilidad legal**  
¿Quién responde ante un error de la IA?
- Transparencia**  
Necesidad de explicar las decisiones de la IA al paciente
- Formación médica**  
Capacitación del profesional en nuevas herramientas
- Relación médico-paciente**  
Mantener la humanización de la atención

## El futuro de la consulta médica



La IA no sustituirá al médico de familia, pero el médico que use IA sustituirá al que no la use. El futuro es la colaboración humano-máquina.

## Conclusiones clave

- La IA ya es una realidad en atención primaria, con herramientas accesibles y aplicables hoy
- Reduce la carga administrativa, liberando tiempo para lo que importa: el paciente
- Mejora la capacidad diagnóstica y predictiva del médico de familia
- Requiere formación, ética y regulación para una implementación responsable

La clave: formarse, adaptarse y liderar la transformación digital

Claude

Opus 4.6 BETA

## Presentación: IA en Medicina de Familia (9 diapositivas)

#	Diapositiva
1	Portada
2	Agenda
3	Contexto actual
4	Aplicaciones clínicas
5	Gestión administrativa
6	Herramientas disponibles
7	Retos y ética
8	El futuro
9	Conclusiones

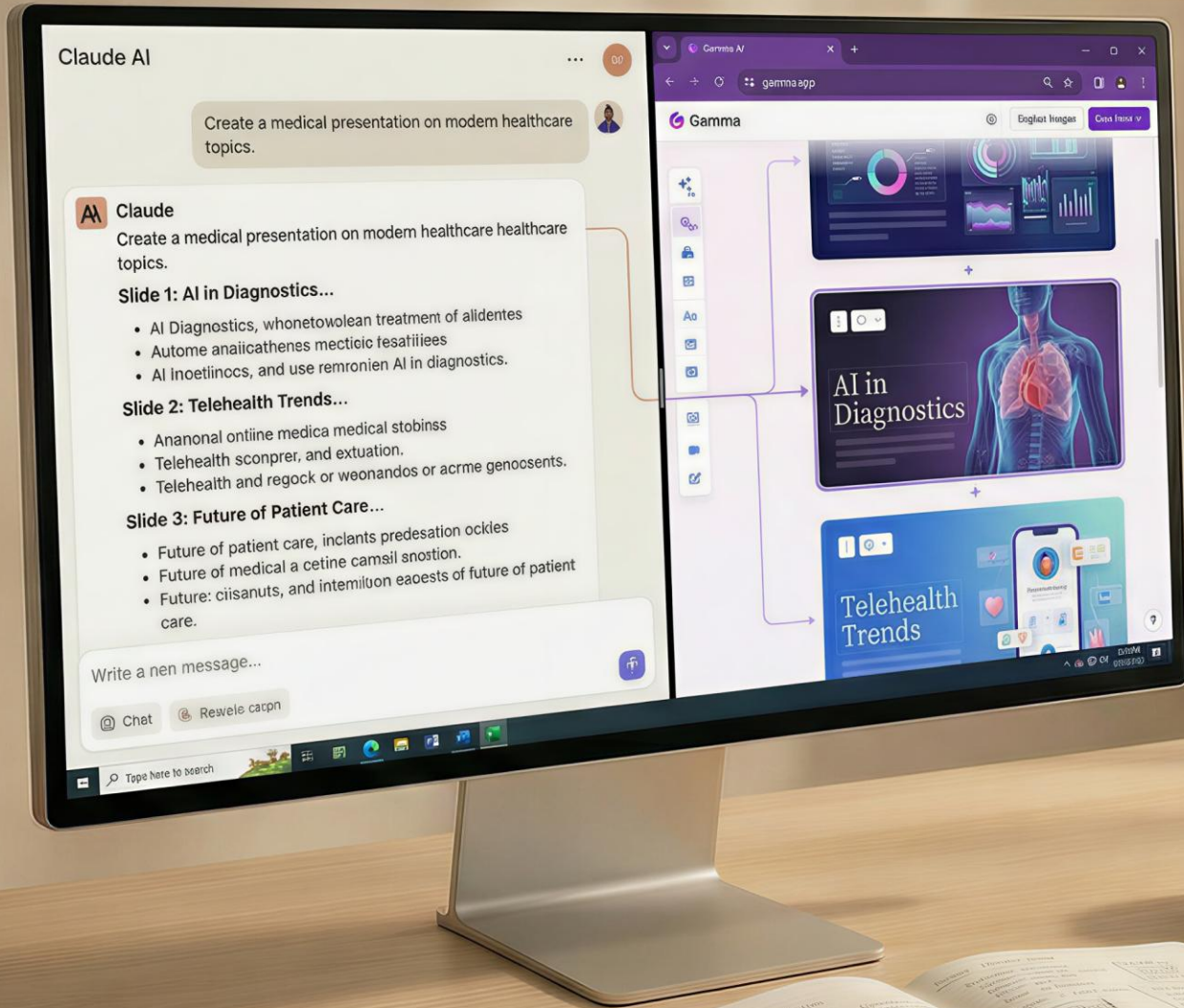
El tema visual utiliza una paleta médica profesional (azules y blancos) con tipografías Raleway y Open Sans, barra decorativa de gradiente en la parte superior y línea divisoria sutil inferior.

Slide 6 selected

What can I do for you?

Accept all edits

# Claude conectado a Gamma AI



crea una presentación en gamma sobre el impacto de la IA en el día a día del médico de familia

Elaboró presentación sobre IA en medicina familiar >

Gamma



La presentación está lista: [IA en la consulta de Medicina de Familia](#)

Incluye 10 slides con el recorrido completo: contexto actual de la atención primaria, herramientas ya disponibles (DAX Copilot, LLMs, CDSS), comparativa antes/después con IA, impacto en la relación médico-paciente, desafíos regulatorios y éticos, competencias necesarias, y visión de futuro hasta 2030.

Desde Gamma puedes editar cualquier slide, cambiar el tema visual o exportar a PPTX/PDF según necesites.



Responder...

+ Opus 4.6 Extendido ↑

crea una presentación en gamma sobre el impacto de la IA en el día a día del médico de familia

Elaboró presentación sobre IA en medicina familiar >

Gamma



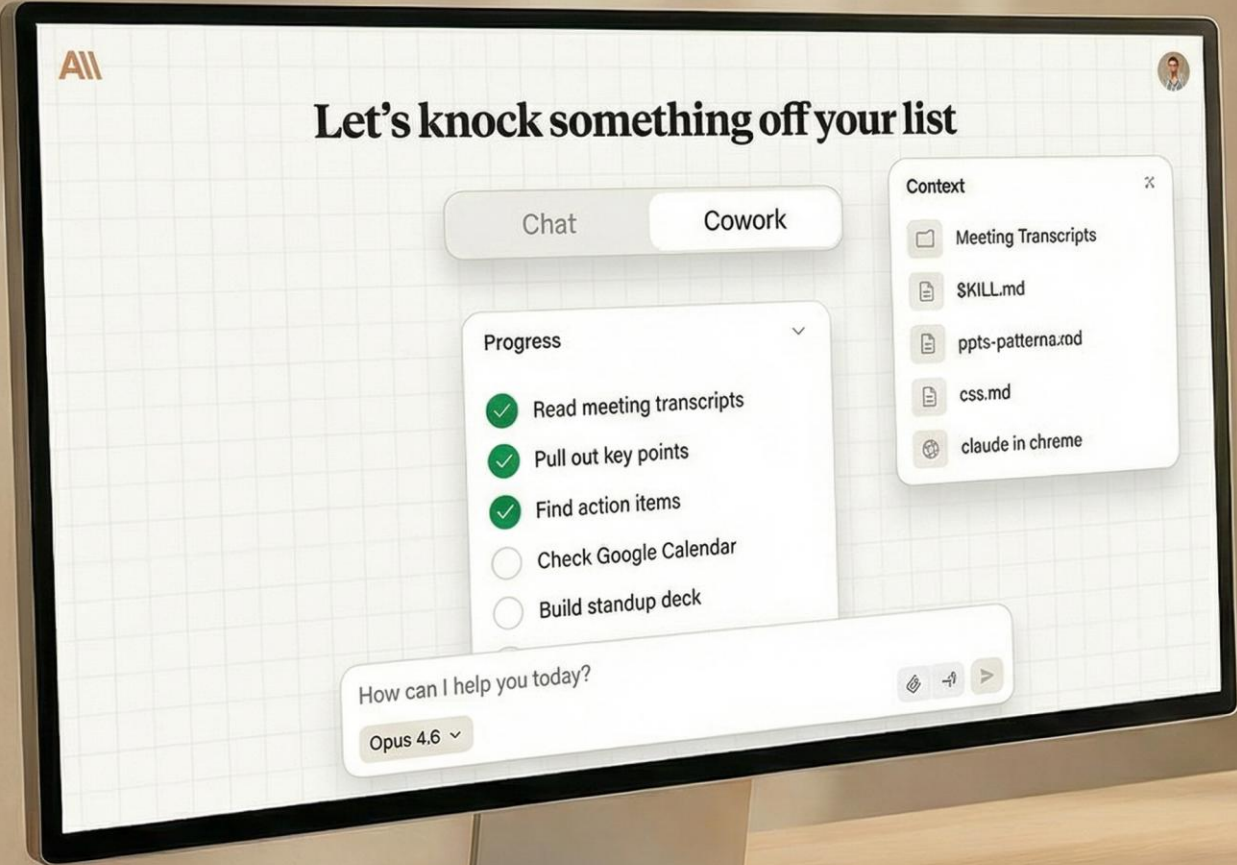
La presentación está lista: [IA en la consulta de Medicina de Familia](#)

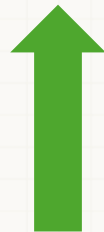
Incluye 10 slides con el recorrido completo: contexto actual de la atención primaria, herramientas ya disponibles (DAX Copilot, LLMs, CDSS), comparativa antes/después con IA, impacto en la relación médico-paciente, desafíos regulatorios y éticos, competencias necesarias, y visión de futuro hasta 2030.

Desde Gamma puedes editar cualquier slide, cambiar el tema visual o exportar a PPTX/PDF según necesites.




Responder... Opus 4.6 Extendido









### Vamos a completar algo de tu lista

 Cowork es una versión preliminar de investigación. Las nuevas mejoras se lanzan con frecuencia. [Más información](#) o [danos tu opinión](#).

<> Data

+ Personaliza con plugins

-  /analyze
-  /build-dashboard
-  /create-viz
-  /explore-data
-  /validate
-  /write-query

¿Cómo puedo ayudarle hoy?

+

Opus 4.6  [Vamos →](#)



## Vamos a completar algo de tu lista



Cowork es una versión preliminar de investigación. Las nuevas mejoras se lanzan con frecuencia. [Más información](#) o [danos tu opinión](#).

🔗 Data

+ Personaliza con plugins



/analyze



/build-dashboard



/create-viz



/write-query

Recientes



Clinics

/Users/mramos/Documents/2025/IA/Articulos IA/Clinics



Downloads

/Users/mramos/Downloads



Elegir una carpeta diferente



Trabajar en una carpeta ▾



Opus 4.6 ▾

Vamos →

### ¿Permitir que Claude modifique archivos en "2025"?

Esto incluye todos los archivos y subcarpetas. Claude podrá leer, editar y eliminar permanentemente, y puede compartir el contenido de los archivos con herramientas de terceros a las que se conecte. Ten cuidado con exponer información confidencial.


Cancelar

Permitir siempre

Permitir



## Vamos a completar algo de tu lista

 Cowork es una versión preliminar de investigación. Las nuevas mejoras se lanzan con frecuencia. [Más información](#) o [danos tu opinión](#).

< Data


+ Personaliza con plugins


 /analyze

 /build-dashboard



 /create-viz

 /explore-data

 /validate

 /write-query

¿Cómo puedo ayudarle hoy?

Trabajar en una carpeta  

Opus 4.6 

Vamos 

Crea una nueva carpeta en la unidad externa G-drive que contenga una copia de todos y cada uno de los archivos pdf que están en la carpeta 2025.

Proceso de pensamiento >

Voy a explorar la estructura de tu carpeta y localizar todos los PDFs. Déjame verificar primero qué hay disponible.

Thinking >



Pensando... · 6 s

Proceso de pensamiento >

Voy a explorar la estructura de tu carpeta y localizar todos los PDFs. Déjame verificar primero qué hay disponible.

Explored 2025 workspace directory structure and located PDF files in project folders >

Veo que hay muchos PDFs en la carpeta 2025. Sin embargo, actualmente solo tengo acceso a la carpeta **2025** que seleccionaste. No tengo acceso a la unidad externa G-drive.

Necesito que selecciones la unidad G-drive para poder crear la carpeta y copiar los archivos allí. Voy a solicitar acceso:

Counted 2311 PDF files in 2025 folder >

La unidad G-DRIVE ArmorATD fue seleccionada pero el sistema no permite montarla directamente porque está fuera del directorio home. Déjame verificar si puedo acceder a ella de otro modo:

Checked G-DRIVE accessibility, found it inaccessible ▾

📄 Check if G-DRIVE is accessible via filesystem

Script

🕒 I can't directly access the G-DRIVE from the VM. The only option is to create the folder with all PDFs in the accessible workspace folder (2025), and the user can then copy it to the G-drive.

But wait - there are 2,311 PDFs! Copying all of them into a new subfolder within the same 2025 directory would duplicate all those files on the same disk, which is probably not what the user wants.

Let me think about what would be most helpful:

1. I could create a script that the user can run on their actual machine to do the copy
2. I could create the folder within the 2025 workspace (but this duplicates files on the same drive)

Mostrar más

✅ Listo

Lamentablemente, la unidad externa G-DRIVE ArmorATD no es accesible desde mi entorno de trabajo (sandbox). Esto es una limitación del entorno virtualizado — solo puedo escribir en la carpeta que seleccionaste inicialmente (2025).

Hay **2,311 archivos PDF** en tu carpeta 2025. Te preparo un script que puedes ejecutar directamente en el Terminal de tu Mac para hacer la copia completa:

¿Cómo prefieres organizar los PDFs en la carpeta del G-DRIVE? ✕

1 Estructura plana ↩

2 Preservar estructura

📄 Otra cosa

Omitir

## La pregunta que te hace es **cómo quieres organizar los PDFs en la carpeta destino del G-DRIVE:**

- **Estructura plana:** todos los 2,311 PDFs se copian directamente en una sola carpeta, sin subcarpetas. Útil si quieres acceso rápido y no te importa tener todos los archivos juntos.
- **Preservar estructura:** replica la jerarquía de subcarpetas que exista dentro de tu carpeta 2025. Útil si tienes los PDFs organizados por temas, proyectos, meses, etc.
- **Otra cosa:** personalizar (por ejemplo, organizar por fecha, por tipo, etc.).

```
Welcome to the Claude Code research preview!
```

# CLAUDE CODE

Create a Python script to analyze patient blood pressure data and flag high risk cases.

```
import pandas as pd
import numpy as np

def analyze_bp(data_file):
    df = pd.read_csv(data_file)
    high_risk = df[(df['systolic'] > 140) | (df['diastolic'] > 90)]
    print(f"Found {len(high_risk)} high-risk patients.")
    return high_risk

# Example usage
risk_data = analyze_bp('patient_data.csv')

> |
```

Thinking off (tab to toggle) ? for shortcuts

Sonnet 4.5 · Claude Max












Quiero crear un ejemplo impactante de lo que nos espera a los médicos con el crecimiento exponencial de las capacidades de Claude como generador de proyectos tangibles utilizando Claude Code. Haz la propuesta que consideres del máximo impacto. La idea es que la pueda ejecutarlo y crearlo yo aquí con 0 conocimiento de código, y el proyecto que crees debe poder compartirse en una charla que dará a médicos de familia (ya me dirás por qué vías compartir para que lo puedan visualizar).




### Vamos a completar algo de tu lista

 Cwork es una versión preliminar de investigación. Las nuevas mejoras se lanzan con frecuencia. [Más información](#) o [danos tu opinión](#).

**Data** + Personaliza con plugins

 /analyze	 /build-dashboard	 /create-viz
 /explore-data	 /validate	 /write-query

¿Cómo puedo ayudarle hoy?

+ Opus 4.6  [Vamos](#) 

cualquier navegador)

Voy a construirlo ahora.

Concibió proyecto médico impactante ejecutable sin conocimientos técnicos >

### AutoimmuneNavigator — listo para usar

Lo que acabas de ver crearse es una aplicación web completa de orientación diagnóstica en enfermedades autoinmunes sistémicas, funcional e interactiva, con:

#### Contenido clínico:

- 8 enfermedades (LES, Sjögren, Esclerosis Sistémica, Miopatías, AR, SAF, Vasculitis ANCA, EMTC)
- ~70 hallazgos clínicos y de laboratorio seleccionables
- Puntuación en tiempo real basada en criterios ACR/EULAR vigentes
- Panel de detalle con criterios cumplidos/pendientes para cada enfermedad
- Estudio complementario sugerido estratificado por prioridad

#### El mensaje para tu charla:

"Esta aplicación funcional se ha creado en menos de 2 minutos, con 0 líneas de código escritas por un médico. Esto es lo que Claude Code permite hacer hoy."

#### Cómo compartirlo con los asistentes

1. **En directo en la charla** → Abre el archivo .html en tu navegador (funciona offline, sin instalación)
2. **Para que lo prueben en sus móviles** → Sube el archivo a [netlify.com/drop](https://netlify.com/drop) (arrastras el archivo, obtienes una URL pública en 10 segundos, gratis)
3. **Por WhatsApp/email** → Envía el archivo .html directamente (pesa ~30KB)

¿Quieres que ajuste algo del contenido clínico, añada más enfermedades, o prepare una versión ampliada con alguna funcionalidad adicional (p.ej. exportar informe en PDF, modo oscuro, o conexión con la API de Claude para sugerencias inteligentes)?

Autoimmunavigator  
Código · HTML

Descargar



Responder...

+
Opus 4.6 Extendido

# AutoimmuneNavigator

Orientación diagnóstica en Enfermedades Autoinmunes Sistémicas

⚡ Creado íntegramente con IA — 0 líneas de código humano

⚠ Herramienta educativa y de orientación. No sustituye el juicio clínico. Los criterios de clasificación no son criterios diagnósticos. Basado en criterios ACR/EULAR vigentes.

### Perfil del paciente

- ♀ Mujer
- ♂ Hombre
- 18-40 años
- 40-65 años
- >65 años

### Hallazgos clínicos y de laboratorio

- Clinica
- Laboratorio
- Órgano

#### MUSCULOESQUELÉTICO

- Artritis
- Artralgias
- Rigidez matutina >30min
- Mialgias
- Debilidad muscular proximal
- Manos de mecánico

#### MUCOCUTÁNEO

- Eritema malar
- Lupus discoide
- Fotosensibilidad
- Úlceras orales
- Engrosamiento cutáneo
- Fenómeno de Raynaud
- Esclerodactilia
- Telangiectasias
- Erupción heliotropo
- Pápulas de Gottron
- Calcinosis
- Púrpura palpable
- Livedo reticularis
- Alopecia no cicatricial

#### SEROSAS / GENERAL

- Serositis (pleuritis/pericarditis)
- Fiebre inexplicada
- Pérdida de peso
- Astenia crónica

#### OCULAR / GLANDULAR

- Sequedad ocular
- Sequedad oral

### Orientación diagnóstica

Hallazgos seleccionados: 0



Selecciona hallazgos clínicos y de laboratorio para obtener la orientación diagnóstica

⚠ **Herramienta educativa y de orientación.** No sustituye el juicio clínico. Los criterios de clasificación no son criterios diagnósticos. Basado en criterios ACR/EULAR vigentes.

## 👤 Perfil del paciente

♀ Mujer

♂ Hombre

18-40 años

40-65 años

>65 años

## 📄 Hallazgos clínicos y de laboratorio

Clínica   Laboratorio   **Órgano**

### 🏠 PULMÓN

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Enf. pulm. intersticial (EPID) | <input type="checkbox"/> Hipertensión pulmonar           |
| <input type="checkbox"/> Hemorragia alveolar            | <input type="checkbox"/> Nódulos/cavitaciones pulmonares |

### 🩸 RIÑÓN

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Nefritis (sedimento activo) | <input type="checkbox"/> Glomerulonefritis rápidamente progresiva |
| <input type="checkbox"/> Crisis renal esclerodérmica |   |

### 🧠 NEUROLÓGICO

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Mononeuritis múltiple | <input type="checkbox"/> Convulsiones          |
| <input type="checkbox"/> Psicosis              | <input type="checkbox"/> Neuropatía periférica |

🗑 Limpiar todo

## 📊 Orientación diagnóstica

Hallazgos seleccionados: 0



Selecciona hallazgos clínicos y de laboratorio para obtener la orientación diagnóstica

# Médicos e Inteligencia Artificial

- I. *Introducción: pacientes vs especialistas*
- II. *El impacto IA en clínica*
- III. *El colapso académico post-IA*
- IV. *Accelerando con Claude 2026*
- V. **Lo que viene**
- VI. *Síntesis*

- Agentes ¿descontrolados?
- Generación de mundos biológicos
- Creando material docente
- Ha llegado la AGI

*Quo vadis?*





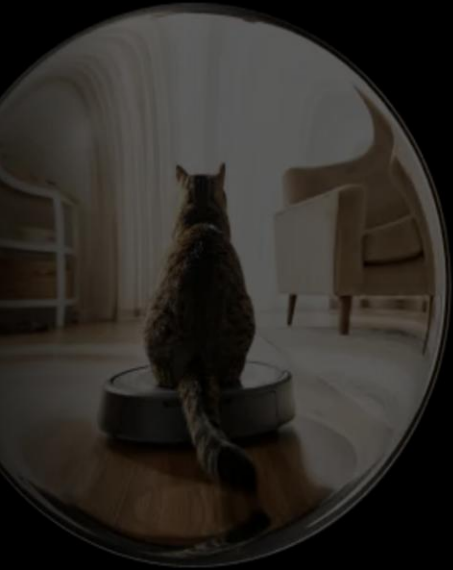
# Project Genie

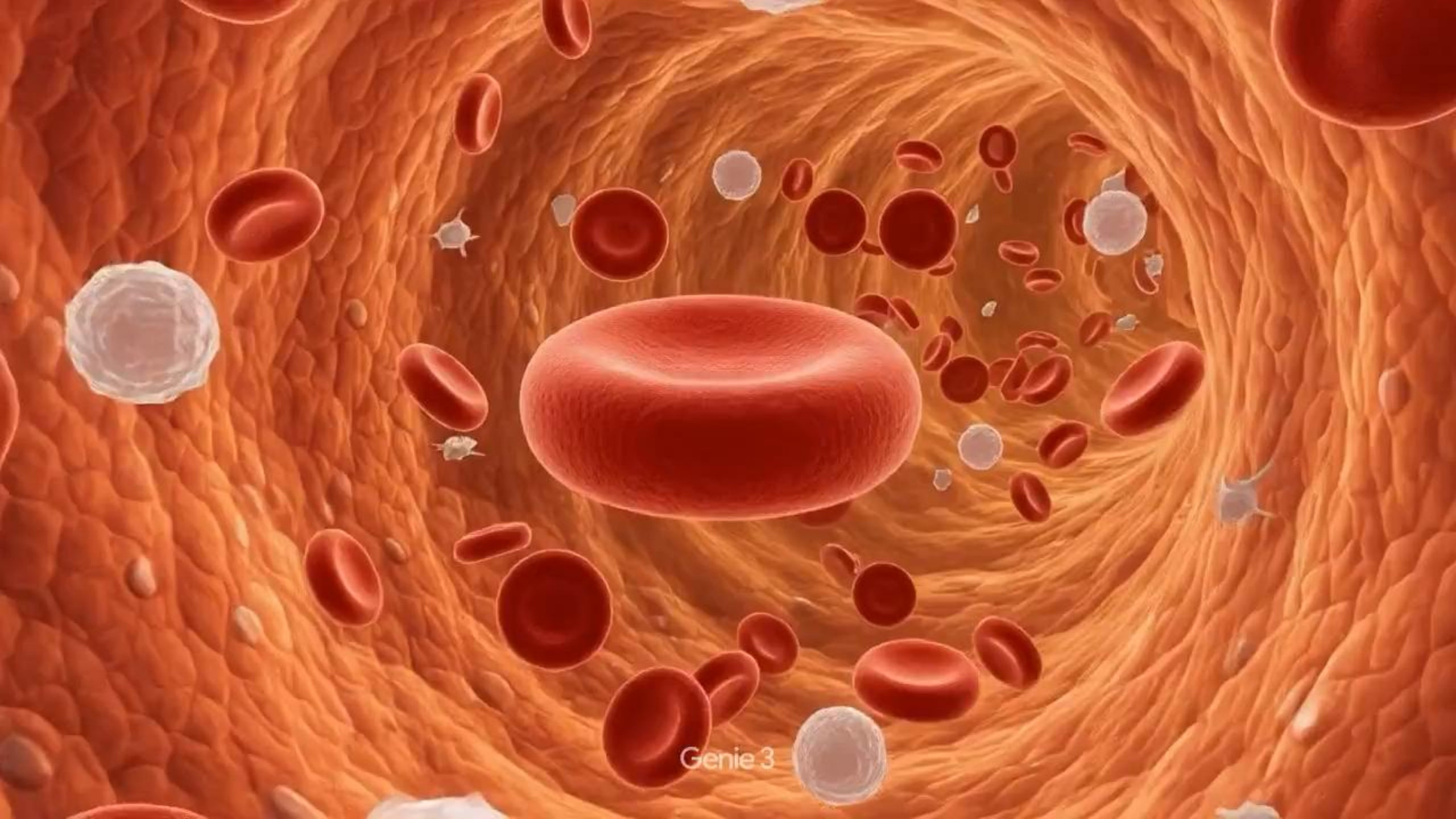
Interactive worlds. Generated in real-time.

[Explore now](#)

[How do I get access?](#)

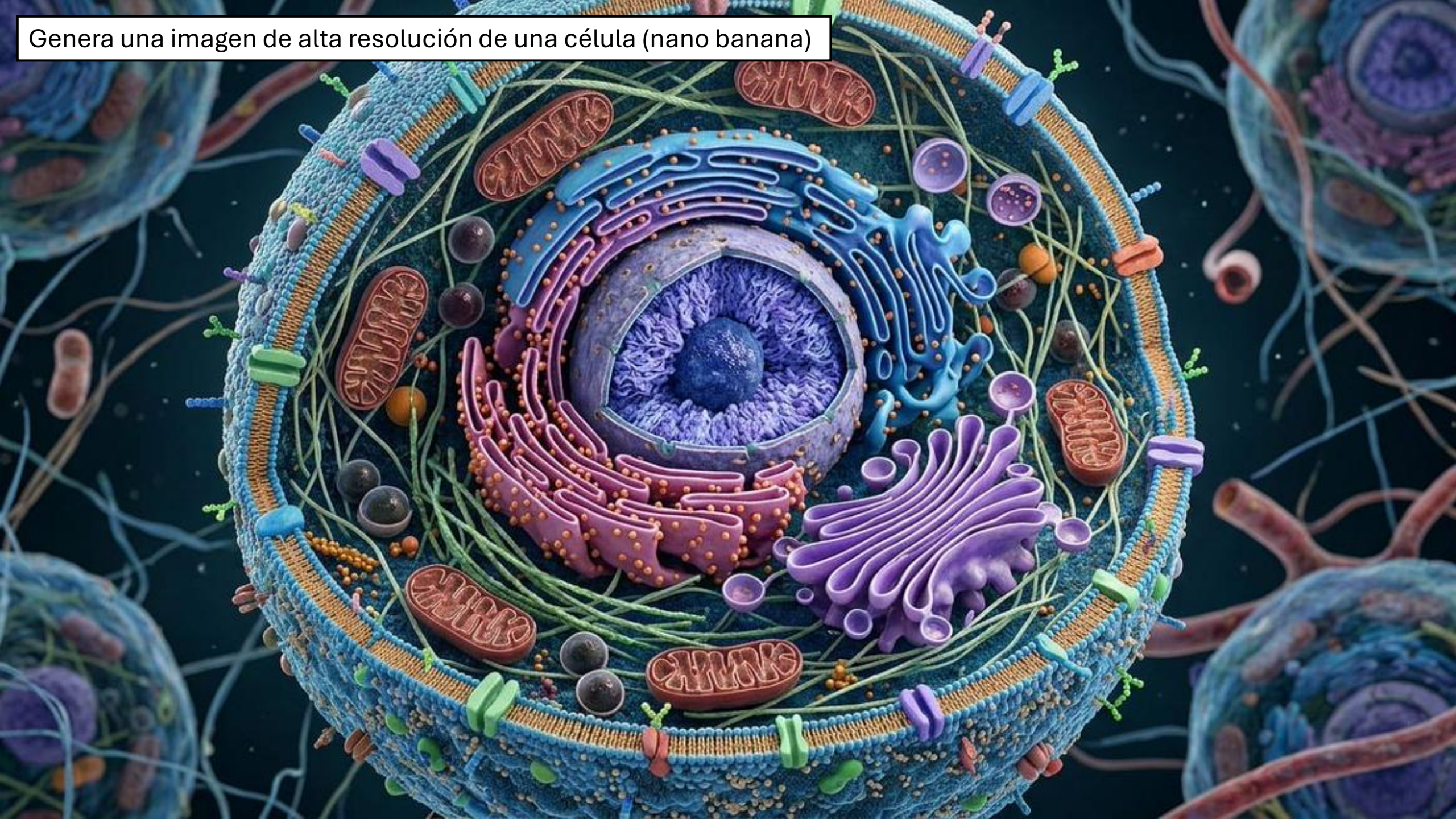
[Explore Google AI Ultra](#). [See FAQ](#).





Genie 3

Genera una imagen de alta resolución de una célula (nano banana)



Genera un vídeo a partir de la imagen

# Médicos e Inteligencia Artificial

---

- I. *Introducción: pacientes vs especialistas*
- II. *El impacto IA en clínica*
- III. *El colapso académico post-IA*
- IV. *Accelerando con Claude 2026*
- V. *Lo que viene*
- VI. **Síntesis**

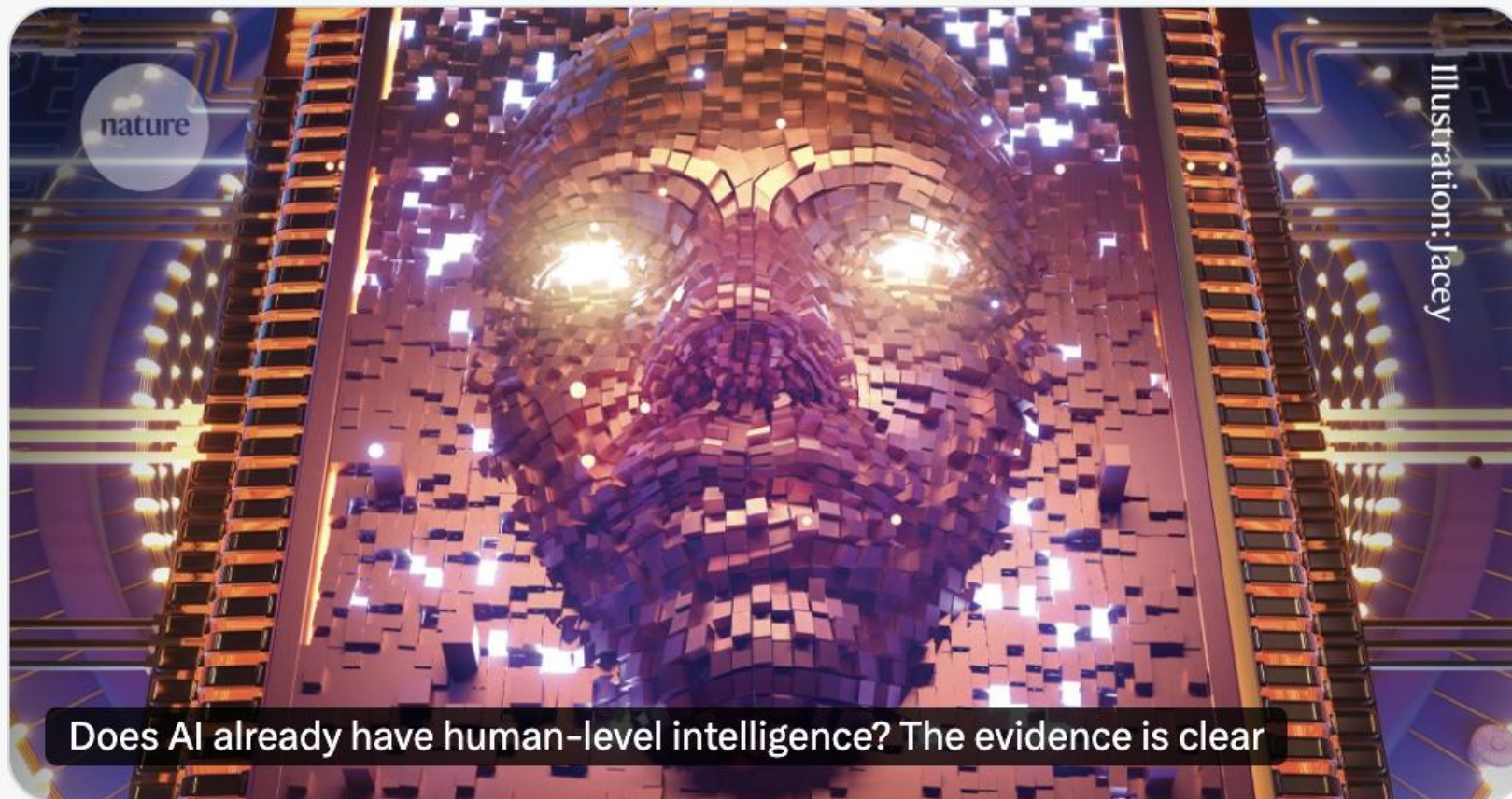




**nature**  @Nature · 2 feb.



La visión de una inteligencia artificial a nivel humano, planteada por Alan Turing en la década de 1950, ya es una realidad. Una mirada libre de temores y exageraciones nos ayudará a prepararnos para lo que viene.



De nature.com



# LA ÚLTIMA FRONTERA

¿Qué nos queda a los médicos?

Visión estratégica, Juicio clínico, Presencia,  
Responsabilidad, Anticipación  
Improvisación, Negociación, Intuición,  
Liderazgo, Sabiduría, Compasión

# Human touch in the age of AI: Preserving the soul of medicine



Illustration by Sarah Riedmann

**Sahithi Sharma, MD**

Dr. Sharma is a Preventative Cardiology Fellow at Cedars Sinai Medical Centre, Los Angeles, CA.

**A**rtificial intelligence is no longer a distant idea in medicine. It is already here, woven into the fabric of clinical care. It writes our notes, reads our scans, and flags patients at risk before we even step into the room. It is fast, precise, and astonishing in its ability to process complexity.

And it is not leaving.

With each advancement, AI transforms what is possible. Yet amid this powerful momentum, a quieter question arises: a question that deserves our full attention. What happens to the parts of medicine that cannot be calculated or coded? The moments that live in a patient's story, in a trembling silence after hard news, in the quiet weight of a hand resting on a shoulder.

Medicine has always been more than a science. It is a human calling. It asks not only for knowledge, but for presence; for the courage to sit with suffering; for the compassion to speak not just to symptoms but to the person behind them. No machine can do that.

AI can build a differential faster than a seasoned specialist. It can detect abnormalities invisible to the human eye. It can comb through data with inhuman stamina and predict outcomes with remarkable accuracy. But it cannot walk into a room and say, "You are not alone." It cannot feel the pause that hangs in the air after a difficult question. It cannot offer solace in silence.

The promise of AI is real, and it is powerful. Used wisely, it can make us better. It can lift the weight of administrative overload, catch what we may miss, break down barriers in communication and bring essential support to places where care is scarce. It can elevate our practice.

In today's world, exciting advancements are happening in the field of health care. AI systems are being developed to personalize the delivery of health information, adjusting communication based on individual patient preferences and understanding. This approach creates a supportive environment where patients feel understood and cared for. AI tools can assist physicians by providing personalized health education materials, which enhance patients' understanding of their conditions and treatments. Imagine being able to use a patient's own words to convey information at their level

and in their language. Instructions could be customized to fit into their daily lives, making the journey to better health more accessible and personal.

But AI must never replace our practice.

The true danger is not that AI will take our place. It is that we will allow it to hollow out the soul of our profession. That we will grow so reliant on its precision that we forget our own intuition. That we will move so quickly, guided by data, that we forget how to truly see the person in front of us.

The next generation of doctors will enter a world where AI is as familiar as the stethoscope once was. They will train with it, lean on it, and come to expect it. But they must be taught what AI cannot know. It cannot read fear in a patient's eyes. It cannot offer hope through the genuine empathy and warmth expressed in sincere eye contact. It cannot build trust, or offer grace, or carry the weight of uncertainty with quiet resolve.

We have a choice in how this technology shapes the future of medicine. We can let it narrow our gaze, or we can use it to widen our reach. If we approach it with intention, it can return to us what matters most: the time to be fully present. To look someone in the eye. To listen without distraction. To ask, "What matters to you today?" and wait for the answer.

AI will change how we deliver care. But it must never change why we care. The human touch is something we must not leave behind. It is the center of all that medicine is, and [Descargar](#)ing it must continue to be.

The author's email address is [dr.sahithi.sharma@gmail.com](mailto:dr.sahithi.sharma@gmail.com).

