

GLP-1 para bajar de peso: aunque son eficaces, solo el 8% mantiene el tratamiento prolongado

02/09/2025

El análisis reciente reveló que solo el 8 % de los pacientes que comenzaron un tratamiento con agonistas del péptido similar al glucagón-1 (GLP-1) contra la obesidad sin diabetes mantienen la terapia luego de tres años. Este dato equivale a apenas 1 de cada 12 personas, lo que refleja la dificultad de sostener el uso prolongado de estos medicamentos, más allá de su eficacia en la pérdida de peso, e incluso en la prevención de eventos cardiovasculares.

El uso de fármacos como Wegovy, Zepbound y Ozempic, todos integrantes de la familia de los GLP-1, se expandió en Estados Unidos de manera notable en los últimos años. De acuerdo con la publicación Undark, en la primavera de 2024 uno de cada ocho adultos estadounidenses había utilizado estos medicamentos para bajar de peso, en un contexto en el que cerca del 40 % de los adultos se considera obeso en ese país. Los ensayos clínicos mostraron que los productos más recientes de GLP-1 logran reducir entre un 10 % y un 20 % del peso corporal. Además, un estudio de cuatro años en pacientes sin diabetes tratados con semaglutida aportó evidencia de reducción de eventos cardiovasculares graves.

A pesar de sus beneficios clínicos, la persistencia en el tratamiento a largo plazo sigue siendo baja en Estados Unidos, según lo documentó Prime Therapeutics –una de las más importantes organizaciones intermediarias entre las compañías de seguros de salud, las farmacias y los fabricantes de medicamentos—. En el informe destacó que solo el 32 % de los pacientes continuaba con la terapia al cumplir un año,

porcentaje que bajaba al 15 % a los dos años y caía al 8 % a los tres años. Entre los que iniciaron el tratamiento con semaglutida semanal (Wegovy), la tasa de persistencia al tercer año alcanzó el 14,3 %, mientras que para liraglutida diaria (Victoza) apenas llegó al 2,5 %.

El principal motivo de abandono, citado por casi la mitad de los participantes en una encuesta a gran escala realizada por Prime Therapeutics, es la preocupación por los efectos secundarios. Los más habituales son molestias gastrointestinales, aunque existe también temor a complicaciones más graves como determinados tipos de cáncer, a pesar de que la evidencia disponible asocia los GLP-1 con un menor riesgo de varios tipos de neoplasias.

Los especialistas advierten que la suspensión del tratamiento suele producir un rebote de peso en la mayoría de los pacientes, así como riesgo de deficiencias nutricionales y de pérdida de masa muscular u ósea si no se acompaña la medicación con planes de alimentación y ejercicio adecuados.

Las implicancias clínicas y económicas sobre el tiempo de uso generan debate. Según la Blue Cross Blue Shield Association, compañía de cobertura de seguro médico, las tasas elevadas de abandono contribuyen a un “gasto desperdiciado”, ya que la pérdida de peso se revierte una vez que se interrumpe la medicación. Las aseguradoras de Estados Unidos, tanto públicas como privadas, suelen mostrar reticencia a cubrir estos tratamientos por la falta de resultados sostenidos y el alto costo de los medicamentos. Casi un tercio de los pacientes atribuye la interrupción, principalmente a barreras financieras o inconvenientes con el seguro médico.