



Agonistas del receptor GLP-1 para el control del peso

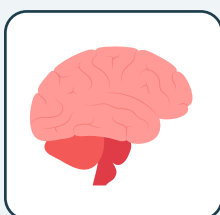
Percepciones erróneas frente a realidades médicas



Resumen de las principales acciones fisiológicas del GLP-1
(Los GLP-1 ayudan con mucho más que el peso y el azúcar en la sangre)

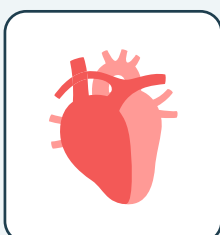
CEREBRO

- Inflamación ↓
- Antojos de comida ↓
- Apetito ↓
- Plenitud ↑



CORAZÓN

- Inflamación ↓
- Radicales de oxígeno ↓
- Formación de placa ↓
- Protección funcional ↑
- Gasto cardíaco ↑
- Captación de azúcar miocárdica ↑



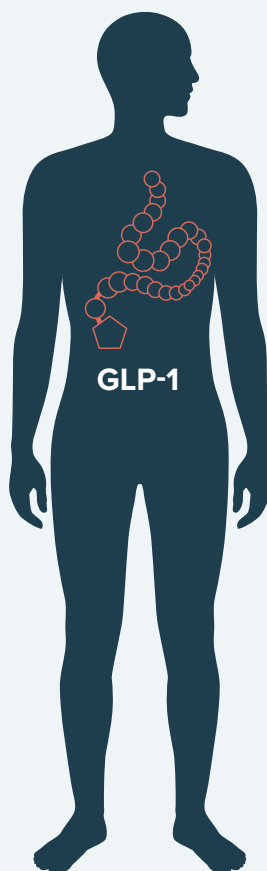
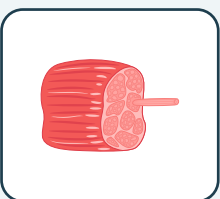
HÍGADO*

- Inflamación ↓
- Tejido cicatricial ↓
- Producción de azúcar ↓
- Acumulación de grasa ↓



MÚSCULO*

- Masa magra ↓
- Acumulación de grasa ↓
- Sensibilidad a la insulina ↑
- Ingesta de azúcar ↑
- Flujo sanguíneo local ↑



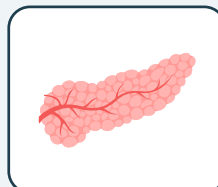
ESTÓMAGO

- ↓ Vaciado del estómago
- ↓ Picos de azúcar
- ↓ Producción de ácido



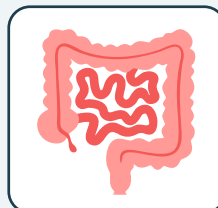
PÁNCREAS

- ↓ Liberación de glucagón
- ↓ Degradación de células β
- ↑ Liberación de insulina
- ↑ Producción de insulina



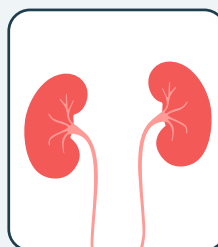
TRACTO GASTROINTESTINAL

- ↓ Inflamación
- ↓ Motilidad intestinal
- ↑ Absorción de nutrientes



RIÑONES

- ↓ Secreción de proteínas
- ↓ Presión arterial
- ↑ Flujo sanguíneo local
- ↑ Excreción de sodio



GI = gastrointestinal; *Las acciones del GLP-1 sobre el hígado y el músculo son indirectas. Drucker DJ. *Metabolismo celular*. 2006;3:153-165.

IDEAS ERRÓNEAS COMUNES FRENTE A REALIDADES MÉDICAS

Percepción errónea	Realidad médica
Los productos GLP-1 están indicados únicamente para personas con sobrepeso u obesidad.	Algunos productos GLP-1 están aprobados por la FDA para la pérdida de peso, pero fueron creados originalmente para la diabetes tipo 2 y pueden ayudar de otras maneras. Entre ellas se incluyen la prevención de eventos cardiovasculares, la preservación de la función renal, el tratamiento de una enfermedad hepática conocida como MASH o la ayuda para mejorar el apnea del sueño.
Los GLP-1 son solo otra dieta	Imitan una hormona intestinal natural (GLP-1) que ayuda a sentirse lleno y a estabilizar su nivel de azúcar en sangre. No son pastillas para adelgazar de forma milagrosa.
Las inyecciones son dolorosas	La mayoría utiliza una aguja muy pequeña justo debajo de la piel. Muchas personas sienten poca o ninguna molestia, especialmente con las plumas de inyección. El tamaño de la aguja se puede comparar con el grosor de dos cabellos humanos.
No necesito cambiar mis hábitos alimenticios ni de ejercicio.	Ya sea que el objetivo del tratamiento con GLP-1 sea reducir el azúcar en sangre, bajar de peso, disminuir el riesgo cardiovascular, preservar la función renal, tratar la MASH o acceder a otro beneficio, el medicamento funciona mejor junto con otros hábitos saludables, como una alimentación equilibrada y el ejercicio regular.
Los efectos secundarios gastrointestinales nunca desaparecen.	Las náuseas o los problemas intestinales son comunes al principio y generalmente mejoran durante la primera semana más o menos a medida que su cuerpo se adapta al nuevo medicamento o a la nueva dosis. Existen maneras de gestionar estos problemas.
Ya no disfrutaré de la comida ni tendré ganas de comer.	Puede que se sienta lleno antes, pero aún puede disfrutar de las comidas; simplemente consuma porciones más pequeñas y elija con atención. El gusto y el olfato también son factores importantes para disfrutar de la comida, y estos no se verán afectados.
Estos medicamentos provocan una pérdida de peso poco saludable y hacen que pierda músculo.	La mayor parte del peso perdido es grasa . Elegir alimentos saludables que incluyan proteínas y vitaminas, junto con realizar ejercicios de resistencia, ayuda a proteger los músculos. Recuerde que cuando come menos, es importante aportar a su cuerpo los nutrientes que necesita para mantenerse sano.
¿Por qué empezar? Simplemente recuperaré el peso	Si está considerando tomar un GLP-1 para perder peso, es útil comprender que la obesidad es una enfermedad crónica sin cura. Y al igual que con otras enfermedades crónicas como la diabetes o las enfermedades cardíacas, seguir el tratamiento ayuda a mantener la pérdida de peso al tiempo que se beneficia de otros efectos del medicamento, entre los que se incluye la reducción del riesgo de eventos cardiovasculares importantes. Interrumpir el tratamiento suele provocar un aumento del peso perdido, al igual que la presión arterial aumenta si una persona deja de tomar su medicación para la presión arterial. Perder peso es un proceso a largo plazo.

Percepción errónea

Las versiones preparadas son iguales a las aprobadas por la FDA.

Realidad médica

Los productos compuestos no están aprobados por la FDA y pueden presentar problemas de dosificación o de ingredientes, especialmente si no provienen de proveedores registrados ante la FDA. Los proveedores registrados ante la FDA poseen un certificado de análisis (COA) que verifica la identidad, pureza y potencia del ingrediente activo. Incluso los productos GLP-1 compuestos que utilizan ingredientes de proveedores registrados ante la FDA no son lo mismo que los productos fabricados comercialmente. Se recomienda utilizar medicamentos aprobados por la FDA y adquiridos en farmacias autorizadas.

ADE = evento adverso a medicamentos; IMC = índice de masa corporal; FDA = Administración de Alimentos y Medicamentos de EE. UU.; GI = gastrointestinal; MASH = esteatohepatitis asociada al metabolismo.

REFERENCIAS

1. Alqifari SF, Alkomi O, Esmail A, et al. Guía práctica: péptido similar al glucagón-1 y agonistas duales del polipéptido insulínico dependiente de glucosa y del receptor del péptido similar al glucagón-1 en la diabetes mellitus. *World J Diabetes*. 2024;15(3):331-347.
2. Comité de Práctica Profesional de la Asociación Americana de Diabetes. Enfoques farmacológicos para el tratamiento glucémico. *Cuidado de la diabetes*. 2025;48(Supl. 1):S1-S344.
3. Badve SV, Bilal A, Lee MMY, et al. Efectos de los agonistas del receptor GLP-1 sobre los resultados de las enfermedades renales y cardiovasculares: un metaanálisis de ensayos controlados aleatorios. *Lancet Diabetes Endocrinol*. 2025;13(1):15-28.
4. Drucker DJ, Nauck MA. El sistema incretina: agonistas del receptor del péptido similar al glucagón-1 e inhibidores de la dipeptidil peptidasa-4 en la diabetes tipo 2. *Lancet*. 2006;368(9548):1696-1705.
5. Drucker DJ. Mecanismos de acción y aplicación terapéutica del péptido similar al glucagón-1. *Metabolismo celular*. 2018;27(4):740-756.
6. Echeverry-Guerrero S, González-Vélez S, Arévalo-Lara AS, et al. El uso inapropiado de análogos de GLP-1: reflexiones desde la farmacoepidemiología. *Farmacoepidemiología*. 2024;3(4):365-372.
7. Gorgojo-Martínez JJ, Mezquita-Raya P, Carretero-Gómez J, et al. Recomendaciones clínicas para el manejo de eventos adversos gastrointestinales en pacientes tratados con agonistas del receptor GIP-1: consenso de expertos multidisciplinares. *J Clin Med*. 2022;12(1):145.
8. Larkin A, Le A. 504-P: El éxito de una educación alineada entre médicos y pacientes mejora la capacidad de los médicos para utilizar los agonistas del receptor GLP-1 en la práctica y la comprensión de los pacientes sobre los fármacos GLP-1 RA. *Diabetes*. 2022;71(Supl. 1):504-P.
9. Moorman J. Medicamentos GLP-1 y pérdida de peso: ayudando a los pacientes a ir más allá de las tendencias. Sitio web de Wolters Kluwer. <https://www.wolterskluwer.com/en/expert-insights/glp-1-medications-and-weight-loss-help-patients-navigate-beyond-trends>. Consultado el 11 de julio de 2025.
10. Rhodes RT. Mitos y realidades: Medicamentos GLP-1 para la pérdida de peso. Sitio web de BioSupply Trends Quarterly. <https://www.bstquarterly.com/article/myths-facts-glp-1-drugs-for-weight-loss/>. Publicado el 1 de abril de 2025. Consultado el 14 de octubre de 2025.
11. Administración de Alimentos y Medicamentos [FDA] de los EE. UU. Preocupaciones de la FDA con respecto a los medicamentos GLP-1 no aprobados utilizados para la pérdida de peso. Sitio web de la FDA. <https://www.fda.gov/drugs/postmarket-drug-safety-information-patients-and-providers/fdas-concerns-unapproved-glp-1-drugs-used-weight-loss>. Actualizado el 25 de septiembre de 2025. Consultado el 16 de octubre de 2025.