

II Jornades de Casos d'Ús de la Intel·ligència Artificial Generativa en Medicina Familiar i Comunitària

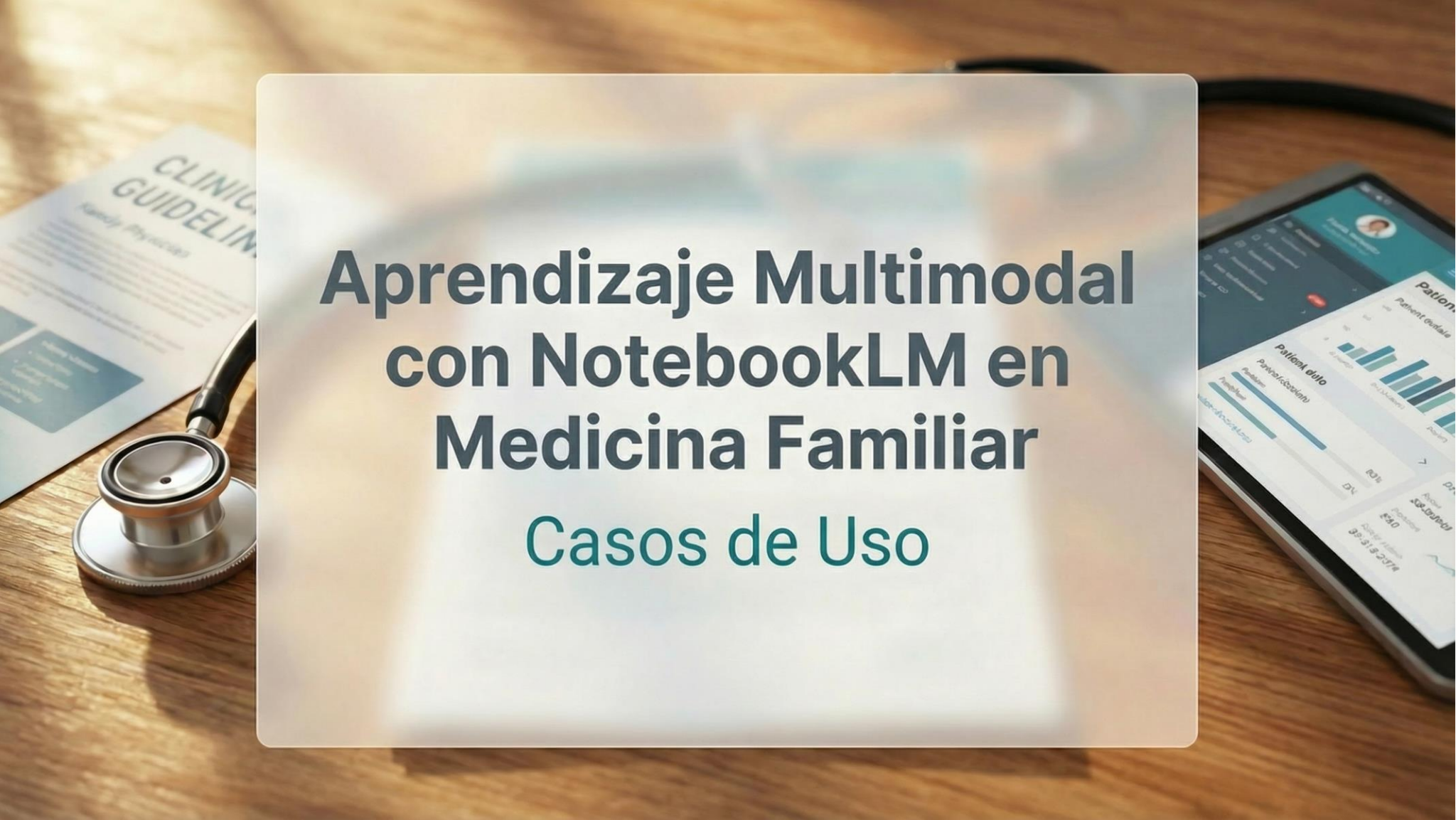


CAMFiC
societat catalana de medicina
familiar i comunitària

Alejandra Flores Chávez

Professora Màster IA Generativa en Ciències de la Salut
Universitat de Barcelona

Barcelona, 19 de març de 2026



Aprendizaje Multimodal con NotebookLM en Medicina Familiar

Casos de Uso



...a la claridad con IA Generativa



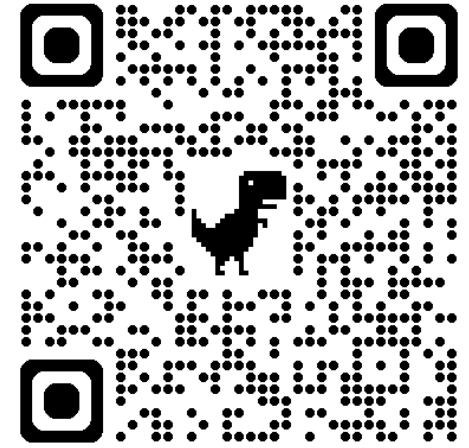




Understand **Anything**

Your research and thinking partner, grounded in the information you trust, built with the latest Gemini models.

Try NotebookLM

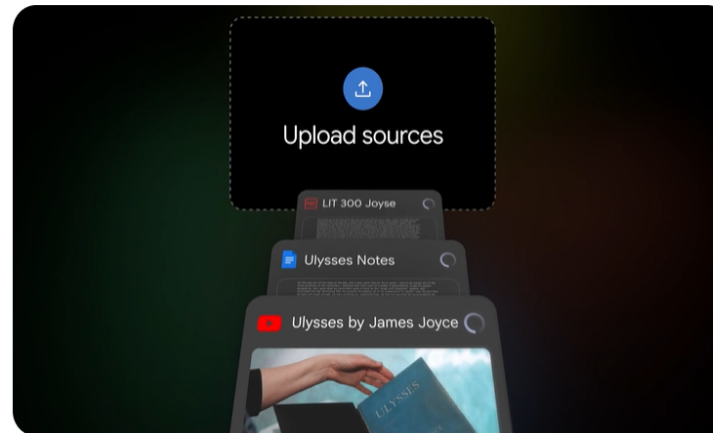


Your AI-Powered Research Partner



Upload your sources

Upload PDFs, websites, YouTube videos, audio files, Google Docs, Google Slides and more, and NotebookLM will summarize them and make interesting connections between topics, all powered by the latest version of Gemini's multimodal understanding capabilities.

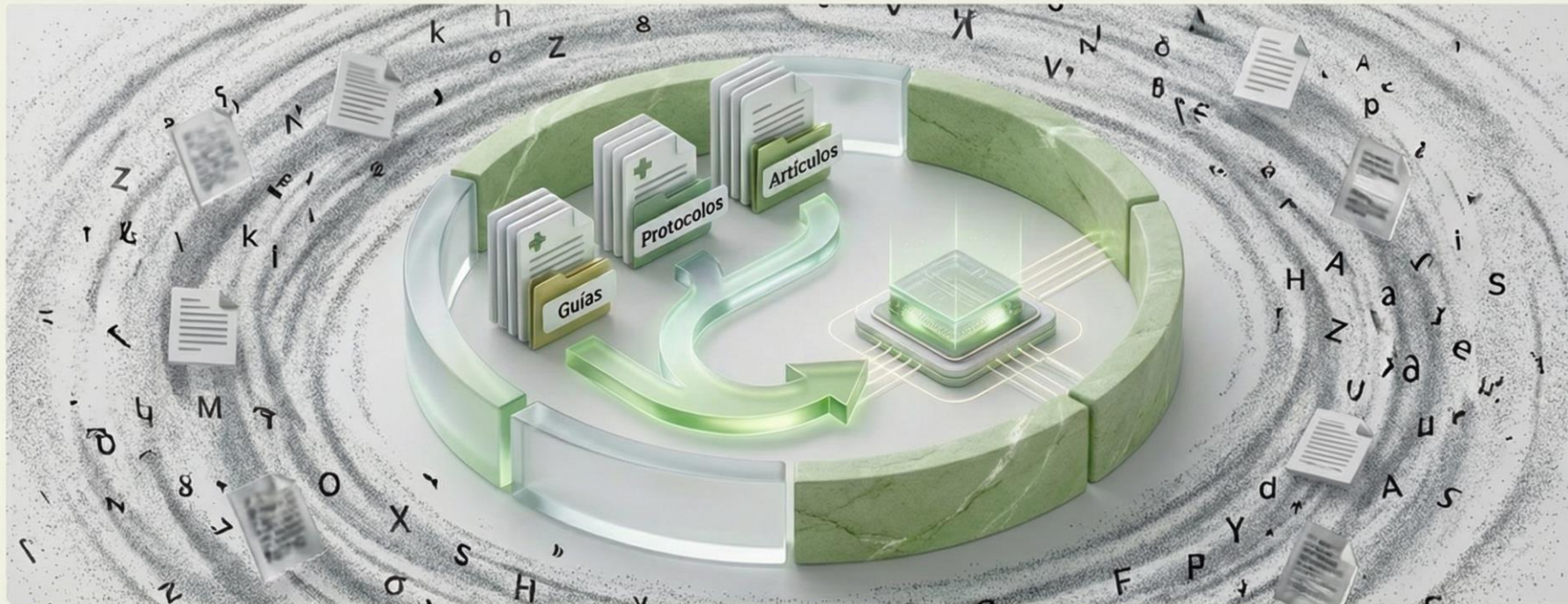


NotebookLM: Un asistente de conocimiento fundamentado



- ✓ **RAG (Retrieval-Augmented Generation):** El modelo genera materiales exclusivamente a partir de las fuentes que tú aportas.
- ✓ **Citas Trazables:** Cada afirmación incluye un enlace directo al párrafo original.

Arquitectura RAG - El concepto del 'Jardín Cerrado'

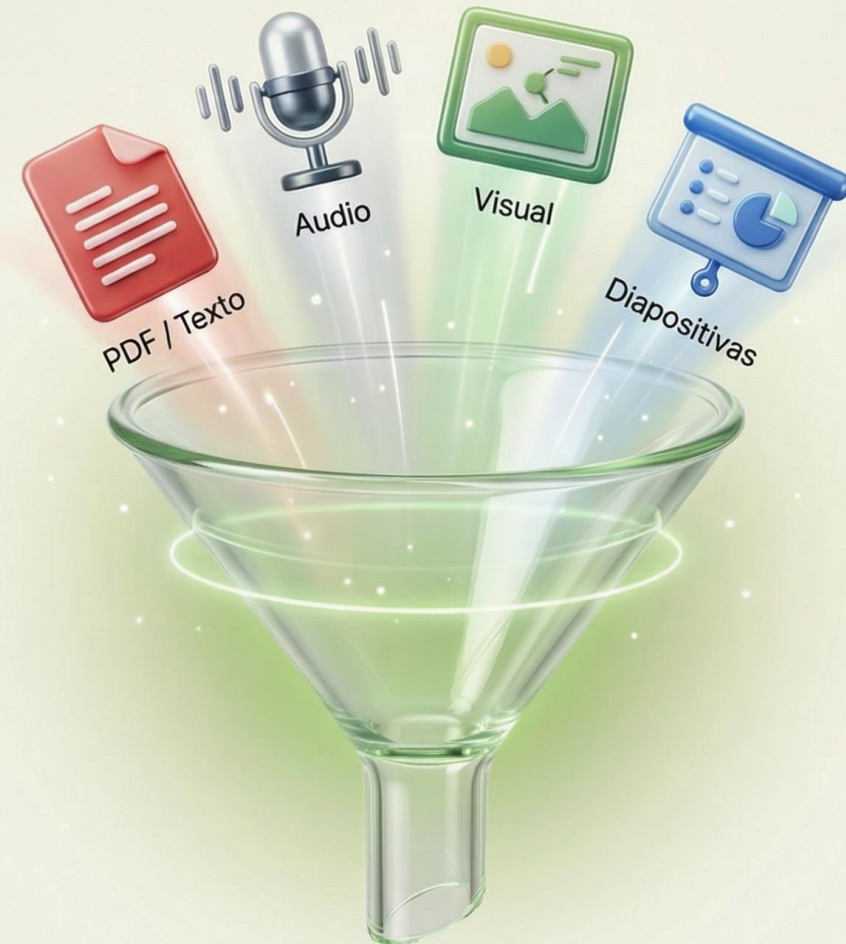


1. Búsqueda Semántica:
Localiza fragmentos
relevantes.

2. Inyección de Contexto:
Combina la pregunta con
los datos reales.

3. Síntesis Fundamentada:
Redacta la respuesta con
citas.

Entradas Multimodales: Más allá del texto



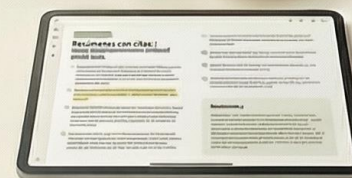
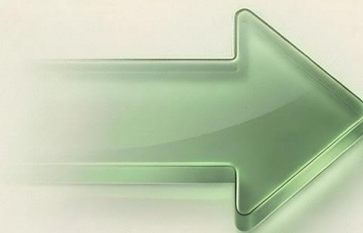
PDF/Texto: Guías clínicas, papers, notas.

Audio: Grabaciones de conferencias, podcasts médicos.

Visual: Imágenes de algoritmos, diagramas.

Salidas Multimodales: Transformación del contenido

El mismo contenido clínico, adaptado a tu necesidad de consumo.



Para lectura rápida.



✓ **Resúmenes con citas:**
Para lectura rápida.

✓ **Audio Overviews:** Conversaciones tipo
podcast para aprender escuchando.

✓ **Video Overviews:** Diapositivas
narradas automáticamente.

Todos Mis cuadernos Cuadernos destacados

Más recientes **+ Crear nuevo**



Cuadernos destacados

- Arte y cultura**
William Shakespeare: obra completa
26 abr 2025 · 45 fuentes
- Arts & Culture**
Jane Austen: obras completas
11 nov 2025 · 11 fuentes
- The Economist**
El mundo en el 2026
18 dic 2025 · 70 fuentes
- NotebookLM**
Introduction to NotebookLM
6 dic 2023 · 27 fuentes
- OpenStax**
Biología de OpenStax
31 jul 2025 · 13 fuentes
- The Economist**
La globalización desde 1997
4 nov 2025 · 26 fuentes
- Google Research**
¿Los chatbots pueden ayudar a...
3 jul 2025 · 24 fuentes

Ver todo >

Cuadernos recientes

- + Crear cuaderno**
- Pla Estratègic de Formació de la...**
9 ene 2026 · 1 fuente
- The 2025-2026 Frontier AI...**
7 ene 2026 · 10 fuentes
- Bibliografía IA-Gen**
2 ene 2026 · 16 fuentes
- Generative AI Literacy: Evolution,...**
9 ene 2026 · 7 fuentes
- Docencia IA-Gen**
2 ene 2026 · 27 fuentes
- ECOGRAFIA**
4 ene 2026 · 5 fuentes

Untitled notebook

+ Crear cuaderno Analíticas Compartir Configuración ULTRA

Fuentes Chat Studio

+ Añadir fuentes

Buscar nuevas fuentes en la Web

Web Investigación rápida

Resumen de audio Resumen de video Mapa mental

Informes Tarjetas didácticas Cuestionario

Infografía Presentación Tabla de datos

Crea resúmenes de audio y vídeo a partir de
Tus documentos

Buscar nuevas fuentes en la Web

Web Investigación rápida

o suelta tus archivos
PDF, imágenes, documentos y audio, [entre otros](#)

Subir archivos Sitios web Drive Texto copiado

Las fuentes guardadas aparecerán aquí
Haz clic en el botón Añadir fuente de arriba para añadir PDFs, sitios web, texto, videos o archivos de audio. O importa un archivo directamente desde Google Drive.

Los resultados de Studio se guardarán aquí.
Después de añadir las fuentes, haz clic para añadir un resumen de audio, una guía de estudio o un mapa mental, entre otros.

Sube una fuente para empezar 0 fuentes

Añadir nota

Fuentes

+ Añadir fuentes

Buscar nuevas fuentes en la Web

Web Investigación rápida

Seleccionar todas las fuentes

- CV+semaglutide.pdf
- GLP-1 therapies for obesity care
- GUIA-GIRO-2a-edición_26NOV2024.pdf
- ITEM_19652.pdf
- NICE.pdf
- PIISO140673625013753.pdf
- PIISO168827824003295.pdf
- docmi250008.pdf
- episode-71-2025-algorithm-for-the-evaluation-and-treatment-of-adults-with...
- merican Association of Clinical Endocrinology Consensus Statement-.pdf

Chat

Directrices de la OMS: Terapias GLP-1 contra la Obesidad

10 fuentes

La **obesidad** es una enfermedad crónica que exige un manejo **multidisciplinar**. Guías destacan el uso de **arGLP-1** y **tirzepatida** para reducir riesgo **cardiovascular** y tratar la **esteatosis hepática**. Se recomiendan cirugía **bariátrica**, ejercicio y dieta para mejorar la salud.

Guardar en una nota Compartir

¿Cómo influye el enfoque centrado en complicaciones en el tratamiento de la obesidad?

¿Qué papel juegan la semaglutida y tirzepatida frente a enfermedades cardiovasculares y metabólicas?

¿Cuáles son las recomendaciones actuales sobre nutrición, ejercicio y estigma para pacientes con obesidad?

Empieza a escribir... 10 fuentes

Studio

- Resumen de audio
- Resumen de video
- Mapa mental
- Informes
- Tarjetas didácticas
- Cuestionario
- Infografía
- Presentación
- Tabla de datos

Adiós al IMC para tratar la obesidad

Breve · 1 fuente · Hace 3 h

Añadir nota

NotebookLM puede ofrecer respuestas inexactas. Compruébalas.

Fuentes

+ Añadir fuentes

Buscar nuevas fuentes en la Web

Web | Investigación rápida

Seleccionar todas las fuentes

- CV+semaglutide.pdf
- GLP-1 therapies for obesity care
- GUIA-GIRO-2a--edicion_26NOV2024.pdf
- ITEM_19652.pdf
- NICE.pdf
- PIISO140673625013753.pdf
- PIISO168827824003295.pdf
- docmi250008.pdf
- episode-71-2025-algorithm-for-the-evaluation-and-treatment-of-adults-wit...
- merican Association of Clinical Endocrinology Consensus Statement-.pdf

Chat

Hoy · 14:24

¿Qué papel juegan la semaglutida y tirzepatida frente a enfermedades cardiovasculares y metabólicas?

La **semaglutida** (agonista del receptor GLP-1) y la **tirzepatida** (agonista dual de receptores GIP/GLP-1) han transformado el tratamiento de la obesidad y la diabetes tipo 2 (DMT2), pasando de un enfoque centrado únicamente en la pérdida de peso o el control glucémico a un modelo "**centrado en las complicaciones**". Ambas juegan un papel fundamental en la prevención y tratamiento de eventos cardiovasculares, insuficiencia cardíaca y enfermedades metabólicas como el hígado graso y la enfermedad renal.

A continuación se detalla su papel según la evidencia más reciente:

1. Papel en Enfermedades Cardiovasculares (ECV)

Las guías actuales (como las de la AACE 2025 y la Guía GIRO) posicionan a estos fármacos como terapias de primera línea para pacientes con obesidad y alto riesgo cardiovascular 1 2 .

- Reducción de Eventos Mayores (MACE):**
 - Semaglutida:** Es el único fármaco para la obesidad que ha demostrado, mediante un ensayo de resultados cardiovasculares (CVOT) denominado SELECT, reducir el riesgo de eventos adversos cardiovasculares mayores (muerte CV, infarto o ictus no mortal) en un **20%** en personas con obesidad y enfermedad cardiovascular establecida, pero *sin diabetes* 3 4 . Curiosamente, este beneficio cardiovascular se observa independientemente de la cantidad de peso perdido o de la adiposidad inicial, lo que sugiere mecanismos de protección vascular directos más allá de la simple reducción de grasa 5 6 .
 - Tirzepatida:** Aunque su ensayo de resultados cardiovasculares (SURMOUNT-MMO) está en curso 7 8 , estudios de vida real comparando tirzepatida frente a semaglutida muestran un beneficio cardiovascular comparable (Hazard Ratio de 1.06, compatible con ninguna diferencia significativa) 9 10 . Análisis *post hoc* de ensayos previos sugieren también una reducción del riesgo de eventos cardiovasculares 7 11 .
- Insuficiencia Cardíaca (IC):**
 - Ambos fármacos son preferentes para pacientes con obesidad e insuficiencia cardíaca con fracción de eyección preservada (HFpEF) 12 13 .
 - Semaglutida** mejora los síntomas, las limitaciones físicas y reduce la inflamación en pacientes con HFpEF 14 15 .
 - Tirzepatida** ha demostrado en el ensayo SUMMIT reducir el riesgo de muerte cardiovascular o eventos de empeoramiento de insuficiencia cardíaca en un **38%**, además de mejorar la capacidad de ejercicio 16 .
- Presión Arterial:** Ambos fármacos reducen significativamente la presión arterial sistólica y diastólica, siendo considerados tratamientos preferentes para pacientes con obesidad e hipertensión 17 18 . La tirzepatida ha mostrado reducciones de presión arterial sistólica de hasta 7-10 mmHg 19 20 .

2. Papel en Enfermedades Metabólicas

Empieza a escribir... 6 fuentes

Studio

Resumen de audio | Resumen de video | Mapa mental | Informes

Tarjetas didácticas | Cuestionario | Infografía | Presentación

Tabla de datos

Adiós al IMC para tratar la obesidad

Breve · 1 fuente · Hace 3 h

Añadir nota

NotebookLM puede ofrecer respuestas inexactas. Compruébalas.

+ Añadir fuentes

Buscar nuevas fuentes en la Web

Web Investigación rápida

Seleccionar todas las fuentes

- CV+semaglutide.pdf
- GLP-1 therapies for obesity care
- GUIA-GIRO-2a-edicin_26NOV2024.pdf
- ITEM_19652.pdf
- NICE.pdf
- PIISO140673625013753.pdf
- PIISO168827824003295.pdf
- docmi250008.pdf
- episode-71-2025-algorithm-for-the-evaluation-and-treatment-of-adults-wit...
- merican Association of Clinical Endocrinology Consensus Statement-.pdf

Hoy · 14:24

¿Qué papel juegan la semaglutida y tirzepatida frente a enfermedades cardiovasculares y metabólicas?

La **semaglutida** (agonista del receptor GLP-1) y la **tirzepatida** (agonista dual de receptores GIP/GLP-1) han transformado el tratamiento de la obesidad y la diabetes tipo 2 (DMT2), pasando de un enfoque centrado únicamente en la pérdida de peso o el control glucémico a un modelo "**centrado en las complicaciones**". Ambas juegan un papel fundamental en la prevención y tratamiento de eventos cardiovasculares, insuficiencia cardíaca y enfermedades metabólicas como el hígado graso y la enfermedad renal.

A continuación se detalla su papel según la evidencia más reciente:

1. Papel en Enfermedades Cardiovasculares (ECV)

Las guías actuales (como las de la AACE 2025 y la Guía GIRO) posicionan a estos fármacos como terapias de primera línea para pacientes con obesidad y alto riesgo cardiovascular ¹ ².

• Reducción de Eventos Mayores (MACE):

• **Semaglutida:** Es el único fármaco para la obesidad que ha demostrado, mediante un ensayo de resultados cardiovasculares (CVOT) denominado SELECT, reducir el riesgo de eventos adversos cardiovasculares mayores (muerte CV, infarto o ictus no mortal) en un **20%** en personas con obesidad y enfermedad cardiovascular establecida, pero *sin diabetes* ³ ⁴. Curiosamente, este beneficio cardiovascular se observa independientemente de la cantidad de peso perdido o de la adiposidad inicial, lo que sugiere mecanismos de protección vascular directos más allá de la simple reducción de grasa ⁵ ⁶.

• **Tirzepatida:** Aunque su ensayo de resultados cardiovasculares (SURMOUNT-MMO) está en curso ⁷ ⁸, estudios de vida real comparando tirzepatida frente a semaglutida muestran un beneficio cardiovascular comparable (Hazard Ratio de 1.06, compatible con ninguna diferencia significativa) ⁹ ¹⁰. Análisis *post hoc* de ensayos previos sugieren también una reducción del riesgo de eventos cardiovasculares ⁷ ¹¹.

• Insuficiencia Cardíaca (IC):

• Ambos fármacos son preferentes para pacientes con obesidad e insuficiencia cardíaca con fracción de eyección preservada (HFpEF) ¹² ¹³.

• **Semaglutida** mejora los síntomas, las limitaciones físicas y reduce la inflamación en pacientes con HFpEF ¹⁴ ¹⁵.

• **Tirzepatida** ha demostrado en el ensayo SUMMIT reducir el riesgo de muerte cardiovascular o eventos de empeoramiento de insuficiencia cardíaca en un **38%**, además de mejorar la capacidad de ejercicio ¹⁶.

• **Presión Arterial:** Ambos fármacos reducen significativamente la presión arterial sistólica y diastólica, siendo considerados tratamientos preferentes para pacientes con obesidad e hipertensión ¹⁷ ¹⁸. La tirzepatida ha mostrado reducciones de presión arterial sistólica de hasta 7-10 mmHg ¹⁹ ²⁰.

2. Papel en Enfermedades Metabólicas

Empieza a escribir...

6 fuentes

NotebookLM puede ofrecer respuestas inexactas. Compruébalas.

+ Crear cuaderno

Analíticas

Compartir

Configuración

ULTRA

T

Resumen de audio

Resumen de video

Mapa mental

Informes

Tarjetas didácticas

Cuestionario

Infografía

Presentación

Tabla de datos

Adiós al IMC para tratar la obesidad

Breve · 1 fuente · Hace 3 h

Añadir nota

Studio



Resumen de audio



Resumen de vídeo



Mapa mental



Informes



Tarjetas didácticas



Cuestionario



Infografía



Presentación

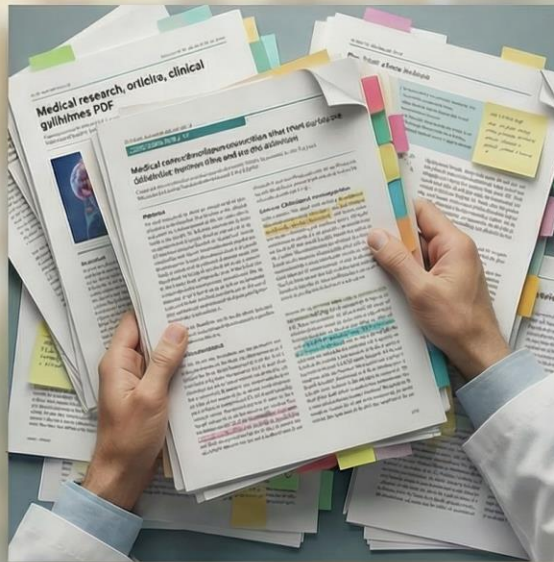


Tabla de datos

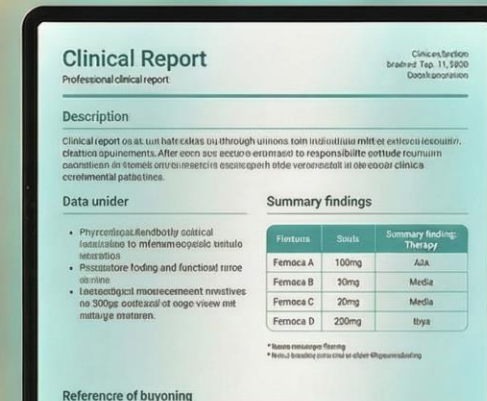


Caso uso 1. Generación de informes

ANTES



DESPUÉS



Studio



Resumen de audio



Resumen de vídeo



Mapa mental



Informes



Tarjetas didácticas



Cuestionario



Infografía



Presentación



Tabla de datos

Crear informe ✕

Formato

Haz tu propia creación

Redacta informes a tu manera especificando la estructura, el estilo, el tono y más...

Resumen

Vista general de tus fuentes con información clave y citas

Guía de estudio

Cuestionario de respuestas cortas, sugerencias de preguntas de redacción y...

Entrada de blog

Conclusiones detalladas condensadas en un artículo sencillo de leer

Formato sugerido

Protocolo Clínico de Diagnóstico

Marco estratégico para la transición del diagnóstico basado en el IMC hacia una...

Plan Estratégico de Gestión

Propuesta organizativa para erradicar el estigma y optimizar la coordinación...

Explicación Biológica

Explicación detallada sobre el tejido adiposo como órgano endocrino y su papel en el...

Manual de Métricas

Guía didáctica sobre los indicadores antropométricos y tecnológicos para medir la...

Studio > Denunciar

Manual de Métricas: Evaluando la Adiposidad y el Riesgo Metabólico Más Allá del Peso ... 🔍

Basado en 3 fuentes

Manual de Métricas: Evaluando la Adiposidad y el Riesgo Metabólico Más Allá del Peso

1. Introducción: El Cambio de Paradigma en la Arquitectura del Diagnóstico

En la medicina moderna, evaluar la obesidad requiere que actuemos como arquitectos de la salud. Ya no basta con observar la "fachada" (el peso); debemos analizar la integridad estructural y funcional del organismo. La **Guía GIRO 2.0 (Abril 2025)** propone un cambio de cimientos: dejar de entender la obesidad como un simple exceso de masa para abordarla como una patología poliédrica y recidivante.

Definición Evolutiva: La obesidad es una enfermedad crónica multifactorial que cursa con una acumulación de tejido adiposo, con frecuencia disfuncional. Este deterioro del estado de salud favorece complicaciones médicas a corto, medio y largo plazo, reduciendo la esperanza de vida.

Para el profesional que busca una práctica de precisión, la evaluación se construye sobre el **Marco de las 5As** (p. 28), una hoja de ruta estructurada:

- Ask (Pedir permiso):** Iniciar la conversación con empatía y explorar la disposición al cambio.
- Assess (Evaluar):** Medir riesgos, causas y complicaciones.
- Advise (Asesorar):** Explicar riesgos y opciones de tratamiento.
- Agree (Acordar):** Pactar objetivos realistas y de salud, no solo de báscula.
- Assist (Ayudar):** Facilitar el acceso a recursos y especialistas.

Evolucionamos hacia términos como **ABCD (Adiposity-Based Chronic Disease)**, propuesto por la EASO en 2019 para centrar la mirada en los efectos metabólicos de la grasa, o **EMCA (Enfermedad Metabólica Crónica Adiposa)**, que define específicamente las alteraciones derivadas de la acumulación y disfunción del tejido.

2. El Índice de Masa Corporal (IMC): Medida de Tamaño, no de Salud

El IMC (kg/m²) es una herramienta de cribado útil por su sencillez, pero en la arquitectura diagnóstica actual, es solo el andamiaje inicial, no la estructura final. La Guía GIRO enfatiza que el IMC es una **medida de tamaño corporal, pero no de salud real** (p. 30).

Clasificación Estándar de la Obesidad (GIRO 2.0)

Categoría de Obesidad	Intervalo de IMC (kg/m ²)
Grado I (Obesidad leve)	30.0 - 34.9
Grado II (Obesidad moderada)	35.0 - 39.9
Grado III (Obesidad grave)	40.0 - 49.9
Grado IV (Doble obesidad grave)	> 50.0

👁

👍 Buen informe 👎 Mal informe

Caso de uso 2. Creación de mapas mentales

ANTES



DESPUÉS



Studio



Resumen de audio



Resumen de vídeo



Mapa mental



Informes



Tarjetas didácticas



Cuestionario



Infografía



Presentación

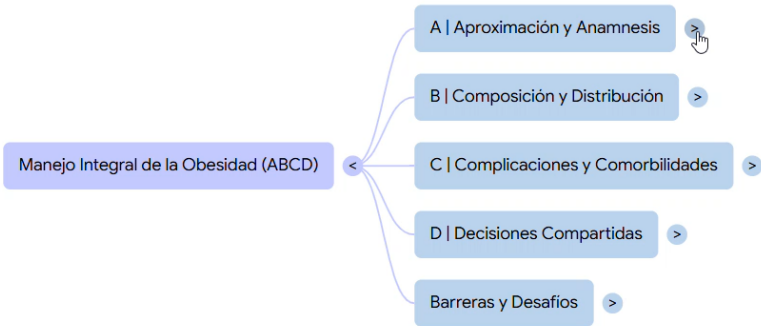



Tabla de datos




Protocolo ABCD: Manejo Clínico de la Obesidad y Adiposidad

Basado en 4 fuentes



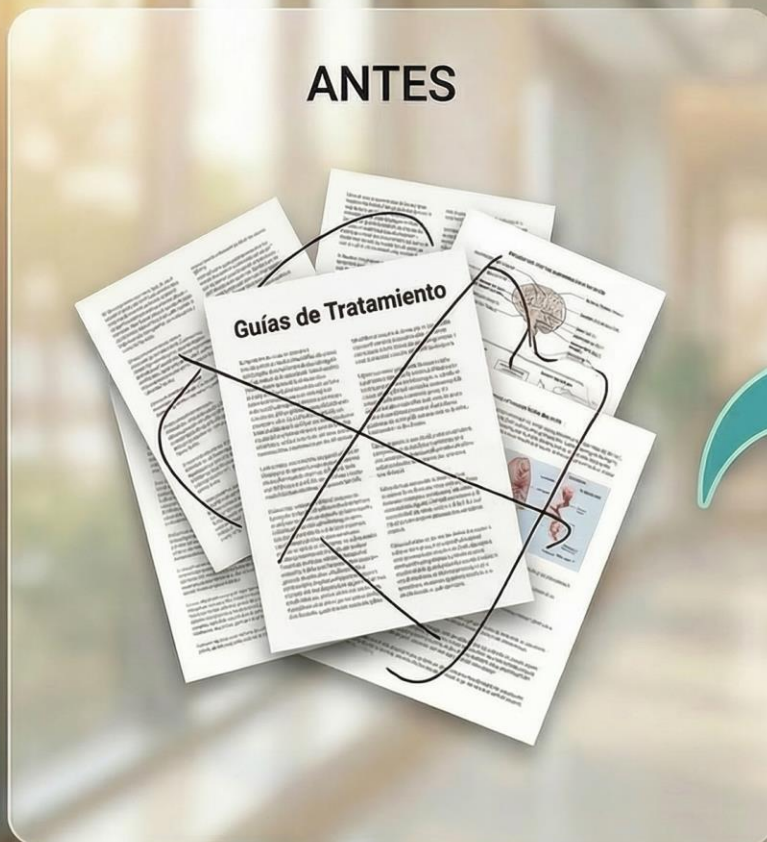
 Contenido adecuado

 Contenido inadecuado



Caso uso 3. Creación tablas de datos

ANTES



DESPUÉS

Fármaco	Dosis	Evidencia
Fármaco A	100mg	Alta
Fármaco B	50mg	Media
Fármaco C	200mg	Baja

Studio



Resumen de audio



Resumen de vídeo



Mapa mental



Informes



Tarjetas didácticas



Cuestionario



Infografía



Presentación



Tabla de datos



Directrices de la OMS: Terapias GLP-1 contra la Obesidad

 + Crear cuaderno Analíticas Compartir Configuración ULTRA T

Fuentes

+ Añadir fuentes


Buscar nuevas fuentes en la Web

Web Investigación rápida

Seleccionar todas las fuentes

- CV+semaglutide.pdf
- GLP-1 therapies for obesity care
- GUIA-GIRO-2a-edición_26NOV2024.pdf
- ITEM_19652.pdf
- NICE.pdf
- PIIS0140673625013753.pdf
- PIIS0168827824003295.pdf
- docmi250008.pdf
- episode-71-2025-algorithm-for-the-evaluation-and-treatment-of-adults-wit...
- merican Association of Clinical Endocrinology Consensus Statement-.pdf




Chat



Directrices de la OMS: Terapias GLP-1 contra la Obesidad

10 fuentes

La **obesidad** es una enfermedad crónica que exige un manejo **multidisciplinar**. Guías destacan el uso de **arGLP-1** y **tirzepatida** para reducir riesgo cardiovascular y tratar la **esteatosis hepática**. Se recomiendan **cirugía bariátrica**, ejercicio y dieta para mejorar la salud.

Guardar en una nota   

¿Cómo influye el enfoque centrado en complicaciones en el tratamiento de la obesidad?

¿Qué papel juegan la semaglutida y tirzepatida frente a enfermedades cardiovasculares y metabólicas?

¿Cuáles son las recomendaciones actuales sobre nutrición, ejercicio y estigma para pacientes con obesidad?

Hoy · 14:24

¿Qué papel juegan la semaglutida y tirzepatida frente a enfermedades cardiovasculares y metabólicas?

Empieza a escribir... 4 fuentes →

La **semaglutida** (agonista del receptor GLP-1) y la **tirzepatida** (agonista dual de receptores GIP/GLP-1) han transformado el tratamiento de la obesidad y la diabetes tipo 2 (DMT2), pasando de un enfoque centrado únicamente en la pérdida de peso o el control glucémico a un modelo **"centrado en las complicaciones"**. Ambas juegan un papel fundamental en la prevención y tratamiento de eventos cardiovasculares, insuficiencia cardíaca y enfermedades metabólicas como el hígado graso y la enfermedad renal.

A continuación se detalla su papel según la evidencia más reciente:

1. Papel en Enfermedades Cardiovasculares (ECV)

Las guías actuales (como las de la AACE 2025 y la Guía GIRO) posicionan a estos fármacos como terapias de primera línea para pacientes con obesidad y alto riesgo cardiovascular **1** **2**.

• Reducción de Eventos Mayores (MACE):


- **Semaglutida:** Es el único fármaco para la obesidad que ha demostrado, mediante un ensayo de resultados cardiovasculares (CVOT) denominado SELECT, reducir el riesgo de eventos adversos cardiovasculares mayores (muerte CV, infarto o ictus no mortal) en un **20%** en persc. con obesidad y enfermedad cardiovascular establecida, pero *sin diabetes* **3** **4**. Curiosamente, este beneficio

Studio


Resumen de audio
Resumen de video
Mapa mental
Informes

Tarjetas didácticas
Cuestionario
Infografía
Presentación


Tabla de datos

 Evaluación y Tratamiento de la Enfermedad Crónica Basada en la Adiposidad (ABCD)


4 fuentes · Hace 3 min

 Manual de Métricas: Evaluando la Adiposidad y el Riesgo Metabólico Más Allá del Peso


Manual de Métricas · 3 fuentes · Hace 16 min

 Propuesta Estratégica para la Humanización y Desestigmatización de la Atención a la...

Informe Estratégico Organizacional · 4 fuentes · Hace 36 min

 Protocolo ABCD: Manejo Clínico de la Obesidad y Adiposidad

4 fuentes · Hace 37 min

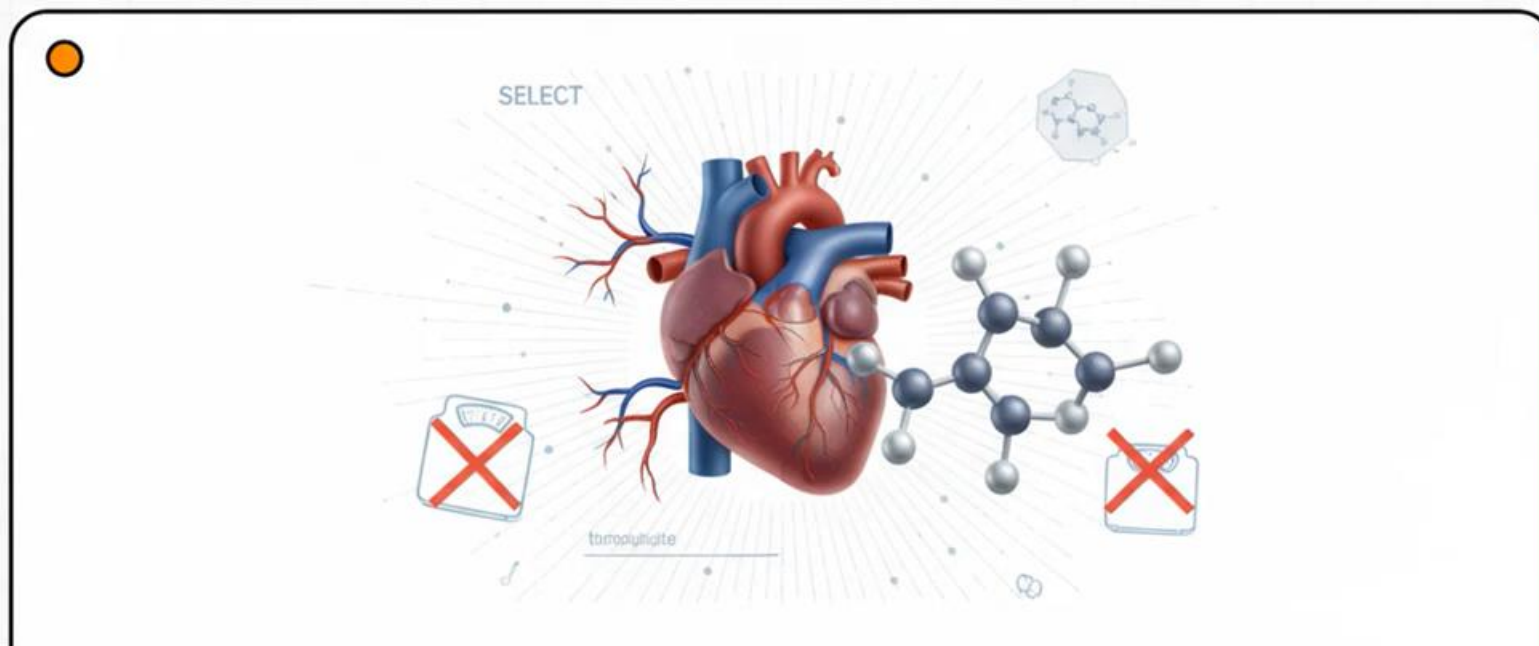
 Adiós al IMC para tratar la obesidad

Breve · 1 fuente · Hace 7 h

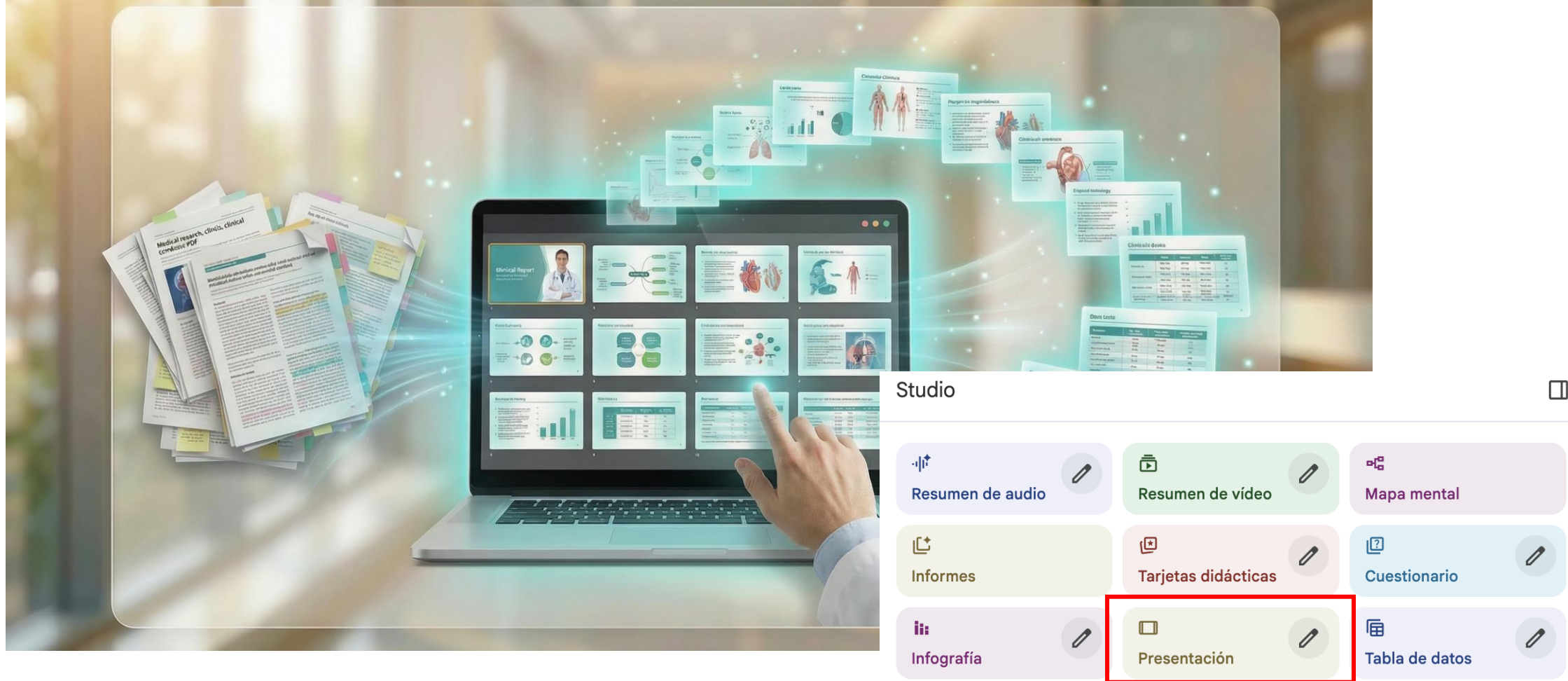
Añadir nota



Semaglutida y salud cardíaca



Caso de uso 6. Generación de presentaciones



Studio

- Resumen de audio
- Resumen de vídeo
- Mapa mental
- Informes
- Tarjetas didácticas
- Cuestionario
- Infografía
- Presentación**
- Tabla de datos

- 1 
- 2 
- 3 
- 4 
- 5 
- 6 
- 7 
- 8 
- 9 
- 10 



GUÍA ESPAÑOLA GIRO

Guía del manejo Integral y multidisciplinaria de la Obesidad en personas adultas (Versión 2.0)

Una iniciativa de SEEDO y 38 sociedades científicas.



Caso de uso 7. Creación de infografías



Studio






 Resumen de audio 

 Resumen de vídeo 

 Mapa mental

 Informes

 Tarjetas didácticas 

 Cuestionario 

 Infografía 

 Presentación 

 Tabla de datos 

Algoritmo AACE 2025: Un Nuevo Enfoque para la Enfermedad Crónica Basada en la Adiposidad (ABCD)

El Nuevo Marco Diagnóstico ABCD

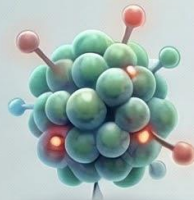
De Obesidad a ABCD

Diagnóstico que reconoce la obesidad como una enfermedad neurohormonal crónica con impacto en la calidad de vida.

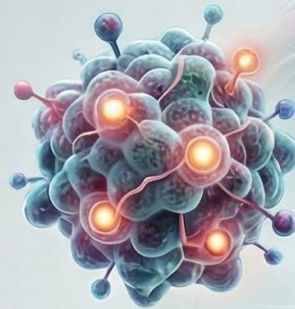
Estadios de la Enfermedad



Estadio 1
(Preclínico)



Estadio 2
(Complicaciones leves-moderadas)



Estadio 3
(Complicaciones graves o múltiples)

Evaluación Clínica Dual

Combina el IMC y la relación cintura-altura



con una evaluación profunda de complicaciones cardiometabólicas y biomecánicas.

Metas Terapéuticas y Respuesta Clínica

El Umbral del 15% para el Éxito

Pérdida de Peso Necesaria para Tratar ORCD

Prevención de Diabetes Tipo 2 **>10%**

Remisión de T2D y MASH **15% o más**

Apnea del Sueño y Osteoartritis **>10%**



Una pérdida de peso $\geq 15\%$ se considera una respuesta excelente, capaz de revertir la mayoría de las ORCD.

Jerarquías de Medicamentos



Priorización de fármacos de segunda generación

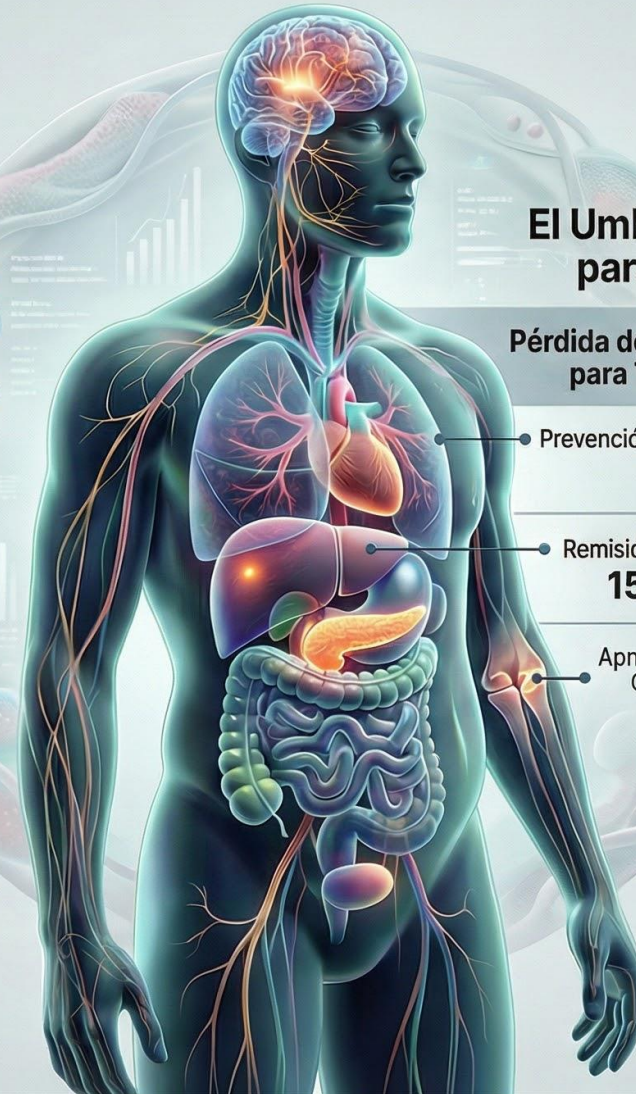
Tirzepatida y Semaglutida según la complicación específica del paciente.

Cuidado Centrado en la Persona

El plan debe individualizarse, eliminando el estigma



considerando determinantes sociales y salud mental.

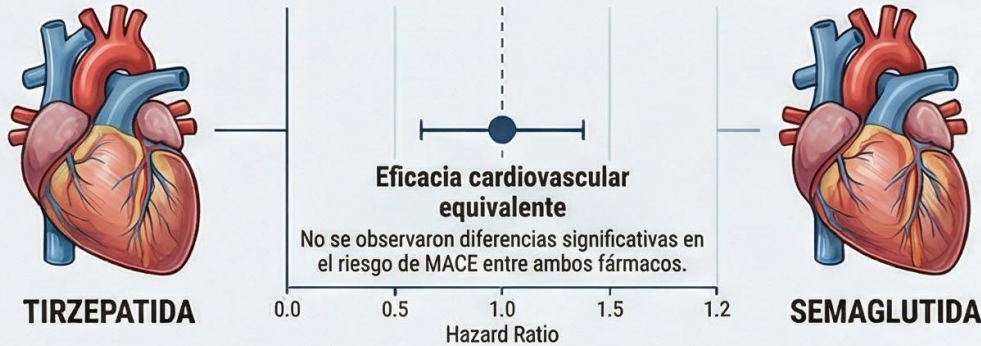


Eficacia Cardiovascular de Semaglutida y Tirzepatida: Más allá de la pérdida de peso

Terapias Incretínicas y Salud Cardiovascular

Estudios recientes (2025) muestran que semaglutida y tirzepatida reducen eventos adversos mayores (MACE) de forma equivalente, actuando como tratamientos modificadores de la enfermedad más allá del control ponderal.

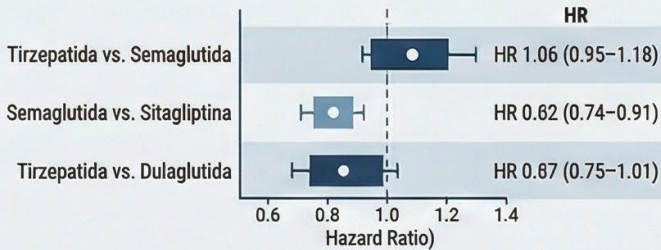
COMPARATIVA EN PRÁCTICA CLÍNICA: TIRZEPATIDA vs. SEMAGLUTIDA



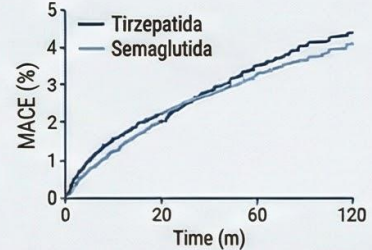
Reducción consistente de eventos mayores: Ambos fármacos reducen significativamente el riesgo de infarto de miocardio e ictus.

Consistencia en poblaciones expandidas: Los beneficios se mantienen en pacientes de práctica real con diversos perfiles de riesgo.

Comparación del riesgo (Hazard Ratio) frente a comparadores activos



Curvas de Incidencia Acumulada (MACE)



EL PARADIGMA DEL ESTUDIO SELECT: INDEPENDENCIA DE LA ADIPOSIDAD

Beneficio independiente del peso inicial: La reducción de MACE ocurre en todas las categorías de IMC y circunferencia de cintura.

La pérdida de peso no predice el beneficio CV: La magnitud de pérdida de peso temprana no se correlaciona con la protección cardiovascular posterior.

Solo el 33% del beneficio es mediado por la cintura: La mayoría del efecto protector sugiere mecanismos pleiotrópicos más allá de la reducción adiposa.

- Mejora función endotelial, antiinflamatorio, estabilidad placa

Manejo Integral de la Obesidad: Más que una Cifra en la Báscula

Esta guía redefine la obesidad como una enfermedad crónica, compleja y recidivante, alejándose del estigma de la “falta de voluntad”. El manejo se basa en un modelo integral que combina cambios en el estilo de vida, apoyo psicológico, fármacos de nueva generación y cirugía, siempre bajo un equipo multidisciplinar.

Entendiendo la Obesidad como Enfermedad



Una enfermedad crónica y compleja

No es un vicio ni falta de voluntad; es una patología multifactorial e incurable.

Más allá del peso y el IMC

La salud se mide por la composición corporal y la funcionalidad, no solo por kilos.



El impacto del estigma

El prejuicio médico y social afecta la calidad del tratamiento y la salud mental.

Los Pilares del Tratamiento Integral



Cambios en el Estilo de Vida

Nutrición personalizada y ejercicio de fuerza para preservar la masa muscular y metabólica.



Farmacoterapia Avanzada

Uso de incretinas (Semaglutida, Tirzepatida) para regular el apetito y mejorar comorbilidades.



Equipo Multidisciplinar

Colaboración entre médicos, nutricionistas, psicólogos y especialistas en ejercicio para un éxito duradero.

Resumen de las opciones farmacológicas actuales en España según la Guía GIRO

Fármaco	Administración	Acción Principal
Liraglutida	Subcutánea (Diaria)	Agonista GLP-1 (Regula apetito)
Semaglutida	Subcutánea (Semanal)	Agonista GLP-1 (Alta eficacia en peso)
Tirzepatida	Subcutánea (Semanal)	Agonista dual GLP-1 / GIP

Fuentes

+ Añadir fuentes

Buscar nuevas fuentes en la Web

Web Investigación rápida

Seleccionar todas las fuentes

- CV+semaglutide.pdf
- GLP-1 therapies for obesity care
- GUIA-GIRO-2a-edicin_26NOV2024.pdf
- ITEM_19652.pdf
- NICE.pdf
- PIISO140673625013753.pdf
- PIISO168827824003295.pdf
- docmi250008.pdf
- episode-71-2025-algorithm-for-the-evaluation-and-treatment-of-adults-wit...
- merican Association of Clinical Endocrinology Consensus Statement-.pdf

Chat

(Ensayo FLOW)" 4 .

5. **Metabolismo del Sueño:** Un icono pequeño cerca de la cabeza/vías respiratorias conectado a Tirzepatida etiquetado "Apnea del Sueño (Reducción IAH)" 6 .

Mensaje Principal (Encabezado): "TRATAMIENTO CENTRADO EN COMPLICACIONES (Modelo ABCD)" 2 .

Pie de página visual: Una barra de progreso que va de "Pérdida de Peso" (inicio) a "Remisión de Enfermedad" (meta final), mostrando que la pérdida de peso (15-20%+) es el *medio*, no el *fin* 8 .

Por qué este prompt funciona (Justificación basada en las fuentes):

- Enfoque en Órganos, no en Siluetas:** Las guías AACE 2025 enfatizan el modelo **ABCD (Enfermedad Crónica Basada en la Adiposidad)**, donde el tratamiento se guía por la gravedad de las complicaciones (estado de la enfermedad) y no solo por el IMC 2 9 . El diseño translúcido pone el foco en la salud interna.
- Diferenciación Molecular:** Se distingue visualmente la mono-agonista (semaglutida) de la dual-agonista (tirzepatida), reflejando su mecanismo de acción superior en pérdida de peso y control glucémico descrito en las tablas comparativas 10 .
- Datos Clave (Evidence-Based):**
 - Corazón:** Se destaca el dato del ensayo SELECT (reducción del 20% en eventos cardiovasculares) porque es la evidencia más fuerte (Nivel A) para semaglutida en prevención secundaria 4 11 .
 - Hígado:** Se incluye la resolución de MASH (esteatohepatitis) ya que las guías recomiendan estos fármacos (especialmente tirzepatida y semaglutida) para pacientes con fibrosis moderada 6 .
 - Apnea del Sueño:** Se atribuye específicamente a la tirzepatida debido a la evidencia reciente de reducción significativa en el índice de apnea-hipopnea 4 12 .

Este prompt generará una imagen que comunica que estos fármacos son herramientas de **protección de órganos** y gestión de enfermedades crónicas, alineándose con la visión de "medicina de precisión" que proponen las nuevas guías 13 .

Guardar como nota Copiar Compartir

¿Cómo mejora la tirzepatida la apnea del sueño exactamente?

¿Qué beneficios renales específicos demostró la semaglutida en pacientes?

¿Cómo ayuda la IA a personalizar el tratamiento de obesidad?

Empieza a escribir... 4 fuentes



Studio

Resumen de audio Resumen de video Mapa mental Informes

Tarjetas didácticas Cuestionario Infografía Presentación

Tabla de datos

- Manejo Integral de la Obesidad (4 fuentes · Hace 2 min)
- El Nuevo Paradigma de Obesidad (8 fuentes · Hace 7 min)
- Guía GIRO: Manejo de Obesidad (6 fuentes · Hace 19 min)
- Algoritmo AACE 2025 para ABCD (1 fuente · Hace 41 min)
- Terapia de Obesidad Biología y Avances 2025 (7 fuentes · Hace 1 h)
- GIRO Guía Integral Obesidad (1 fuente · Hace 1 h)
- Guía GIRO 2.0 Manejo Obesidad (1 fuente · Hace 1 h)
- Semaglutida y salud cardiaca (Video explicativo · 2 fuentes · Hace 1 h)
- Manejo Integral de la Obesidad (4 fuentes · Hace 1 h)
- Eficacia Cardiovascular de Terapias Incretínicas (2 fuentes · Hace 1 h)
- Evaluación y Tratamiento de la Enfermedad Crónica Basada en la Adiposidad (ABCD) (4 fuentes · Hace 2 h)
- Manual de Métricas: Evaluando la Adiposidad y el Riesgo Metabólico Más Allá del Peso (Manual de Métricas · 3 fuentes · Hace 3 h)
- Protocolo ABCD: Manejo Clínico de la Obesidad y Adiposidad (4 fuentes · Hace 3 h)

Añadir nota

NotebookLM puede ofrecer respuestas inexactas. Compruébalas.



