

VITALBOOST

EBOOK · EDICIÓN 2026

Bajar bien

Guía para vivir con GLP-1

Semaglutida, liraglutida, tirzepatida y retatrutida explicadas con ciencia: qué comer, cómo moverte, cómo manejar los efectos y cómo sostener el resultado.

Guía creada por VitalBoost · © 2026 · Todos los derechos reservados

INSTAGRAM
@vitalboostcol

WHATSAPP
+57 305 227 2468

CORREO
liliana.ramirez@vitalboostco.com

QUIÉN ESCRIBE ESTA GUÍA

Antes de empezar, quiero contarte quién soy.

FORMACIÓN
Bióloga

ESPECIALIZACIÓN
Péptidos terapéuticos y metabolismo

ROL
Fundadora de VitalBoost

ENFOQUE
Evidencia científica + acompañamiento real

Soy Liliana, bióloga y fundadora de VitalBoost. Desde hace varios años estudio cómo funciona el metabolismo por dentro: qué señales le dicen a tu cerebro que tienes hambre, por qué el cuerpo se aferra a sus reservas aunque comas poco y cómo los GLP-1 logran modificar ese diálogo. Estoy certificada en péptidos terapéuticos y sigo de cerca cada nuevo estudio clínico, porque es una ciencia que avanza más rápido de lo que alcanzan a contar las redes.

También conozco esta historia desde adentro. Después de mi embarazo, mi cuerpo dejó de responder como antes. Dormía peor, tenía menos energía y el peso no bajaba, aunque hiciera todo lo que se supone que funciona. Entender la biología detrás de esos cambios fue lo que me permitió dejar de culparme.

> “ No puedes trabajar en contra de tu biología. Tienes que aprender a trabajar con ella.

No soy médica: mi enfoque viene de la ciencia. Para esta guía revisamos a fondo la literatura científica revisada por pares, los ensayos clínicos de cada molécula y las guías y consensos internacionales más recientes en nutrición, ejercicio y obesidad. A eso le sumamos algo que ningún estudio enseña: la experiencia de acompañar a cientos de personas en su proceso con GLP-1, con sus dudas, sus dificultades y lo que de verdad les funcionó.

El resultado es una guía que une la evidencia con la vida real, pensada para que llegues a cada consulta mejor informada y te enfoques en lo que importa: sentirte con energía, fuerte y sana por muchos años.

Liliana
Bióloga · Fundadora de VitalBoost

NUESTRO COMPROMISO

Hay demasiada información incorrecta. Por eso existe VitalBoost.

Cada semana recibimos mensajes que nos preocupan: dosis copiadas de un video, plumas de origen dudoso, personas que dejan de comer casi por completo o que suspenden de golpe y recuperan todo. Entendimos que el problema no es el medicamento. Es la desinformación.

Creamos VitalBoost con un objetivo: educar con ciencia, y en un lenguaje que se entienda, sobre algo que bien llevado puede cambiar vidas. **Bien llevado** significa con acompañamiento médico, con información honesta y con responsabilidad sobre lo que decimos y recomendamos. Por eso escribimos esta guía.

Un GLP-1 no es un atajo. Es una herramienta poderosa, y las herramientas poderosas se usan con conocimiento.

01

Evidencia antes que opinión

Cada dato importante de esta guía lleva su fuente: autor, revista y año.

02

Sin promesas mágicas

Hablamos de promedios de estudios, no de garantías. Cada cuerpo responde distinto.

03

Tu salud primero

Si algo de lo que lees no aplica a tu caso, la última palabra la tiene tu médico.

04

Transparencia

Decimos qué está aprobado, qué está en investigación y qué todavía no sabemos.



BIENVENIDA

Esta guía es para que el medicamento trabaje a tu favor

Un GLP-1 te quita hambre. Lo que comes, cómo te mueves y cómo duermes decide si lo que pierdes es grasa o músculo, y si el resultado se queda.

Los medicamentos GLP-1 cambiaron el tratamiento de la obesidad. En los estudios, las personas pierden entre 8 % y casi 30 % de su peso según la molécula. Pero también sabemos que, sin acompañamiento, una parte importante de lo que se pierde es músculo, que los efectos digestivos hacen que muchas personas abandonen y que, al suspender, el peso tiende a volver.

Esta guía reúne lo que dice la evidencia, adaptado a la comida y la vida en Colombia. No reemplaza a tu médico: te ayuda a llegar a cada consulta con mejores preguntas y a cada comida con un plan.

CÓMO USARLA

01 **Lee los capítulos 1 y 2 primero**
Entiende qué hace tu medicamento y qué esperar en las primeras semanas.

02 **Arma tu plato con el capítulo 3**
Proteína primero, fibra después. Es la base de todo.

03 **Haz tu mercado**
Capítulo 6: lista, menú semanal y plantilla. Empezar pequeño funciona mejor.

04 **Imprime los trackers**
Capítulo 11. Lo que se mide, se sostiene.

NOTA DE LILI

Escribimos esta guía como se la explicaríamos a una amiga: con la ciencia completa, pero sin que te sientas en una clase. Si en algún momento te pierdes, vuelve a la idea central: proteína, fuerza, agua y paciencia.

AVISO MÉDICO

Este material es educativo. Las dosis, los cambios de dosis y la decisión de iniciar o suspender un medicamento siempre deben hacerse con un profesional de la salud. Si tienes diabetes, enfermedad renal, antecedentes de pancreatitis o de cáncer medular de tiroides, o estás embarazada o buscando embarazo, consulta antes de usar cualquier GLP-1.

HABLEMOS CLARO

Los miedos que casi todos tenemos al empezar

Son preguntas normales. Estas son las respuestas honestas, con lo que sabemos hoy.

01

«¿No es tomar el camino fácil?»

No. La obesidad es una condición crónica en la que el cuerpo defiende activamente su peso: cuando bajas, sube el hambre y baja el gasto de energía. Es como un termostato atascado en una temperatura alta. Usar una herramienta que trabaja con tu biología no es trampa, como no lo es usar insulina o medicamento para la tiroides.

02

«¿Y si no me funciona?»

En los estudios, la mayoría de las personas pierde entre 10 y 20 % de su peso, pero la respuesta varía. Las que mejor resultado tienen no dependen solo del medicamento: suben la dosis despacio, comen suficiente proteína, entrenan fuerza y tienen acompañamiento.

03

«¿Y los efectos secundarios?»

Son frecuentes al inicio, casi siempre leves y temporales. Muchos se previenen subiendo la dosis despacio, comiendo porciones pequeñas y cuidando el agua y la fibra. El capítulo 2 te dice cómo.

04

«¿Y si recupero todo cuando lo deje?»

Es un riesgo real y lo decimos de frente: sin un plan, la mayoría recupera parte del peso. Con músculo conservado, hábitos firmes y una salida gradual, el riesgo baja. El capítulo 10 está dedicado a eso.

NOTA DE LILI

Si sientes vergüenza por necesitar ayuda, no estás sola: es de lo que más nos escriben. Pedir apoyo para algo que tu biología hace difícil es una decisión inteligente, no una debilidad.

Material educativo · No reemplaza la consulta médica · © 2026 VitalBoost

CONTENIDO

Lo que vas a encontrar

01	Entiende tu medicamento	7
02	Tus primeras semanas	15
03	Comer menos, comer mejor	24
04	Hidratación inteligente	32
05	Conserva tu músculo	35
06	Mercado y menú semanal	41
07	Suplementos que sí ayudan	45
08	Sueño, estrés y hambre emocional	48
09	Dudas frecuentes y meseta	52
10	Mantener sin rebote	55
11	Tus trackers	59
	Referencias	65

NOTA DE LILI

No tienes que leerla en orden. Los capítulos 1 y 2 son la base; después ve directo a lo que más necesites esta semana.

Material educativo · No reemplaza la consulta médica · © 2026 VitalBoost



CAPÍTULO

01

Entiende tu medicamento

Qué es el GLP-1, en qué se diferencian Ozempic, Saxenda, Mounjaro y la retatrutida, y qué resultados mostraron los estudios.

LO BÁSICO

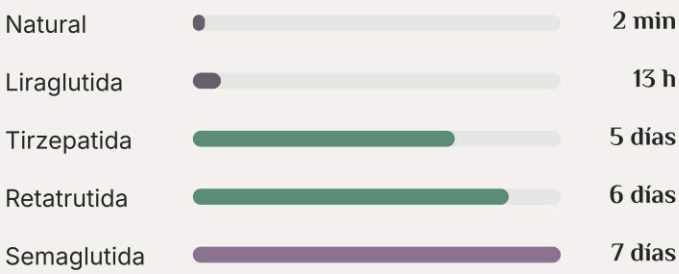
Qué es el GLP-1

El GLP-1 es una hormona que tu intestino libera cada vez que comes. Le avisa a tu cerebro y a tu páncreas que llegó comida.

Tu GLP-1 natural dura apenas 1 a 2 minutos en la sangre antes de que una enzima, la DPP-4, lo destruya. Los medicamentos son versiones modificadas que resisten esa enzima y duran días: por eso la mayoría se aplica una vez por semana.

En personas con obesidad, la señal de saciedad suele estar más débil. El medicamento la amplifica de forma sostenida, todo el día, todos los días.

CUÁNTO DURA EN TU CUERPO



NATURAL VS. MEDICAMENTO

	VIDA MEDIA
GLP-1 natural	1–2 minutos
Liraglutida (Saxenda)	≈ 13 horas · diaria
Semaglutida (Ozempic, Wegovy)	≈ 7 días · semanal
Tirzepatida (Mounjaro)	≈ 5 días · semanal
Retatrutida	≈ 6 días · semanal

Cómo actúa en tu cuerpo

01

En el cerebro

Activa receptores del hipotálamo que reducen el hambre y el llamado «ruido mental» por la comida.

02

En el estómago

Hace más lento el vaciamiento: la comida se queda más tiempo y te llenas con menos.

03

En el páncreas

Libera insulina solo cuando la glucosa sube, por eso por sí solo rara vez causa hipoglucemia.

04

En el hígado

Reduce la producción de glucosa y, con la pérdida de peso, la grasa acumulada en el hígado.

Material educativo · No reemplaza la consulta médica · © 2026 VitalBoost

BIENESTAR

Cuando baja el ruido de la comida

Muchas personas describen lo mismo en las primeras semanas: es como si alguien bajara el volumen. Desaparece la conversación interna constante sobre qué comer, cuándo, cuánto y la culpa de después. Los investigadores lo llaman **«ruido de la comida»** (food noise), y los GLP-1 lo reducen porque actúan en las zonas del cerebro que regulan la recompensa y el antojo.

Ese silencio es una oportunidad. Por primera vez en mucho tiempo puedes elegir desde la calma y no desde la urgencia. Es el mejor momento para construir hábitos que se queden contigo.

> El medicamento te da el silencio. Lo que construyes en ese silencio es tuyo.

Espacio mental
Energía para tu trabajo, tu gente y tus proyectos.

Decisiones tranquilas
Eliges qué comer, no la urgencia.

Señales claras
Vuelves a reconocer el hambre real y la saciedad.

Una relación más amable
Con la comida y con tu cuerpo.

TAMBIÉN PUEDE SENTIRSE RARO

Si la comida era tu forma de descansar, celebrar o calmarte, es normal sentir un vacío o una especie de duelo. Busca otras fuentes de placer y de pausa: caminar, una ducha larga, una llamada, música. El capítulo 8 te ayuda con eso.

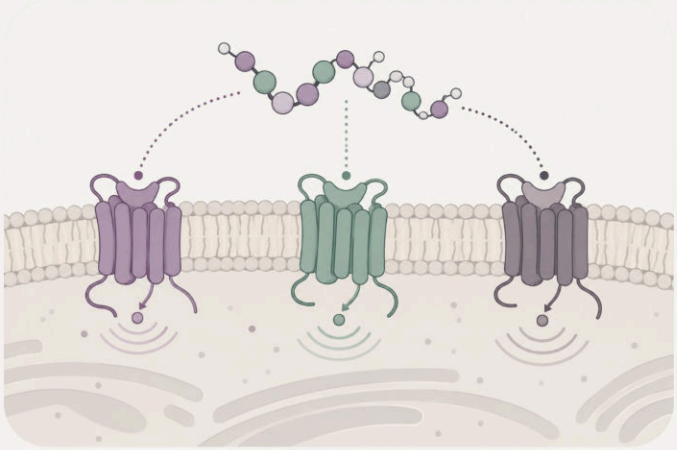


Material educativo · No reemplaza la consulta médica · © 2026 VitalBoost

UNO, DOS O TRES RECEPTORES

GLP-1, GIP y glucagón

Las moléculas nuevas no solo copian el GLP-1. Suman otras hormonas que también regulan el apetito y el gasto de energía.



GLP-1

Saciedad, vaciamiento gástrico más lento e insulina solo cuando la glucosa sube.

GIP

Potencia la saciedad y la sensibilidad a la insulina; parece mejorar la tolerancia a la náusea.

Glucagón

Aumenta el gasto de energía y la quema de grasa en el hígado.

MOLÉCULA	GLP-1	GIP	GLUCAGÓN	PÉRDIDA EN ESTUDIOS
Semaglutida · Liraglutida	●	○	○	8–15 %
Tirzepatida	●	●	○	≈ 21 %
Retatrutida	●	●	●	≈ 28 %

QUÉ SIGNIFICA PARA TI

- Más receptores, en promedio, significa más pérdida de peso en los estudios.
- No significa que sea mejor para todas las personas: la tolerancia, el costo, la disponibilidad y tu historia médica pesan igual.
- Los cuidados de esta guía (proteína, fuerza, agua) aplican a todos.

UNA NOTA SOBRE LA RETATRUTIDA

Es una molécula en investigación. A octubre de 2026 terminó varios estudios fase 3 y Lilly planea solicitar su aprobación a la FDA en 2027. **No está aprobada** en ningún país ni tiene registro INVIMA. La incluimos porque muchas personas ya la están usando y merecen información seria.

Material educativo · No reemplaza la consulta médica · © 2026 VitalBoost

COMPARATIVA

Los cinco nombres que vas a escuchar

Ozempic y Wegovy tienen el mismo principio activo en dosis distintas. Mounjaro y Zepbound, también.

NOMBRE	PRINCIPIO ACTIVO	FRECUENCIA	DOSIS MÁXIMA	EN COLOMBIA
Saxenda	Liraglutida	Diaria	3 mg	Registro INVIMA para obesidad
Ozempic	Semaglutida	Semanal	2 mg	Registro para diabetes tipo 2
Wegovy	Semaglutida	Semanal	2,4 mg	Registro para obesidad desde 2024
Mounjaro	Tirzepatida	Semanal	15 mg	Registro para diabetes tipo 2
Retatrutida	Retatrutida	Semanal	12 mg en estudios	En investigación, sin aprobación

MISMO PRINCIPIO, OTRO NOMBRE

Ozempic se aprobó para diabetes y **Wegovy** para obesidad: ambos son semaglutida. Lo mismo pasa con **Mounjaro** (diabetes) y **Zepbound** (obesidad), que son tirzepatida. Cuando un médico formula Ozempic o Mounjaro para bajar de peso, es un uso fuera de la indicación registrada, algo frecuente y legal bajo su criterio.

LO NUEVO EN 2026

- **Pastillas:** la FDA aprobó en diciembre de 2025 una versión oral de Wegovy y, en 2026, el orforglipron (Foundayo) de Lilly.
- **Dosis de mantenimiento:** los estudios de retatrutida probaron bajar a 4 mg después de la fase de pérdida.

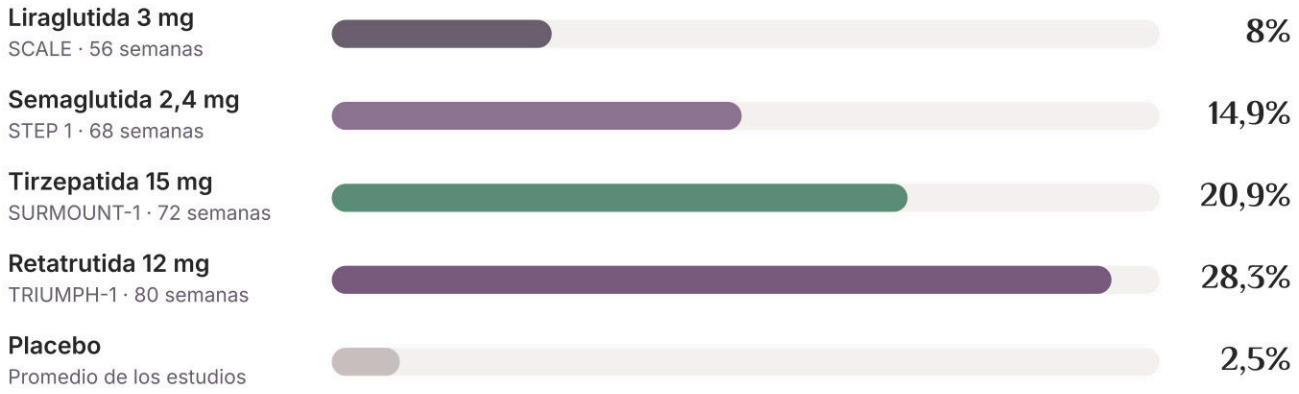
CUIDADO CON LAS FALSIFICACIONES

INVIMA ha emitido alertas por plumas falsificadas que se venden en redes sociales. Compra solo en droguerías autorizadas, revisa el registro sanitario en la caja y desconfía de precios muy por debajo del mercado.

LA EVIDENCIA

Qué mostraron los estudios

Pérdida de peso promedio en los ensayos clínicos principales de cada molécula, en personas sin diabetes y con la dosis más alta.



Fuentes: Pi-Sunyer et al. · NEJM · 2015 · Wilding et al. · NEJM · 2021 · Jastreboff et al. · NEJM · 2022 · Lilly, resultados TRIUMPH-1 · 2026

Son promedios: en cada estudio hubo personas que perdieron mucho más y otras que respondieron poco. En STEP 1, alrededor de 1 de cada 7 personas perdió menos de 5 % de su peso.

Todos los participantes recibieron además consejería en alimentación y actividad física. El resultado de los estudios no es solo el medicamento.

45 % de quienes usaron retatrutida 12 mg perdieron 30 % o más de su peso en 80 semanas, una cifra que antes solo se veía con cirugía bariátrica.
Lilly · TRIUMPH-1 · 2026

NOTA DE LILI

Compararte con el promedio de un estudio genera frustración. Compárate contigo: tus medidas, tu energía, tu ropa y tus exámenes cada mes.

TABLAS DE REFERENCIA

Cómo se sube la dosis

Se empieza bajo y se sube despacio para que tu sistema digestivo se adapte. Estas son las escaladas de las etiquetas oficiales; tu médico puede ajustarlas.

Semaglutida · Ozempic SEMANAL

SEMANAS	DOSIS
1–4	0,25 mg
5–8	0,5 mg
9–12	1 mg
13 en adelante	2 mg (máximo)

Semaglutida · Wegovy SEMANAL

SEMANAS	DOSIS
1–4	0,25 mg
5–8	0,5 mg
9–12	1 mg
13–16	1,7 mg
17 en adelante	2,4 mg (mantenimiento)

Tirzepatida · Mounjaro SEMANAL

SEMANAS	DOSIS
1–4	2,5 mg
5–8	5 mg
9–12	7,5 mg
13–16	10 mg
17–20	12,5 mg
21 en adelante	15 mg (máximo)

Se sube 2,5 mg cada 4 semanas como mínimo. Mantenimiento en 5, 10 o 15 mg.

Liraglutida · Saxenda DIARIA

SEMANA	DOSIS DIARIA
1	0,6 mg
2	1,2 mg
3	1,8 mg
4	2,4 mg
5 en adelante	3 mg (mantenimiento)

REGLA DE ORO

No tienes que llegar a la dosis máxima. Si con una dosis intermedia pierdes peso de forma constante y toleras bien, quedarte ahí es válido. Subir antes de tiempo es la causa más común de náusea y vómito.

Material educativo · No reemplaza la consulta médica · © 2026 VitalBoost

TABLAS DE REFERENCIA

Retatrutida en los estudios

Como no está aprobada, no tiene una escalada oficial. Esto es lo que usaron los ensayos clínicos.

Escalada en TRIUMPH SEMANAL

SEMANAS	DOSIS
1–4	2 mg
5–8	4 mg
Siguientes	Aumentos cada 4 semanas hasta la dosis asignada: 9 o 12 mg

Los grupos de 4 y 9 mg se quedaron en esa dosis. El grupo de 4 mg llegó con un solo aumento y tuvo menos abandonos por efectos adversos.

PÉRDIDA PROMEDIO POR DOSIS · TRIUMPH-1



Además del peso, se vieron mejoras en presión arterial, triglicéridos, colesterol LDL y grasa del hígado. Los efectos digestivos fueron los más comunes, como con los otros GLP-1, y más frecuentes con dosis altas.

FUENTE CONFIABLE

La retatrutida que circula en Colombia se vende sin registro sanitario, como material de investigación, y por eso sin garantía oficial de pureza, dosis ni esterilidad. En los estudios ha mostrado un buen perfil de seguridad, parecido al de los otros GLP-1: el riesgo real está en la calidad del producto. Por eso la fuente lo es todo. **Exige el certificado de análisis (COA) emitido por un laboratorio independiente y a nombre de la compañía que te la ofrece**, y revisa que la foto del vial en el COA corresponda con lo que recibes. Si no te lo pueden mostrar, no la compres. Úsala con acompañamiento médico.

NOTA DE LILI

Muchas personas logran excelentes resultados con dosis bajas o medias. Más dosis también significa más efectos secundarios y más pérdida de músculo si no comes suficiente proteína. Ve despacio.



CAPÍTULO

02

Tus primeras semanas

Qué vas a sentir, cómo manejar los efectos secundarios y cuándo buscar ayuda médica.

LISTA DE PREPARACIÓN

Antes de tu primera dosis

No necesitas tenerlo todo perfecto para empezar. Marca lo que ya tienes y vuelve a esta lista durante el primer mes.

01 Con tu médico

- [ ] Consulta y valoración hechas
- [ ] Lista de tus medicamentos y suplementos
- [ ] Antecedentes: tiroides, páncreas, vesícula, diabetes
- [ ] Exámenes de base
- [ ] Dosis inicial y plan de aumento claros
- [ ] Tus preguntas anotadas

02 En casa

- [ ] Nevera con espacio para el medicamento
- [ ] Toallitas de alcohol y un frasco rígido para agujas usadas
- [ ] Suero oral, electrolitos y jengibre
- [ ] Proteína fácil: huevos, yogur griego, atún, queso
- [ ] Fibra: avena, chía, frutas enteras
- [ ] Botella de agua a la vista

03 Para medir

- [ ] Peso de inicio registrado
- [ ] Cintura, cadera, brazo y muslo
- [ ] Una foto de frente y de lado
- [ ] Tracker de dosis y síntomas impreso
- [ ] Día y hora fijos para la aplicación
- [ ] Recordatorio en el celular

04 Para tu cabeza

- [ ] Expectativas realistas: es una herramienta, no magia
- [ ] Saber que el progreso no es lineal
- [ ] Una persona de confianza que te acompañe
- [ ] Un plan para reuniones y viajes
- [ ] Horarios de comida definidos
- [ ] Horas de sueño protegidas



NOTA DE LILI

Imprime esta página y pégala en la nevera. Ir marcando lo que ya tienes baja la ansiedad de empezar.

Material educativo · No reemplaza la consulta médica · © 2026 VitalBoost

EL PRIMER MES

Semana a semana

El efecto del medicamento se va construyendo. Las primeras 4 semanas son para aprender las señales nuevas de tu cuerpo, no para ver grandes cambios en la báscula.

	PUEDES NOTAR	ENFÓCATE EN
01 SEMANA 1 **Empiezas**	• El hambre puede bajar poco al principio • Náusea leve 1 a 2 días después de aplicar • Cansancio o dolor de cabeza	Aplica en la noche para dormir durante las molestias. Comidas simples y mucha agua.
02 SEMANA 2 **Te adaptas**	• Te llenas más rápido • Menos antojos y más control • Los síntomas empiezan a ceder	Horario fijo de comidas, proteína en cada una y comer despacio.
03 SEMANAS 3–4 **Encuentras tu ritmo**	• Apetito más estable • Energía más pareja • La báscula empieza a moverse, a cada quien a su ritmo	Adelántate al estreñimiento con fibra y agua, y empieza a moverte suave.

EL ÉXITO DEL PRIMER MES ES

- Aprender tus nuevas señales de hambre y llenura
- Manejar bien los efectos
- Comer proteína en cada comida
- Sostener un horario

NO ES

- Bajar un número específico de kilos
- No tener ningún síntoma
- Comer perfecto
- Compararte con otras personas

OJO

El medicamento no está hecho para quitarte el hambre por completo. Sentir hambre normal a la hora de comer es sano: lo que buscas es más control, no cero apetito.

Material educativo · No reemplaza la consulta médica · © 2026 VitalBoost

LÍNEA DE TIEMPO

Qué esperar mes a mes

Cada cuerpo responde distinto, pero el patrón general se repite en la mayoría de las personas.

Semana 1	●	Menos hambre desde los primeros días. Puede aparecer náusea leve el día 1 a 3 después de la aplicación.
Semanas 2–4	●	El cuerpo se adapta a la dosis inicial. La báscula baja, en parte por agua y menor contenido intestinal.
Mes 2	●	Primer aumento de dosis. Los efectos digestivos pueden volver por unos días. Es normal.
Meses 3–6	●	La fase de mayor pérdida. Prioriza proteína y fuerza: aquí es donde más músculo se puede perder.
Meses 6–12	●	La pérdida se hace más lenta y aparece la meseta. Se trabaja en sostener y en recomposición corporal.
Más de 12 meses	●	Fase de mantenimiento. Se decide con tu médico la dosis más baja que sostenga el resultado.

0,5–1 %
del peso por semana es un ritmo de pérdida saludable

1–2 kg
la primera semana suele ser agua: no tomes ese ritmo como referencia

3 meses
antes de juzgar si la dosis funciona

NOTA DE LILI

La primera semana puede ser emocionante y la cuarta, frustrante: es la misma curva. Pésate una vez por semana, el mismo día y a la misma hora, y mira la tendencia del mes, no el número del día.

Material educativo · No reemplaza la consulta médica · © 2026 VitalBoost

EFECTOS SECUNDARIOS

Los efectos digestivos y cómo manejarlos

Son los más comunes, aparecen sobre todo al inicio y en cada aumento de dosis, y en la mayoría de las personas mejoran en 2 a 4 semanas.

EFECTO	QUÉ HACER
Náusea	Comidas pequeñas, despacio, y parar al primer signo de llenura. Evita fritos y comidas muy grasosas. Jengibre, galletas de soda y bebidas frías ayudan. No te acuestes durante 2 horas después de comer.
Vómito	Suspende sólidos por unas horas y toma sorbos de suero oral o caldo. Si no toleras líquidos por más de 24 horas, consulta.
Estreñimiento	Agua de 2 a 3 litros, fibra poco a poco (psyllium, chía, ciruelas), magnesio citrato en la noche y caminar después de comer.
Diarrea	Suero oral y electrolitos, evita lácteos, azúcares de alcohol (sorbitol, xilitol) y grasa. Arroz, plátano, papa y pollo.
Reflujo y llenura	Cena 3 horas antes de dormir, cabecera un poco elevada, menos café, alcohol y picante.
Eructos con olor a azufre	Menos huevo, crucíferas y bebidas con gas por unos días. Come más despacio.

44 % de las personas con semaglutida 2,4 mg tuvo náusea en algún momento, frente a 17 % con placebo. La mayoría de los casos fueron leves o moderados y transitorios.

Wilding et al. · NEJM · 2021 · STEP 1

TIP PRÁCTICO

Si la náusea no te deja comer proteína, no subas la dosis. Pide a tu médico quedarte 4 semanas más en la dosis actual.

Material educativo · No reemplaza la consulta médica · © 2026 VitalBoost

OTROS EFECTOS

Lo que nadie te cuenta

Efectos menos frecuentes que casi siempre tienen que ver con comer muy poco o perder peso muy rápido.

Cansancio y mareo

Suele ser falta de calorías, proteína, agua o sal. Revisa que no estés comiendo demasiado poco y que tomes electrolitos.

Caída de cabello

Aparece 3 a 4 meses después de una pérdida rápida (efluvio telógeno). Es temporal. Proteína suficiente, hierro, zinc y vitamina D lo previenen.

«Cara Ozempic»

La piel pierde volumen cuando bajas rápido. Ritmo moderado, proteína, colágeno, fuerza e hidratación ayudan.

Cambios de ánimo

Algunas personas sienten menos placer con la comida o tristeza. Si aparecen pensamientos depresivos, habla con tu médico.

Piel sensible o dolor al tacto

Algunas personas sienten la piel más sensible, hormigueo o ardor al roce de la ropa, sobre todo con tirzepatida y en dosis altas. Suele ser leve y pasajero; si es intenso o no cede, consulta.

Reacciones donde aplicas

Enrojecimiento, picazón o un pequeño bulto en el sitio. Deja secar el alcohol antes de inyectar, rota la zona y aplica frío local.

PREGÚNTALE A TU MÉDICO

- ¿Cuál es mi dosis meta y cuándo subo?
- ¿Debo ajustar otros medicamentos, como los de la presión o la diabetes?
- ¿Cada cuánto me hago controles?
- ¿Necesito multivitamínico, hierro o vitamina D?
- ¿Qué hago si tengo náusea o vómito fuerte?
- ¿Cuál es el plan si quiero suspenderlo?

NOTA DE LILI

Casi todos estos efectos tienen la misma raíz: comer demasiado poco. El medicamento quita el hambre, pero tu cuerpo sigue necesitando nutrientes. Comer menos no es lo mismo que comer mal.

Material educativo · No reemplaza la consulta médica · © 2026 VitalBoost

CAÍDA DEL CABELLO

Si se te está cayendo el pelo

Es una de las preocupaciones más comunes. Casi siempre es temporal, tiene explicación y se puede prevenir en buena parte.

Lo más frecuente es el **efluvio telógeno**: una pérdida rápida de peso o una baja en nutrientes es un estrés para el cuerpo, que adelanta la fase de caída de muchos folículos a la vez. Por eso se nota 2 a 4 meses después de que empezó la pérdida, y no el primer mes.

El folículo no se daña: en la mayoría de los casos el pelo vuelve a crecer en 6 a 9 meses, cuando el peso se estabiliza y los nutrientes se corrigen. No suspendas el medicamento por esto sin hablar con tu médico.

QUÉ LA PUEDE CAUSAR

01 **Proteína baja**
La causa más frecuente cuando el apetito baja mucho.

02 **Hierro y ferritina bajos**
Muy común en mujeres; la ferritina baja se asocia con más caída.

03 **Zinc y vitamina D**
Su deficiencia es frecuente durante la pérdida de peso.

04 **Vitamina B12**
Sobre todo si tomas metformina o comes poca carne.

05 **Pérdida muy rápida**
Más de 1 % de tu peso por semana durante varias semanas.

06 **Tiroides y estrés**
Cambios hormonales o un periodo de mucho estrés.

CÓMO PREVENIRLA

01
Proteína
Llega a tu meta todos los días: el pelo está hecho de queratina, una proteína.

02
Hierro, zinc, D y B12
Pide ferritina, vitamina D y B12 en tus exámenes y corrige lo que esté bajo.

03
Ritmo moderado
0,5 a 1 % de tu peso por semana. Subir la dosis despacio también ayuda.

UN APOYO: GHK-CU

EVIDENCIA PRELIMINAR

El GHK-Cu es un péptido de cobre que el cuerpo produce de forma natural. Estudios de laboratorio y pequeños estudios cosméticos sugieren que, en aplicación tópica, estimula el folículo y el colágeno del cuero cabelludo. Es un complemento: no reemplaza la nutrición ni es un tratamiento aprobado.

CUÁNDO CONSULTAR

Consulta con dermatología si la caída dura más de 6 meses, aparecen zonas sin pelo o hay picor, dolor o descamación en el cuero cabelludo.

SITUACIONES ESPECIALES

Olvidos, viajes y otros casos

Lo que conviene saber para los días que no son normales.

SI OLVIDAS UNA DOSIS

MEDICAMENTO	QUÉ HACER
Semaglutida	Si faltan más de 2 días para la siguiente, aplícala. Si no, sáltala.
Tirzepatida	Aplícala si han pasado menos de 4 días. Si no, sáltala.
Liraglutida	Sigue al día siguiente. Si pasaron más de 3 días, consulta: puede requerir reiniciar la escalada.

ANTICONCEPTIVOS

La tirzepatida puede reducir el efecto de los anticonceptivos orales. Usa además un método de barrera las 4 semanas después de iniciar y de cada aumento de dosis.

CIRUGÍAS Y PROCEDIMIENTOS

Si tienes una cirugía, endoscopia o anestesia, avisa que usas un GLP-1: el estómago se vacía más lento y puede requerir suspenderlo antes.

SI VIAJAS

- Lleva la pluma en el equipaje de mano, en un estuche térmico, con la fórmula médica.
- Una pluma en uso puede estar fuera de la nevera el tiempo que indique su etiqueta (por ejemplo, hasta 56 días por debajo de 30 °C para Ozempic): revisa la tuya.
- Si cambias de huso horario, mantén el día de la semana y ajusta la hora.



NOTA DE LILI

Si un día se te pasa la dosis, no la dupliques la siguiente semana. Sigue tu calendario normal y anota el olvido en tu tracker.

Material educativo · No reemplaza la consulta médica · © 2026 VitalBoost

SEGURIDAD

Señales de alarma

Son poco frecuentes, pero conocerlas te permite actuar a tiempo. Ante cualquiera de estas, suspende la siguiente dosis y consulta.

- **Dolor abdominal fuerte y persistente** que se irradia a la espalda, con o sin vómito. Puede ser pancreatitis.
- **Dolor en la parte alta derecha del abdomen** con fiebre, piel u ojos amarillos. Puede ser un problema de vesícula.
- **Vómito o diarrea que no te dejan tomar líquidos** por más de 24 horas, orina muy oscura o escasa, mareo al pararte. Riesgo de deshidratación y daño renal.
- **Temblor, sudor frío, confusión** si usas insulina o sulfonilureas: puede ser hipoglucemia. Come azúcar rápida y consulta.
- **Bulto en el cuello, ronquera persistente** o dificultad para tragar.
- **Reacción alérgica** hinchazón de cara, labios o garganta, o dificultad para respirar: urgencias.
- **Pensamientos de hacerte daño** o tristeza profunda que no cede.

TEN A MANO

El nombre y la dosis de tu medicamento, la fecha de tu última aplicación y la lista de otros medicamentos que tomas. Si consultas por urgencias, es lo primero que te van a preguntar.

CONTRAINDICACIONES

No uses GLP-1 si tienes antecedente personal o familiar de cáncer medular de tiroides o síndrome MEN 2, si estás embarazada o lactando. Con semaglutida, se recomienda suspender al menos 2 meses antes de buscar embarazo.



CAPÍTULO

03

Comer menos, comer mejor

Con menos hambre, cada bocado cuenta más. Proteína primero, fibra después y nada de miedo a la grasa buena.

POR QUÉ CAMBIA TODO

Comer menos no es lo mismo que comer bien

Con un GLP-1 es común comer entre 20 y 35 % menos sin darte cuenta. Si esas pocas comidas son pobres en nutrientes, aparecen el cansancio, la caída de cabello y la pérdida de músculo.

01

Proteína

Protege tu músculo, te llena más y sostiene tu metabolismo.

02

Fibra

Regula tu intestino, alimenta tu microbiota y estabiliza la glucosa.

03

Grasa de calidad

Hormonas, vitaminas y saciedad sin inflamación.

LO QUE PRIORIZA LA PRIMERA GUÍA DE NUTRICIÓN PARA GLP-1 (2025)

01 Manejar los síntomas
Para que la náusea no te impida comer.

02 Comida real
Poco procesada y rica en nutrientes.

03 Proteína suficiente
En cada comida, para proteger el músculo.

04 Prevenir deficiencias
Vigilar vitaminas y minerales.

05 Entrenar fuerza
El complemento de la proteína.

Mozaffarian et al. · Am J Clin Nutr · 2025

DEFICIENCIAS MÁS COMUNES

NUTRIENTE	CÓMO SE NOTA	DÓNDE ENCONTRARLO
Proteína	Pérdida de músculo, cansancio, caída de cabello	Huevo, pollo, pescado, lácteos, leguminosas
Hierro y B12	Cansancio, palidez, caída de cabello	Carne roja magra, huevo, fríjol con limón
Vitamina D y calcio	Salud ósea durante la pérdida	Sol, pescado graso, lácteos, queso
Magnesio y potasio	Calambres, estreñimiento, palpitaciones	Aguacate, banano, cacao, semillas
Fibra	Estreñimiento, glucosa menos estable	Fríjol, avena, guayaba, verduras

Material educativo · No reemplaza la consulta médica · © 2026 VitalBoost

PROTEÍNA

Cuánta proteína necesitas

La recomendación general para adultos es 0,8 g por kg. Durante una pérdida de peso importante, las guías suben ese número para proteger el músculo.

TU META DIARIA

1,2–1,6 g

por kilo de tu **peso meta**, cada día. Nunca menos de 60 g.

POR COMIDA

25–35 g

repartidos en 3 o 4 comidas. El músculo usa mejor la proteína en dosis moderadas a lo largo del día que toda junta en la cena.

CALCULA LA TUYA

PESO META	MANTENER MÚSCULO	SI ENTRENAS FUERZA
55 kg	66 g	83 g
60 kg	72 g	90 g
65 kg	78 g	98 g
70 kg	84 g	105 g
75 kg	90 g	113 g
80 kg	96 g	120 g
90 kg	108 g	135 g

Mantener: 1,2 g por kg. Si entrenas fuerza 2 o más veces por semana: 1,5 g por kg.

Si no tienes un peso meta, usa el peso que tendrías con un IMC de 25. Con enfermedad renal, tu médico debe definir el límite.

NOTA DE LILI

Cuando no hay hambre, lo primero que se cae es la proteína, porque es lo que más llena. Por eso la regla es comerla primero: los primeros bocados del plato siempre son la proteína.

LO QUE DICE LA EVIDENCIA

La guía conjunta de 2025 propone un rango de 1,2 a 2,0 g por kg de peso ajustado durante una pérdida importante, y advierte no pasar de 2 g por kg por periodos largos.

PROTEÍNA

Cuánta proteína tiene lo que comes

Valores aproximados por porción, con alimentos fáciles de conseguir en Colombia.

ALIMENTO	PORCIÓN	PROTEÍNA
Pechuga de pollo	1 filete · 120 g	36 g
Carne de res magra	120 g	31 g
Tilapia o mojarra	1 filete · 150 g	30 g
Atún en agua	1 lata escurrida	25 g
Lomo de cerdo	120 g	30 g
Huevo entero	1 unidad	6 g
Claras	3 unidades	11 g
Queso campesino	1 tajada · 60 g	11 g
Cuajada	80 g	10 g

ALIMENTO	PORCIÓN	PROTEÍNA
Yogur griego natural	1 vaso · 170 g	15–17 g
Kumis o kéfir	1 vaso · 200 mL	7 g
Leche descremada	1 vaso · 240 mL	8 g
Lentejas cocidas	1 taza	18 g
Fríjoles cocidos	1 taza	15 g
Garbanzos cocidos	1 taza	14 g
Proteína en polvo	1 medida · 30 g	20–25 g
Maní o almendras	1 puñado · 30 g	6–7 g
Arepa de maíz	1 mediana	3 g

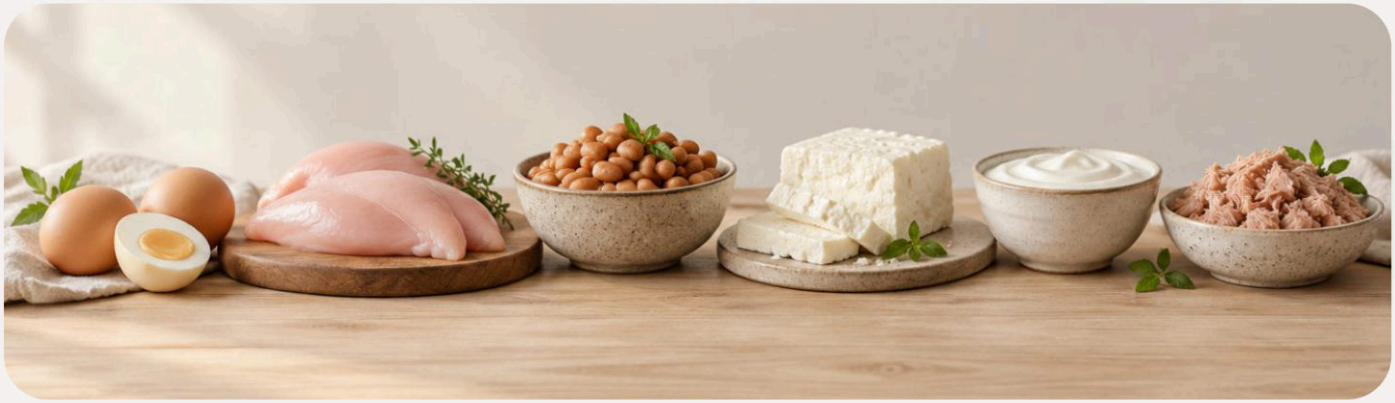
ASÍ SE VE UN DÍA DE 100 G

DESAYUNO
2 huevos + 3 claras + queso campesino
28 g

MEDIA MAÑANA
Yogur griego con chía
17 g

ALMUERZO
Pechuga de 120 g + ½ taza de fríjoles
43 g

CENA
Atún con verduras
25 g



Material educativo · No reemplaza la consulta médica · © 2026 VitalBoost

FIBRA Y GRASAS

El otro lado del plato

La fibra te ayuda con el estreñimiento, que es de los efectos más comunes del GLP-1. Las grasas buenas hacen que los alimentos te sepan y te sostengan.

Fibra: 25 a 35 g al día

Súbela de a poco: un aumento brusco empeora los gases y la llenura. Acompáñala siempre con agua.

FUENTE	FIBRA
Guayaba, 1 unidad	5 g
Pera o manzana con cáscara	4–5 g
Fríjoles, 1 taza	15 g
Lentejas, 1 taza	15 g
Avena en hojuelas, ½ taza	4 g
Chía, 1 cucharada	4 g
Psyllium, 1 cucharadita	5 g
Brócoli o ahuyama, 1 taza	3–5 g

Grasas: sí, con criterio

En porciones pequeñas: con el vaciamiento gástrico lento, las comidas muy grasosas son las que más náusea producen.

PREFIERE

- Aguacate: ¼ a ½ por comida
- Aceite de oliva en crudo
- Frutos secos: un puñado
- Salmón, sardinas, trucha
- Semillas de linaza y chía

LIMITA

- Fritos: empanadas, buñuelos, chicharrón
- Embutidos y ultraprocesados
- Productos «light» llenos de azúcar
- Salsas cremosas y mayonesa

ASÍ LLEGAS A 30 G DE FIBRA

DESAYUNO	MEDIA MAÑANA	ALMUERZO	CENA
Avena con chía	1 guayaba	Fríjoles + ensalada	Verduras salteadas
8 g	5 g	18 g	4 g

NOTA DE LILI

La guayaba es una de las frutas con más fibra y vitamina C que tenemos, y es barata. Si te cuesta llegar a la fibra, empieza por ahí.

Material educativo · No reemplaza la consulta médica · © 2026 VitalBoost

EL PLATO GLP-1

Cómo armar cada comida

Proteína, verduras y carbohidrato de calidad en cada plato. No se elimina ningún grupo: se ordena y se ajusta la porción.



Proteína · 35 %
LA PALMA DE TU MANO

Pollo, pescado, carne magra, huevo, queso campesino, lentejas o fríjol.

Verduras · 35 %
DOS PUÑOS

Ensalada, brócoli, habichuela, ahuyama, espinaca, champiñones, tomate.

Carbohidrato · 30 %
UN PUÑO

Arroz, papa criolla, plátano, arepa de maíz, yuca, arracacha o fruta.

Grasa buena
UN PULGAR

Aceite de oliva, aguacate, semillas o frutos secos.

CARBOHIDRATOS: SÍ

Son tu principal fuente de energía para entrenar, aportan fibra y ayudan al ánimo y al sueño. Eliminarlos suele aumentar el cansancio y la pérdida de músculo. Elige los menos procesados y súbelos un poco los días de fuerza.

EL ORDEN IMPORTA

01 **Proteína y verduras primero**

02 **Después el carbohidrato**

03 **Para al primer signo de llenura**

Comer la proteína y la verdura antes del carbohidrato reduce el pico de glucosa después de comer y asegura que lo más importante entre primero.



Desayuno: huevos, arepa pequeña y fruta



Almuerzo: pescado, ensalada y arroz



Cena: pollo, verduras y papa criolla

Material educativo · No reemplaza la consulta médica · © 2026 VitalBoost

POCO APETITO

Qué hacer cuando no te provoca nada

Es uno de los retos más comunes, sobre todo en dosis altas. El objetivo es cubrir tus mínimos sin forzarte.

ESTRATEGIAS

01 Horario fijo
Come dentro de las 2 horas después de despertar, no pases más de 4 a 5 horas sin comer y termina 3 horas antes de dormir.

02 Usa el plato pequeño
Un plato de postre engaña al ojo y reduce la sensación de obligación.

03 Proteína líquida
Un batido o un kumis entra más fácil que un filete cuando no hay hambre.

04 No tomes líquidos con la comida
Toma agua 30 minutos antes o después: así no te llenas antes de tiempo.

05 Mastica y espera
Deja los cubiertos entre bocados. La llenura con GLP-1 llega tarde y de golpe.

06 Para al 80 %
Si sigues comiendo después de la primera señal, aparece la náusea.

TUS MÍNIMOS DEL DÍA

- [ ] 60 g de proteína o más
- [ ] 1,5 a 2 litros de agua
- [ ] 2 porciones de verdura
- [ ] 1 porción de fruta entera
- [ ] Una fuente de calcio
- [ ] Tu multivitamínico, si te lo indicaron

IMPORTANTE

Si llevas varios días comiendo menos de 800 a 1.000 kcal, o no logras llegar a 60 g de proteína, coméntalo con tu médico. Puede ser señal de que la dosis es más alta de lo que necesitas.

NOTA DE LILI

Un batido de proteína con leche, un banano pequeño y una cucharada de mantequilla de maní es mi salvavidas en los días sin hambre: más de 30 g de proteína en un vaso.

Material educativo · No reemplaza la consulta médica · © 2026 VitalBoost

LO QUE CONVIENE LIMITAR

Ultraprocesados, azúcar y alcohol

No hay alimentos prohibidos, pero algunos empeoran los efectos secundarios y frenan el resultado.

01

Ultraprocesados

Paquetes, galletas, embutidos y comidas listas. Mucha energía y poca proteína y fibra: te llenan sin nutrirte.

02

Azúcar y bebidas dulces

Gaseosas, jugos de caja y postres. Picos de glucosa, más antojos y peor tolerancia digestiva.

03

Fritos y comidas pesadas

Con el estómago lento, la grasa en exceso es la primera causa de náusea, reflujo y eructos.

ALCOHOL

Con GLP-1, el alcohol se absorbe distinto y pega más rápido. Además, aporta calorías vacías, empeora el reflujo y puede bajar la glucosa si tienes diabetes.

Si tomas, que sea poco, con comida y alternando con agua. Muchas personas notan que el medicamento les quita las ganas de beber, y es un efecto que se está estudiando.

CAMBIOS FÁCILES

EN VEZ DE	PRUEBA
Gaseosa	Agua con gas y limón
Jugo de caja	La fruta entera
Pan blanco	Arepa de maíz pelao o pan integral
Galletas	Yogur griego con fruta
Papas de paquete	Garbanzos tostados o maní

COMER FUERA SIN ESTRÉS

- **Corrientazo:** pide doble porción de proteína y ensalada en vez de arroz y papa juntos.
- **Comida rápida:** busca opciones a la plancha y deja la gaseosa.
- **Asadero:** pechuga o lomo, sin piel; papa o arepa, no las dos.
- **Reuniones:** come algo con proteína antes de salir para no llegar sin control.

Material educativo · No reemplaza la consulta médica · © 2026 VitalBoost



CAPÍTULO

04

Hidratación inteligente

Comer menos también significa tomar menos agua y menos minerales. Así se previene el cansancio, el mareo y el estreñimiento.

AGUA

Cuánta agua necesitas realmente

Buena parte del agua viene de la comida, y los GLP-1 también pueden bajar la sed. Si comes menos y tienes menos sed, necesitas tomar agua a propósito.

FÓRMULA SENCILLA

30–35 mL

por kilo de peso al día. Suma 500 mL a 1 litro si haces ejercicio o hace calor.

PESO	AGUA AL DÍA
60 kg	1,8–2,1 L
70 kg	2,1–2,5 L
80 kg	2,4–2,8 L
90 kg	2,7–3,2 L

CUÁNDO TOMARLA

01 Al despertar
1 vaso grande antes del café.

02 Antes de comer
1 vaso 30 minutos antes, no durante la comida.

03 Sorbos constantes
Lleva tu botella: tomar todo de golpe empeora la llenura.

04 Después de entrenar
Agua con electrolitos.

SEÑALES DE QUE TE FALTA AGUA

- Orina oscura o poca cantidad
- Estreñimiento
- Dolor de cabeza y cansancio
- Calambres
- Mareo al ponerte de pie
- Boca seca y antojos

SI EL AGUA SOLA TE ABURRE

- Agua con pepino, limón y hierbabuena
- Agua con gas y rodajas de naranja
- Aromáticas frías sin azúcar
- Té verde frío
- Caldo de pollo o de verduras
- Frutas con mucha agua: sandía, melón, piña

NOTA DE LILI

El color de tu orina es el mejor indicador: amarillo claro, como limonada, es lo ideal. Si es oscura a media tarde, ya vas tarde.

Material educativo · No reemplaza la consulta médica · © 2026 VitalBoost

ELECTROLITOS

Cuando el agua sola no basta

Sodio, potasio y magnesio se pierden con el sudor, el vómito o la diarrea, y entran menos cuando comes poco.

SUERO CASERO

Una vez al día, sobre todo en las primeras semanas o si entrenas:

- 1 litro de agua
- ¼ de cucharadita de sal marina o rosada
- Jugo de 1 limón
- Opcional: 1 cucharadita de miel o panela

Si tienes hipertensión o enfermedad renal, consulta antes de agregar sal.

USA SUERO ORAL DE FARMACIA SI

- Tienes vómito o diarrea
- Sientes mareo o palpitaciones
- Hiciste ejercicio intenso con calor

MINERAL	PARA QUÉ	DÓNDE ESTÁ
Sodio	Presión estable, evita el mareo	Sal, caldos, encurtidos
Potasio	Músculo y corazón	Banano, aguacate, papa, fríjol, espinaca
Magnesio	Calambres, sueño, intestino	Cacao, semillas de calabaza, almendras, fríjol

TIP PRÁCTICO

El **magnesio citrato** (200 a 350 mg en la noche) ayuda a la vez con el estreñimiento y el sueño. Evítalo si tienes enfermedad renal.

20–30 % del agua que consumes viene de la comida. Si comes menos, ese aporte baja y necesitas compensarlo tomando más líquidos.

EFSA · Valores de referencia para agua · 2010

NOTA DE LILI

Los días de aplicación y los dos siguientes son los de más náusea. Esos días, adelántate: suero casero en la mañana y caldo en la cena.

Material educativo · No reemplaza la consulta médica · © 2026 VitalBoost



CAPÍTULO

05

Conserva tu músculo

Perder peso no es la meta: perder grasa sí. La fuerza y la proteína deciden la diferencia.

POR QUÉ IMPORTA

Lo que pierdes cuando bajas de peso

Toda pérdida de peso incluye algo de músculo. Con GLP-1, por la rapidez de la pérdida, esa proporción puede ser alta si no lo cuidas.

DE CADA 10 KG QUE SE PIERDEN



Masa magra incluye músculo, agua y órganos. Datos de los subestudios con densitometría (DEXA).

El músculo no es solo estética. Es el órgano que más glucosa consume, el que sostiene tu metabolismo en reposo y el que te protege de caídas y fracturas con la edad. Perderlo hace que, si suspendes el medicamento, el peso vuelva más fácil y en forma de grasa.

La buena noticia: el entrenamiento de fuerza y la proteína suficiente reducen de forma importante esa pérdida. Los estudios con dieta y ejercicio muestran que se puede bajar de peso conservando casi todo el músculo.

SEÑALES DE QUE ESTÁS PERDIENDO MÚSCULO



Menos fuerza para subir escaleras o cargar el mercado



Cansancio que no mejora con descanso



La báscula baja, pero te ves más «flácida»



Tu cintura casi no cambia

NOTA DE LILI

Mide tu cintura cada mes y toma una foto al inicio del proceso. La báscula no distingue entre grasa y músculo: tu ropa y tu cinta métrica, sí.

TU PLAN SEMANAL

Fuerza, pasos y descanso

No necesitas un gimnasio para empezar. Necesitas constancia y que el esfuerzo vaya subiendo poco a poco.

LUN	MAR	MIÉ	JUE	VIE	SÁB	DOM
Fuerza A	Caminar 30 min	Fuerza B	Caminar 30 min	Fuerza A	Actividad libre	Descanso activo

Fuerza

2 a 3 días por semana, 30 a 45 minutos. Todo el cuerpo en cada sesión.

Pasos

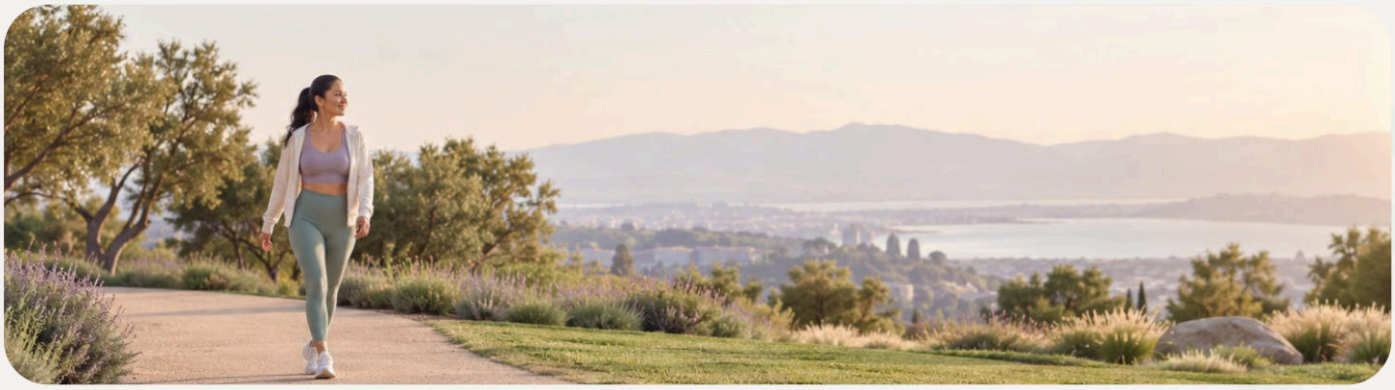
7.000 a 10.000 al día. Una caminata de 10 minutos después de comer mejora la glucosa.

Descanso

7 a 9 horas de sueño. El músculo se construye mientras duermes.

CÓMO PROGRESAR

SEMANAS	QUÉ HACER
1–2	Aprende la técnica con poco peso. 2 series de 12 repeticiones.
3–6	3 series de 10 a 12. Las últimas 2 repeticiones deben costarte.
7 en adelante	Sube el peso o la dificultad cuando completes las 3 series con facilidad.



IMPORTANTE

Si eres principiante, tienes dolor articular o una condición cardiaca, empieza con una valoración. Un fisioterapeuta o entrenador puede ajustar los ejercicios.

Material educativo · No reemplaza la consulta médica · © 2026 VitalBoost

RUTINA EN CASA

Fuerza A y Fuerza B

Con tu peso corporal, una silla, una banda elástica y un par de mancuernas o botellas con agua.

Fuerza A

LUNES Y VIERNES

EJERCICIO	SERIES	REPS
Sentadilla a la silla	3	10–12
Flexiones en la pared o rodillas	3	8–12
Puente de glúteo	3	12–15
Remo con banda o mancuerna	3	10–12
Zancada atrás asistida	2	8 por pierna
Plancha	3	20–40 s

Fuerza B

MIÉRCOLES

EJERCICIO	SERIES	REPS
Peso muerto rumano con mancuernas	3	10–12
Press de hombros sentada	3	10–12
Subir a un escalón	3	10 por pierna
Jalón con banda	3	12
Elevación de talones	2	15
Bicho muerto	3	8 por lado

¿CUÁNTO PESO USO?

ESFUERZO DEL 1 AL 10	QUÉ SIGNIFICA
5–6	Podrías hacer 4 o 5 repeticiones más. Bien para aprender.
7–8	Te quedan 2 o 3 repeticiones. La zona ideal para progresar.
9–10	No podrías hacer otra. Evítalo al principio.

Descansa 60 a 90 segundos entre series. Calienta 5 minutos antes (caminar en el sitio, círculos de brazos) y estira suave al terminar.

Material educativo · No reemplaza la consulta médica · © 2026 VitalBoost

GUÍA VISUAL

Los 6 ejercicios básicos

Si solo aprendes estos movimientos, ya trabajas todo tu cuerpo. La técnica va antes que el peso.



01

Sentadilla a la silla

Pies al ancho de la cadera, siéntate atrás y apenas toca la silla.

Clave: Rodillas en línea con los pies.



02

Flexión inclinada

Manos en la pared o en un mesón, cuerpo recto de cabeza a talones.

Clave: Baja el pecho, no la cadera.



03

Puente de glúteo

Boca arriba, rodillas dobladas; sube la cadera apretando glúteos.

Clave: Pausa de 1 segundo arriba.



04

Remo con banda

Espalda recta, lleva los codos atrás pegados al cuerpo.

Clave: Junta las escápulas.



05

Peso muerto rumano

Rodillas suaves, lleva la cadera atrás con la espalda neutra.

Clave: Siente la parte de atrás del muslo.



06

Plancha

Antebrazos bajo los hombros, abdomen firme, sin hundir la cadera.

Clave: Respira, no contengas el aire.

NOTA DE LILI

Empieza con tu peso corporal dos semanas. Cuando la técnica sea automática, suma peso. Ese orden te protege de lesiones y es el que más resultados da.

Material educativo · No reemplaza la consulta médica · © 2026 VitalBoost

MOVIMIENTO DIARIO

El gasto que no ves: NEAT

NEAT es la energía que gastas en todo lo que no es ejercicio: caminar, cocinar, subir escaleras. Puede variar hasta en cientos de calorías al día entre dos personas.

IDEAS PARA SUMAR PASOS

- Camina 10 minutos después de almuerzo y cena
- Toma las llamadas caminando
- Usa escaleras en lugar de ascensor
- Bájate una parada antes del bus o TransMilenio
- Haz una pausa activa de 5 minutos cada hora
- Juega con tus hijos o saca a tu mascota
- Haz los mandados cortos a pie

LO QUE LOGRAS CON 7.000 A 10.000 PASOS

- Menos grasa visceral, la más ligada a riesgo cardiovascular
- Mejor sensibilidad a la insulina
- Menos estreñimiento e hinchazón
- Mejor ánimo y mejor sueño

2–5 min de caminata suave para interrumpir el tiempo sentado bajaron la glucosa después de comer, en una revisión de 7 estudios.

Buffey et al. · Sports Medicine · 2022



NOTA DE LILI

Si hoy no puedes entrenar, camina. Si no puedes caminar 30 minutos, camina 10 después de cada comida. Lo que cuenta es la suma de la semana.

Material educativo · No reemplaza la consulta médica · © 2026 VitalBoost



CAPÍTULO

07

Mercado y menú semanal

Una lista para la plaza o el supermercado, un menú de 7 días con comidas colombianas sencillas y una plantilla para armar el tuyo.

LISTA DE MERCADO

Lo que no puede faltar en tu cocina

Marca lo que ya tienes. Con esta base resuelves cualquier comida de la semana.

01 Proteínas

- [ ] Pechuga y muslos de pollo
- [ ] Huevos (2 docenas)
- [ ] Carne de res magra
- [ ] Lomo de cerdo
- [ ] Tilapia, mojarra o corvina
- [ ] Atún en agua
- [ ] Queso campesino o cuajada
- [ ] Yogur griego natural
- [ ] Proteína en polvo

02 Verduras y frutas

- [ ] Espinaca y lechuga
- [ ] Brócoli, coliflor, habichuela
- [ ] Ahuyama y zanahoria
- [ ] Tomate, cebolla larga y cabezona
- [ ] Pepino y pimentón
- [ ] Champiñones
- [ ] Guayaba, pera, manzana
- [ ] Fresas y moras
- [ ] Banano pequeño, limón

03 Despensa

- [ ] Fríjoles, lentejas, garbanzos
- [ ] Avena en hojuelas
- [ ] Arroz integral
- [ ] Papa criolla, plátano, arepas de maíz
- [ ] Chía, linaza, psyllium
- [ ] Aceite de oliva
- [ ] Almendras, maní, mantequilla de maní
- [ ] Cacao amargo, canela, especias
- [ ] Suero oral, caldo casero

PARA AHORRAR

- Compra frutas y verduras de temporada en la plaza.
- El fríjol, la lenteja y el huevo son la proteína más barata.
- Congela pollo en porciones de 120 g.
- Compra el queso y el yogur en presentación grande.

LEE LA ETIQUETA

- Busca más de 10 g de proteína por porción en los empacados.
- Menos de 5 g de azúcar agregada.
- Pocos ingredientes y que los reconozcas.
- «Light» o «fit» no siempre es mejor.

NOTA DE LILI

Haz el mercado con hambre controlada y con lista. Y si algo no está en la lista, que no entre a la casa: es más fácil decir que no una vez en el supermercado que diez veces en la cocina.

Material educativo · No reemplaza la consulta médica · © 2026 VitalBoost

MENÚ DE 7 DÍAS

Una semana completa, ya resuelta

Ideas sencillas, con ingredientes de la lista. Cada día suma entre 90 y 120 g de proteína.

	DESAYUNO	ALMUERZO	CENA	SNACK
Lunes	Pericos con claras y arepa pequeña	Pechuga, lentejas y ensalada	Crema de ahuyama con pollo	Yogur griego con guayaba
Martes	Avena con proteína y fresas	Sudado de pollo con papa criolla	Atún con verduras salteadas	Garbanzos tostados
Miércoles	Arepa con pollo y queso	Tilapia al horno, patacón al horno y ensalada	Caldo de pollo con verduras	Batido de proteína con banano
Jueves	Omelette de espinaca y champiñones	Arroz integral con pollo y ensalada	Tortilla de huevo, papa y espinaca	Kumis con chía
Viernes	Calentado de fríjol con huevo	Bistec con hogao, papa y ensalada	Ceviche de pescado	Queso campesino y una fruta
Sábado	Changua con huevo y queso	Carne molida, fríjol, arroz y aguacate	Wraps de lechuga con pollo	Maní y una pera
Domingo	Huevos con queso y arepa	Ajiaco con pechuga	Crema de verduras con pollo	Batido de proteína

Domingo de preparación

Cocina pollo, fríjoles, arroz integral y huevos duros para empezar la semana.

Sobras inteligentes

Cocina doble porción en la cena y resuelves el almuerzo del día siguiente.

Flexible

Cambia cualquier comida por otra del mismo grupo. Lo importante es la proteína.



Material educativo · No reemplaza la consulta médica · © 2026 VitalBoost

TU MENÚ

Arma tu propia semana

Usa esta plantilla para planear la semana siguiente. Imprímela o llénala en una copia.

	DESAYUNO	ALMUERZO	CENA	SNACK
Lunes				
Martes				
Miércoles				
Jueves				
Viernes				
Sábado				
Domingo				

MI LISTA DE MERCADO DE ESTA SEMANA

Material educativo · No reemplaza la consulta médica · © 2026 VitalBoost



CAPÍTULO

08

Suplementos que sí ayudan

Qué tiene evidencia, qué depende de tus exámenes y qué es mejor evitar.

CON BUENA EVIDENCIA

Lo que vale la pena considerar

Un suplemento no reemplaza la comida, pero cuando comes menos puede cerrar brechas. Consulta con tu médico antes de empezar cualquiera.

SUPLEMENTO	PARA QUÉ	CÓMO SE USA
Proteína en polvo	Llegar a tu meta diaria cuando no hay apetito	1 a 2 medidas al día (20 a 25 g cada una). Suero, aislado o vegetal.
Creatina monohidrato	Ayuda a conservar fuerza y masa muscular, sobre todo si entrenas	3 a 5 g al día, todos los días, con agua. Es de los suplementos más estudiados.
Multivitamínico	Prevenir deficiencias por comer menos	1 al día con comida. Mejor si incluye hierro, zinc, B12 y vitamina D.
Fibra (psyllium)	Estreñimiento y saciedad	1 cucharadita al día en mucha agua; sube de a poco.
Magnesio citrato o glicinato	Estreñimiento, calambres y sueño	200 a 350 mg en la noche (el límite seguro en suplemento es 350 mg). Evítalo con enfermedad renal.
Electrolitos	Mareo, cansancio, días de calor o ejercicio	Sobres sin azúcar o suero casero, 1 vez al día.



NOTA DE LILI

La creatina no es solo para deportistas ni retiene grasa. Es un compuesto que tu cuerpo produce y que ayuda a tus músculos a rendir. Con un GLP-1, junto con la fuerza, es de los apoyos más útiles.

SEGÚN TUS EXÁMENES

Lo que depende de tus resultados

Estos suplementos solo se usan si un examen muestra que los necesitas. Tomarlos sin necesidad puede hacer daño.

Vitamina D

Si tu nivel está bajo. Es frecuente en personas con obesidad y ayuda a proteger el hueso durante la pérdida de peso.

Hierro

Solo si tu ferritina o hemoglobina están bajas. El exceso de hierro es tóxico.

Vitamina B12

Si tomas metformina, eres vegetariana o tu nivel está bajo.

Calcio

Si no llegas a 2 o 3 porciones de lácteos o alternativas al día.

Omega 3

Si casi no comes pescado graso. Apoya triglicéridos y salud cardiovascular.

Colágeno

Puede ayudar a la piel, pero no cuenta como proteína completa para el músculo.

MEJOR EVITAR

- **Quemadores de grasa** y termogénicos: estimulantes que suben la presión y el pulso, sin beneficio real.
- **Laxantes estimulantes** de uso diario: crean dependencia. Usa fibra, agua y magnesio.
- **«GLP-1 naturales»** en cápsulas: no tienen el efecto de un medicamento y suelen venderse con promesas exageradas.
- **Diuréticos o tés detox:** solo te hacen perder agua y minerales.

NOTA DE LILI

Antes de comprar un suplemento, pide tus exámenes. Es la forma más barata de saber qué necesitas de verdad y qué no.



CAPÍTULO

09

Sueño, estrés y hambre emocional

El medicamento calma el hambre física. El cansancio, la ansiedad y las emociones necesitan otras herramientas.

SUEÑO

Dormir bien también adelgaza

Dormir poco altera las hormonas del hambre, aumenta los antojos de azúcar y hace que pierdas más músculo durante una dieta.

7–9 h
de sueño por noche es la meta para adultos

+ grelina
la hormona del hambre sube después de dormir mal

– músculo
con sueño corto, más del peso perdido viene de masa magra

TU RUTINA DE NOCHE

01 Misma hora
Acuéstate y levántate a la misma hora, también el fin de semana.

02 Corta la cafeína a las 2 p. m.
El café de la tarde todavía está en tu sangre a medianoche.

03 Cena temprano
3 horas antes de dormir: menos reflujo y mejor sueño.

04 Pantallas fuera
30 a 60 minutos antes, luz baja y nada de celular en la cama.

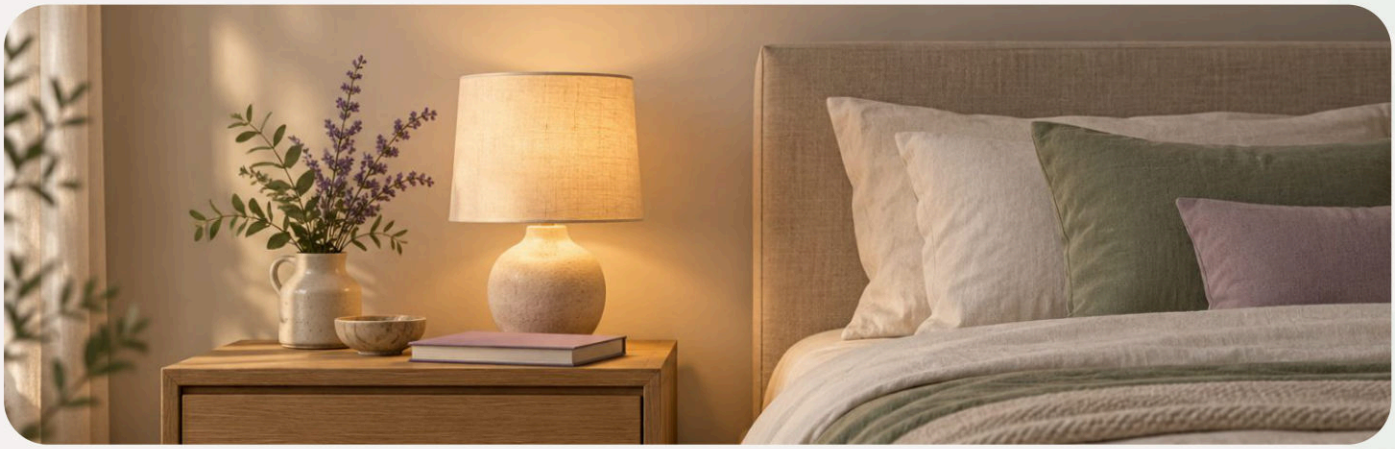
05 Cuarto fresco y oscuro
Entre 18 y 20 °C, cortinas oscuras.

55 % menos de la pérdida de grasa con la misma dieta en personas que durmieron 5,5 horas frente a 8,5 horas; perdieron más masa magra.

Nedeltcheva et al. · Annals of Internal Medicine · 2010

IMPORTANTE

Si roncas fuerte, te despiertas cansada o te duermes de día, consulta por apnea del sueño. Es muy frecuente con obesidad y mejora con la pérdida de peso.



HAMBRE EMOCIONAL

¿Es hambre o es otra cosa?

Con un GLP-1 el hambre física baja mucho. Si aun así sientes ganas fuertes de comer, casi siempre hay una emoción detrás.

	HAMBRE FÍSICA	HAMBRE EMOCIONAL
Cómo llega	Poco a poco	De repente, urgente
Qué pide	Cualquier comida te sirve	Algo específico: dulce, salado, crocante
Dónde se siente	En el estómago	En la cabeza, en la boca
Cuándo para	Cuando estás llena	Sigues aunque estés llena
Después	Satisfacción	Culpa o vergüenza

ANTES DE COMER, PREGÚNTATE

- ¿Tengo **hambre**, o tengo ansiedad?
- ¿Estoy **enojada** o frustrada?
- ¿Me siento **sola**?
- ¿Estoy **cansada**?

Si la respuesta no es hambre, espera 10 minutos y atiende lo que sí sientes: llama a alguien, camina, toma agua o descansa.

COME CON ATENCIÓN

- Siéntate a comer, sin pantallas.
- Sirve la porción en un plato; no comas del paquete.
- Mastica despacio y deja los cubiertos entre bocados.
- Nota los sabores y para cuando estés satisfecha.

PIDE AYUDA

Si sientes que la comida te controla, tienes atracones, vomitas a propósito o te angustia mucho comer, busca apoyo psicológico. Los trastornos de la conducta alimentaria necesitan tratamiento especializado, y los GLP-1 no los resuelven.

ESTRÉS

El estrés también se nota en la báscula

El estrés crónico eleva el cortisol, empeora el sueño, aumenta los antojos y favorece la grasa abdominal.

01

Respira 4–6

Inhala en 4 segundos y exhala en 6, durante 5 minutos. Baja el pulso y la ansiedad.

02

Camina al aire libre

20 minutos en un parque reducen el estrés de forma medible.

03

Escribe

3 minutos en la noche: qué te preocupa y qué puedes hacer mañana.

04

Pon límites

Decir que no también es autocuidado. Protege tus horas de sueño y de entreno.



NOTA DE LILI

Tu proceso no es solo de peso. Muchas personas cuentan que el medicamento les dio espacio mental para ocuparse de otras cosas. Aprovéchalo: la relación con la comida también se puede sanar.

Material educativo · No reemplaza la consulta médica · © 2026 VitalBoost



CAPÍTULO

10

Dudas frecuentes y meseta

Respuestas a las preguntas que más recibimos y qué hacer cuando la báscula deja de bajar.

PREGUNTAS FRECUENTES

Las 10 dudas que más recibimos

01

¿Puedo tomar café?

Sí, con moderación. Si empeora tu reflujo o tu náusea, redúcelo. No cuenta como parte de tu agua del día.

02

¿A qué hora me lo aplico?

A cualquier hora, siempre el mismo día de la semana. Muchas personas prefieren la noche para dormir durante las primeras molestias.

03

¿Puedo cambiar el día de aplicación?

Sí. Con semaglutida, deja al menos 2 días (48 h) entre dos dosis; con tirzepatida, al menos 3 días (72 h).

04

¿Sirve hacer ayuno intermitente?

No es necesario y puede hacer más difícil llegar a tu proteína. Si lo haces, asegura 25 a 35 g de proteína en cada comida de tu ventana.

05

¿Es normal no tener hambre en todo el día?

Es común, sobre todo en dosis altas. Aun así, cubre tus mínimos de proteína, agua y verduras del capítulo 3.

06

¿Necesito ir al gimnasio?

No. Con la rutina en casa del capítulo 5 y constancia es suficiente para conservar músculo.

07

¿Puedo tomar alcohol?

No está prohibido, pero pega más y empeora los síntomas digestivos. Poco, con comida y alternando con agua.

08

¿Y si quiero quedar embarazada?

No se usa en el embarazo. Con semaglutida, suspende al menos 2 meses antes de buscarlo. Habla con tu médico antes.

09

¿Hasta cuándo lo uso?

Es un tratamiento de largo plazo. La duración, la dosis de mantenimiento y la salida se deciden con tu médico (capítulo 10).

10

¿Por qué bajo menos que otras personas?

La respuesta varía por genética, edad, sexo, hormonas y dosis. Compara tu progreso con tus propias medidas, no con el de otros.

NOTA DE LILI

Si tu duda no está aquí, escríbenos. Y si es sobre tu dosis o tu salud, llévala a tu próxima consulta: anótala en el tracker para no olvidarla.

LA MESETA

Cuando la báscula se detiene

Es normal y le pasa a casi todas las personas. Tu cuerpo se adapta: pesa menos, gasta menos y la dosis actual ya no alcanza el mismo efecto.

ANTES DE PREOCUPARTE, REVISA

01

3–4 semanas

¿Llevas más de 3 o 4 semanas sin cambio? Menos tiempo no es meseta.

02

Tu cintura

¿Sigue bajando? Puedes estar perdiendo grasa y ganando músculo.

03

Retención

Ciclo menstrual, mucha sal o poco sueño suben el peso por unos días.

QUÉ REVISAR

01 **Registra 3 días**
Lo que comes de verdad. Muchas veces las porciones crecieron sin darte cuenta.

02 **Proteína y fuerza**
Si están bajas, el metabolismo baja con ellas.

03 **Pasos**
Cuando comemos menos, nos movemos menos sin notarlo.

04 **Sueño y estrés**
Ambos frenan la pérdida.

05 **Dosis**
Habla con tu médico: puede ser momento de ajustar o de quedarte ahí.



NOTA DE LILI

Una meseta después de bajar 10, 15 o 20 % de tu peso puede ser tu cuerpo encontrando un punto nuevo. A veces la meta no es bajar más, sino aprender a sostener lo que lograste.

Material educativo · No reemplaza la consulta médica · © 2026 VitalBoost



CAPÍTULO

11

Mantener sin rebote

Qué dicen los estudios sobre suspender el medicamento y cómo preparar una salida que proteja tu resultado.

LA EVIDENCIA

Qué pasa cuando se suspende

La obesidad es una condición crónica. Cuando se retira el medicamento, el hambre y la saciedad vuelven a su nivel anterior.

2/3

del peso perdido se recuperó en el año siguiente a suspender la semaglutida, sin un plan de mantenimiento.

Wilding et al. · Diabetes Obes Metab · 2022

14 %

de peso recuperaron en un año quienes pasaron de tirzepatida a placebo; quienes siguieron, perdieron 5,5 % más.

Aronne et al. · JAMA · 2024 · SURMOUNT-4

Estos estudios suspendieron el medicamento de golpe y sin acompañamiento especial. En la vida real, las personas que mantienen fuerza, proteína y un registro de su peso recuperan menos, aunque la evidencia sobre cuánto menos todavía se está construyendo.

Por eso, la decisión de suspender, bajar la dosis o espaciarla debe tomarse con tu médico y con un plan.

LO QUE MÁS PROTEGE TU RESULTADO

01 **Haber conservado músculo durante la pérdida**

02 **Entrenamiento de fuerza constante**

03 **Proteína suficiente todos los días**

04 **Pesarte cada semana**

05 **Dormir bien**

06 **Un plan de regreso si el peso sube**

NOTA DE LILI

Suspender no es fracasar, y seguir tampoco. Lo importante es que la decisión sea tuya, informada y acompañada.

Material educativo · No reemplaza la consulta médica · © 2026 VitalBoost

TU PLAN DE SALIDA

Salir paso a paso

Una propuesta para conversar con tu médico. La salida gradual permite que tus hábitos se pongan a prueba mientras todavía tienes apoyo.

FASE 1 · 3 MESES ANTES

Consolida hábitos

Llega a tu meta de proteína todos los días, entrena fuerza 3 veces por semana y camina 8.000 pasos o más. Sin esto, no conviene empezar a bajar.

FASE 2 · BAJAR LA DOSIS

Reduce de a poco

Con tu médico, baja un escalón de dosis cada 4 a 8 semanas, o espacia las aplicaciones. Observa tu hambre y tu peso.

FASE 3 · SIN MEDICAMENTO

Sostén

Pésate 1 vez por semana. Mantén proteína, fuerza y sueño. Planea las comidas de la semana.

ZONA DE ALERTA

Si subes 2 a 3 kg

Vuelve al registro de comidas por 2 semanas, revisa sueño y pasos y consulta. Algunas personas necesitan una dosis baja de mantenimiento a largo plazo, y eso también está bien.



NOTA DE LILI

Mantener es una etapa, no el final del proceso. Muchas personas encuentran su equilibrio en una dosis baja, con descansos o sin medicamento. Lo que no cambia es la base: proteína, fuerza, agua y sueño.

IMPORTANTE

Nunca suspendas de golpe si tienes diabetes: la glucosa puede subir rápido. Ajusta siempre con tu médico.

HÁBITOS PARA SIEMPRE

Lo que se queda contigo

Un resumen de toda la guía en 8 hábitos. Si sostienes estos, el medicamento es un apoyo y no la única herramienta.

01 **Proteína primero**
1,2 a 1,6 g por kg de peso meta.

02 **Fuerza 3 veces por semana**
Todo el cuerpo, subiendo poco a poco.

03 **7.000 a 10.000 pasos**
Y 10 minutos después de cada comida.

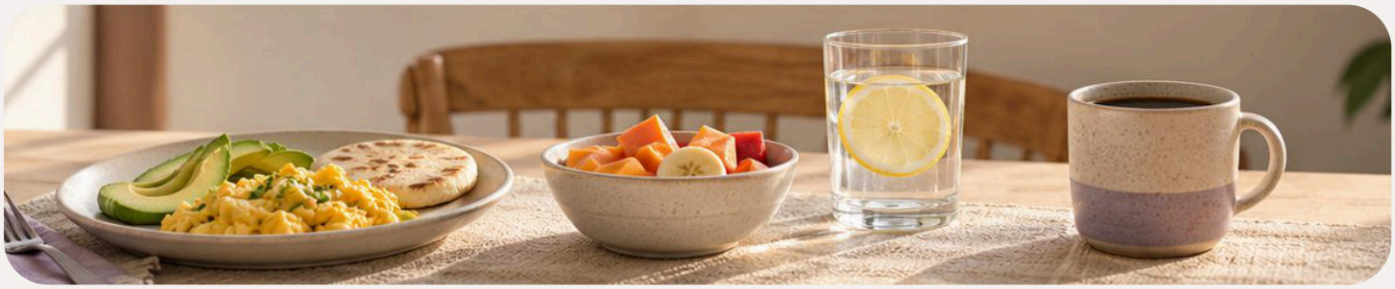
04 **Agua y electrolitos**
30 a 35 mL por kg al día.

05 **Fibra de 25 a 35 g**
Fríjol, avena, frutas enteras, verduras.

06 **Dormir 7 a 9 horas**
Misma hora, cuarto oscuro y fresco.

07 **Pesarte cada semana**
Mismo día, misma hora; mira la tendencia.

08 **Pedir ayuda**
A tu médico, a una nutricionista o a tu red.



Material educativo · No reemplaza la consulta médica · © 2026 VitalBoost



CAPÍTULO

12

Tus trackers

Plantillas para imprimir y llenar a mano. Lo que se mide, se entiende, y lo que se entiende, se sostiene.

PUNTO DE PARTIDA

Mis datos de inicio

Llénalo el día de tu primera aplicación. En unos meses vas a querer mirar atrás.

FECHA DE INICIO	MEDICAMENTO	DOSIS INICIAL
PESO	ESTATURA	IMC
CINTURA (A LA ALTURA DEL OMBLIGO)	CADERA	BRAZO
MUSLO	PESO META	PROTEÍNA META (G/DÍA)

¿POR QUÉ EMPIEZO?

CÓMO ME QUIERO SENTIR EN 6 MESES

UNA FOTO DE INICIO

Toma una foto de frente y otra de lado al inicio del proceso, con ropa ajustada, buena luz y en el mismo lugar. Guárdala: en unos meses vas a querer compararla.

Material educativo · No reemplaza la consulta médica · © 2026 VitalBoost

CADA APLICACIÓN

Registro de dosis y síntomas

Califica cada síntoma de 0 (nada) a 3 (fuerte). Te ayuda a decidir con tu médico cuándo subir la dosis.

SEM	FECHA	DOSIS	SITIO	NÁUSEA	ESTREÑ.	ENERGÍA	HAMBRE	NOTAS
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								
11								
12								
13								
14								
15								
16								

Sitios: AI/AD abdomen izquierdo o derecho · MI/MD muslo · BI/BD brazo.

Material educativo · No reemplaza la consulta médica · © 2026 VitalBoost

CADA SEMANA

Tracker de hábitos

Marca cada día que cumples. No buscas 100 %: buscas que cada semana sea un poco mejor que la anterior.

	L	M	M	J	V	S	D
Proteína (meta)							
Agua (litros)							
Pasos							
Fuerza							
Fibra / verduras							
Sueño (horas)							
Fruta entera							
Sin ultraprocesados							

MI PESO ESTA SEMANA

LO QUE MEJOR ME SALIÓ

LO QUE VOY A MEJORAR

CÓMO ME SENTÍ

CADA MES

Mis medidas

Mídete el mismo día de cada mes, en la mañana y en ayunas. La cintura es la medida que mejor refleja la grasa visceral.

	PESO	CINTURA	CADERA	BRAZO	MUSLO	DOSIS	ENERGÍA 1–5
Inicio							
Mes 1							
Mes 2							
Mes 3							
Mes 4							
Mes 5							
Mes 6							
Mes 7							
Mes 8							
Mes 9							
Mes 10							
Mes 11							
Mes 12							

TIP PRÁCTICO

Una buena señal: la cintura baja más rápido que el peso. Significa que estás perdiendo grasa y conservando músculo.

Material educativo · No reemplaza la consulta médica · © 2026 VitalBoost

UN DÍA CUALQUIERA

Diario de comida y hambre

Úsalo 3 días cuando sientas que algo no está funcionando. Califica tu hambre de 1 (nada) a 10 (muchísima).

HORA	QUÉ COMÍ	PROTEÍNA	HAMBRE ANTES	HAMBRE DESPUÉS	CÓMO ME SENTÍA

PROTEÍNA TOTAL DEL DÍA

AGUA TOTAL

PASOS

Material educativo · No reemplaza la consulta médica · © 2026 VitalBoost

FUENTES

Referencias

Los estudios y documentos citados en esta guía.

1 **Wilding JPH et al.** Once-weekly semaglutide in adults with overweight or obesity (STEP 1). N Engl J Med. 2021;384:989-1002.

2 **Wilding JPH et al.** Weight regain and cardiometabolic effects after withdrawal of semaglutide: the STEP 1 trial extension. Diabetes Obes Metab. 2022;24:1553-1564.

3 **Rubino D et al.** Effect of continued weekly subcutaneous semaglutide vs placebo on weight loss maintenance (STEP 4). JAMA. 2021;325:1414-1425.

4 **Jastreboff AM et al.** Tirzepatide once weekly for the treatment of obesity (SURMOUNT-1). N Engl J Med. 2022;387:205-216.

5 **Aronne LJ et al.** Continued treatment with tirzepatide for maintenance of weight reduction (SURMOUNT-4). JAMA. 2024;331:38-48.

6 **Pi-Sunyer X et al.** A randomized, controlled trial of 3.0 mg of liraglutide in weight management (SCALE). N Engl J Med. 2015;373:11-22.

7 **Jastreboff AM et al.** Triple-hormone-receptor agonist retatrutide for obesity: a phase 2 trial. N Engl J Med. 2023;389:514-526.

8 **Eli Lilly and Company.** Resultados de los estudios fase 3 TRIUMPH-1, TRIUMPH-2 y TRIUMPH-3 de retatrutida. Comunicados de prensa, mayo y julio de 2026.

9 **Mozaffarian D et al.** Nutritional priorities to support GLP-1 therapy for obesity: a joint Advisory (ACLM, ASN, OMA, TOS). Am J Clin Nutr. 2025;122:344-367.

10 **Nedeltcheva AV et al.** Insufficient sleep undermines dietary efforts to reduce adiposity. Ann Intern Med. 2010;153:435-441.

11 **Buffey AJ et al.** The acute effects of interrupting prolonged sitting time with standing and light-intensity walking on biomarkers of cardiometabolic health. Sports Med. 2022;52:1765-1787.

12 **Novo Nordisk.** Ozempic, Wegovy y Saxenda: información para prescribir. Fichas técnicas vigentes.

13 **Eli Lilly and Company.** Mounjaro y Zepbound: información para prescribir. Fichas técnicas vigentes.

14 **EFSA Panel on Dietetic Products, Nutrition and Allergies.** Scientific Opinion on Dietary Reference Values for water. EFSA Journal. 2010;8(3):1459.

15 **NIH Office of Dietary Supplements.** Magnesium: fact sheet for health professionals. Actualizada 2022.

16 **INVIMA.** Alertas sanitarias sobre medicamentos GLP-1 falsificados y registros sanitarios vigentes. 2024–2026.

Material educativo · No reemplaza la consulta médica · © 2026 VitalBoost

VITALBOOST

Bajar bien es bajar para quedarte.

Gracias por leer esta guía. Vuelve a ella cada vez que lo necesites, y recuerda que no estás sola en este proceso.

INSTAGRAM
@vitalboostcol

WHATSAPP
+57 305 227 2468

CORREO
liliana.ramirez@vitalboostco.com

Este ebook es material educativo y no constituye consejo médico. No reemplaza la valoración, el diagnóstico ni el tratamiento de un profesional de la salud. Las dosis mencionadas son de referencia según las fichas técnicas y los estudios publicados; la retatrutida es una molécula en investigación sin aprobación sanitaria.

Guía creada por VitalBoost · © 2026 VitalBoost. Todos los derechos reservados. Prohibida su reproducción, venta o distribución total o parcial sin autorización escrita.