

WEGONSEJOS

*Prescribir con intención,
decidir con evidencia*

Dra. —
Gisela Noriega
MEDICINA INTERNA

 @dragiselanoriega

*Este toolkit está pensado para ti, que todos los días
tomas decisiones importantes por la salud de tus
pacientes.*

*Aquí tienes respuestas simples, consejos prácticos y
herramientas que te harán sentir más seguro al
recetar Wegovy®.*

Índice

1. **Criterios de indicación de Wegovy®**
2. **Perfil de seguridad de Wegovy®**
3. **Manejo de eventos adversos:**
Step by Step
 - 3.1. *El arte de manejar los efectos adversos sin interrumpir el tratamiento*
 - 3.2. *Consejos para reducir y controlar los efectos secundarios*
4. **Switch de otro agonista GLP-1 a Wegovy®**
5. **Ventajas del seguimiento programado desde el inicio**
6. **Preguntas frecuentes de tus pacientes con respuestas basadas en evidencia.**

1.- Criterios de Indicación de Wegovy®

Wegovy® (semaglutida inyectable 2.4 mg) está aprobado para el tratamiento del sobrepeso y la obesidad en adultos, así como en adolescentes mayores de 12 años.

2.- Perfil de seguridad de Wegovy®

El perfil de seguridad de Wegovy® nos ayuda a conocer qué efectos adversos pueden presentarse y con qué frecuencia ocurren, lo que permite anticiparlos, manejarlos adecuadamente y, además, tener la información clara para cuando nuestros pacientes nos pregunten.

STEP1

Evento adverso	Semaglutida (%)	Placebo (%)
Trastornos gastrointestinales	74.2%	47.9%
Trastornos vesiculabiliar	2.6%	1.2%
Trastornos hepáticos	2.4%	3.1%
Pancreatitis aguda	0.2%	0%
Trastornos cardiovasculares	8.2%	11.5%
Reacciones alérgicas	7.4%	8.2%
Reacciones sitio de inyección	5.0%	6.7%
Neoplasias malignas	1.1%	1.1%
Trastornos psiquiátricos	9.5%	12.7%
Insuficiencia renal aguda	0.2%	0.3%
Hipoglucemia	0.6%	0.8%

Adaptado y modificado por: Dra Ana Gisela Noriega basado en: Wilding et al. N Engl J Med 2021;384:989-1000

3.- Manejo de Eventos Adversos Step by Step

Prevalencia y severidad de efectos gastrointestinales

Tabla clara y comparativa de los efectos secundarios semaglutida vs placebo con días de duración.

	Síntoma	Duración mediana	Prevalencia
	Náusea	8 días vs 6 días	~20% vs ~5%
	Diarrea	3 días en ambos	~10% vs ~5%
	Vómito	2 días vs 1 día	~6% vs ~1%
	Estreñimiento	35 días vs 25 días	~10% vs ~5%

*Adaptado y modificado por: Dra Ana Gisela Noriega
basado en: 1. Wilding JPH et al. N Engl J Med 2021;384:989-1000*

Clave: Todos fueron mayormente leves a moderados y autolimitados, mayor incidencia al inicio y con escalamiento de dosis.

El arte de manejar los efectos adversos sin interrumpir el tratamiento

La comunicación con el paciente es clave para detectar y manejar estos efectos adversos.



Náusea

Fraccionar alimentos
Evitar grasas
Comer lento
Antiemético



Vómito

Valorar reducción de dosis
Pausa de una semana
Reescalonar



Estreñimiento

Fibra
Agua
Movimiento
Laxante suave

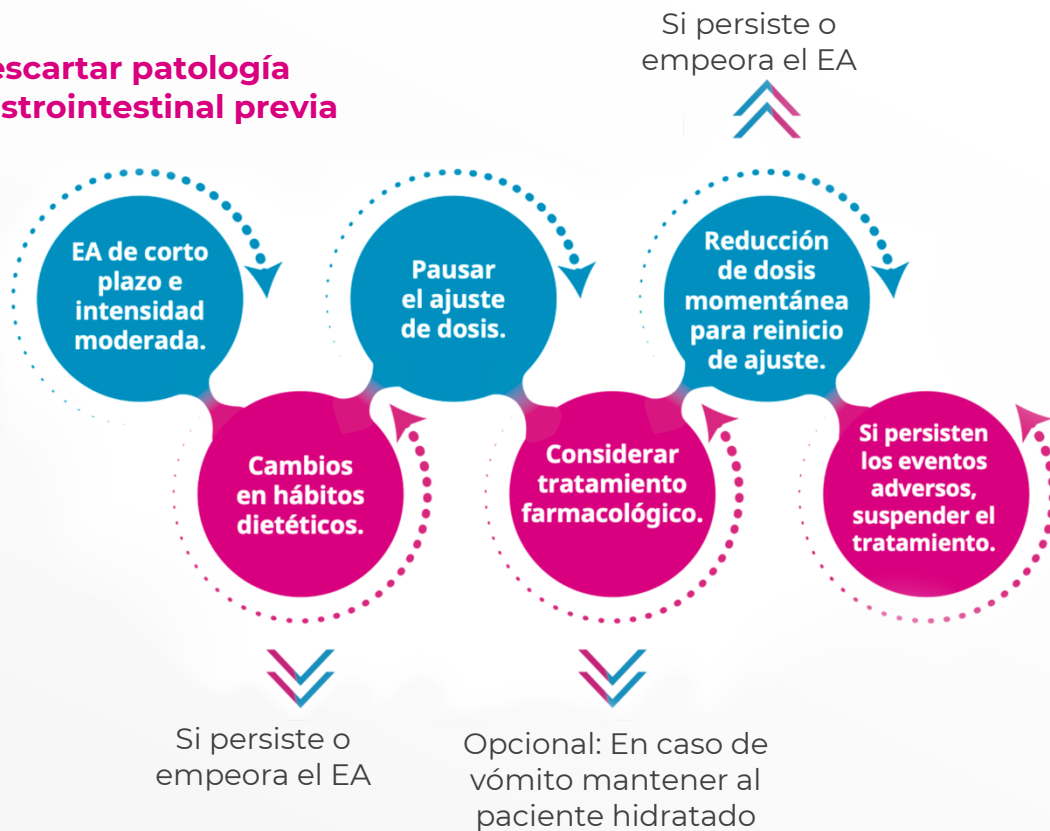


Diarrea

Hidratación
Dieta astringente
Si es severa suspender temporalmente

Para el **manejo efectivo de los EAs gastrointestinales** se recomienda una **titulación gradual de acuerdo a la información para prescribir** y las siguientes **medidas basándose en la severidad:**^{1,2}

Descartar patología gastrointestinal previa



Para el manejo de los EAs de corta duración y leves, se recomienda iniciar con cambios de dieta:²



Comer en menor cantidad, pero con mayor frecuencia.



Comer hasta **sentirse** satisfecho y no comer sin hambre.



Evitar comidas picantes o ricas en grasas.



Moderar el alcohol y bebidas carbonatadas.



Mantener adecuada hidratación, en especial si hay vómitos.

Si los EAs persisten o incrementa la severidad se recomienda pausar la titulación de dosis.²

Se deberá **indicar tratamiento farmacológico específico** para el EA persistente. Además de considerar diagnósticos diferenciales y descartar otras causas.²

En **caso de que el paciente no tolere** el aumento de la dosis siguiente durante dos semanas consecutivas, se debe considerar la interrupción del tratamiento.²

1. Información para prescribir Wegovy®.

2. Wharton S, Davies M, Dicker D et al. Managing the gastrointestinal side effects of GLP-1 receptor agonists in obesity: recommendations for clinical practice. *Postgraduate Medicine*. 2022;134(1):14-9.

4.- Switch de GLP-1 a Wegovy®:

Cambio de GLP-1 a Wegovy⁵



Primera opción: Iniciar con la dosis inicial recomendada.

Actualmente, no se dispone de **evidencia** que respalde el switch entre diferentes agonistas GLP-1 a **Wegovy®** en el contexto del manejo de la obesidad.



Original Article

Characterization of Interchanging Incretin Analogs in Clinical Practice: A Descriptive Report

Christopher M. Hvidas, PharmD^{1,*}, Natalie D. Goode, PharmD, BCACP¹, Diane H. Kim, PharmD, BCACP¹, Michael J. Silvey, PharmD¹, Jeremy J. Flood, MD, FACE²

¹ Department of Pharmacy, Penn Presbyterian Medical Center, University of Pennsylvania Health System, Philadelphia, Pennsylvania
² Division of Endocrinology, Diabetes, and Metabolism, Department of Medicine, Perelman School of Medicine, University of Pennsylvania, Philadelphia, Pennsylvania

Agent	Liraglutide	Semaglutide	Tirzepatide																																						
Weight Loss	5.7 kg 9.2%	12.7 kg 15%	15% (5 mg) 19.5% (10 mg) 20.9% (15 mg)																																						
Dosing ¹	Saxenda® subcutaneous daily	Wegovy® subcutaneous weekly	Zepbound® subcutaneous weekly																																						
	<table><tr><th>Week</th><th>Dose</th></tr><tr><td>1</td><td>0.6 mg</td></tr><tr><td>2</td><td>1.2 mg</td></tr><tr><td>3</td><td>1.8 mg</td></tr><tr><td>4</td><td>2.4 mg</td></tr><tr><td>5+</td><td>3.0 mg</td></tr></table>	Week	Dose	1	0.6 mg	2	1.2 mg	3	1.8 mg	4	2.4 mg	5+	3.0 mg	<table><tr><th>Week</th><th>Dose</th></tr><tr><td>1-4</td><td>0.25 mg</td></tr><tr><td>5-8</td><td>0.5 mg</td></tr><tr><td>9-12</td><td>1.0 mg</td></tr><tr><td>13-16</td><td>1.7 mg</td></tr><tr><td>17+</td><td>2.4 mg</td></tr></table>	Week	Dose	1-4	0.25 mg	5-8	0.5 mg	9-12	1.0 mg	13-16	1.7 mg	17+	2.4 mg	<table><tr><th>Week</th><th>Dose</th></tr><tr><td>1-4</td><td>2.5 mg</td></tr><tr><td>5-8</td><td>5 mg</td></tr><tr><td>9-12</td><td>7.5 mg</td></tr><tr><td>13-16</td><td>10 mg</td></tr><tr><td>17-20</td><td>12.5 mg</td></tr><tr><td>21+</td><td>15 mg</td></tr></table>	Week	Dose	1-4	2.5 mg	5-8	5 mg	9-12	7.5 mg	13-16	10 mg	17-20	12.5 mg	21+	15 mg
	Week	Dose																																							
	1	0.6 mg																																							
2	1.2 mg																																								
3	1.8 mg																																								
4	2.4 mg																																								
5+	3.0 mg																																								
Week	Dose																																								
1-4	0.25 mg																																								
5-8	0.5 mg																																								
9-12	1.0 mg																																								
13-16	1.7 mg																																								
17+	2.4 mg																																								
Week	Dose																																								
1-4	2.5 mg																																								
5-8	5 mg																																								
9-12	7.5 mg																																								
13-16	10 mg																																								
17-20	12.5 mg																																								
21+	15 mg																																								
	Victoza® subcutaneous daily	Ozempic® subcutaneous weekly	Mounjaro® subcutaneous weekly																																						
	<table><tr><th>Week</th><th>Dose</th></tr><tr><td>1</td><td>0.6 mg</td></tr><tr><td>2</td><td>1.2 mg</td></tr><tr><td>3+</td><td>1.8 mg</td></tr></table>	Week	Dose	1	0.6 mg	2	1.2 mg	3+	1.8 mg	<table><tr><th>Week</th><th>Dose</th></tr><tr><td>1-4</td><td>0.25 mg</td></tr><tr><td>5-8</td><td>0.5 mg</td></tr><tr><td>9-12</td><td>1.0 mg</td></tr><tr><td>13+</td><td>2.0 mg</td></tr></table>	Week	Dose	1-4	0.25 mg	5-8	0.5 mg	9-12	1.0 mg	13+	2.0 mg	<table><tr><th>Week</th><th>Dose</th></tr><tr><td>1-4</td><td>2.5 mg</td></tr><tr><td>5-8</td><td>5 mg</td></tr><tr><td>9-12</td><td>7.5 mg</td></tr><tr><td>13-16</td><td>10 mg</td></tr><tr><td>17-20</td><td>12.5 mg</td></tr><tr><td>21+</td><td>15 mg</td></tr></table>	Week	Dose	1-4	2.5 mg	5-8	5 mg	9-12	7.5 mg	13-16	10 mg	17-20	12.5 mg	21+	15 mg						
Week	Dose																																								
1	0.6 mg																																								
2	1.2 mg																																								
3+	1.8 mg																																								
Week	Dose																																								
1-4	0.25 mg																																								
5-8	0.5 mg																																								
9-12	1.0 mg																																								
13+	2.0 mg																																								
Week	Dose																																								
1-4	2.5 mg																																								
5-8	5 mg																																								
9-12	7.5 mg																																								
13-16	10 mg																																								
17-20	12.5 mg																																								
21+	15 mg																																								
Converting between agents: ¹																																									
Agent	Frequency	Dose Equivalency ¹																																							
Liraglutide	Daily	0.6 mg	1.2 mg	1.8 mg	2.4 mg	3 mg																																			
Semaglutide SC	Weekly	0.25 mg	0.5 mg	1.0 mg	1.7 mg	2.4 mg																																			
Tirzepatide	Weekly			2.5 mg	5 mg	7.5 mg	10 mg																																		

Table 1

Therapeutic Interchange Protocol

Agent	Frequency	Equivalent dose				
Semaglutide	Weekly injection	0.25 mg	0.5 mg	1 mg or 1.7 mg	2 mg or 2.4 mg	No equivalent
Semaglutide	Daily oral	3 mg	7 mg ^a or 14 mg	No equivalent	No equivalent	No equivalent
Tirzepatide	Weekly injection	2.5 mg	2.5 mg	2.5 ^a or 5 mg	5 mg ^a or 7.5 mg	10 mg or 12.5 mg or 15 mg
Dulaglutide	Weekly injection	0.75 mg	0.75 mg ^a or 1.5 mg	1.5 mg ^a or 3 mg	4.5 mg	No equivalent
Liraglutide	Daily injection	0.6 mg or 1.2 mg	1.8 mg or 2.4 mg	3 mg	No equivalent	No equivalent

^a If not tolerating dose.

Hvidas CM et al. Characterization of Interchanging Incretin Analogs in Clinical Practice: A Descriptive Report. *Endocr Pract* 2025;31(1):59-64.

5.- Seguimiento programado desde el inicio:

Ventajas del seguimiento programado desde el inicio



1.- Mejor tolerancia al tratamiento

- Permite identificar y manejar oportunamente los efectos secundarios, especialmente los gastrointestinales.
- Evita que el paciente abandone el tratamiento por incomodidad o miedo.



2.- Mayor adherencia y compromiso

- El paciente se siente acompañado, contenido y escuchado.
- Favorece la confianza en el tratamiento y en el equipo médico.



3.- Evaluación y ajuste de dosis en tiempo real

- Posibilita ajustar el ritmo de titulación de dosis según tolerancia y evolución.
- Se puede intervenir rápidamente si hay poca respuesta clínica.



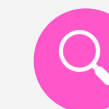
4.- Resolución de dudas frecuentes

- Se responden inquietudes antes de que generen ansiedad o abandono.
- Se desmienten mitos o información incorrecta que el paciente puede haber recibido (ej. Redes sociales).



5.- Refuerzo de educación y cambio de hábitos

- Cada consulta es una oportunidad para reforzar alimentación, movimiento y autocuidado.
- Se trabaja de forma integral, no solo con el medicamento.



6.- Documentación objetiva del progreso

- Permite tener datos claros sobre pérdida de peso, síntomas, comorbilidades y avances clínicos.
- Facilita la toma de decisiones futuras (continuar, ajustar o suspender el tratamiento).

¿Cómo comunicar este mensaje al paciente de manera sencilla y empática?

“Programar los seguimientos desde el inicio no es solo para ver cómo vas... es para que no camines solo, para ayudarte a resolver lo que surja y celebrar los avances paso a paso.”

***Preguntas frecuentes de tus pacientes
con respuestas basadas en evidencia:***

¿Qué es Wegovy?

Wegovy es un medicamento que se usa para tratar la obesidad como lo que realmente es: una enfermedad crónica. Contiene semaglutida, una sustancia 94% parecida a una que ya produce tu cuerpo llamada GLP-1. Actúa en el cerebro regulando el apetito y ayudando a sentir más saciedad.

Es parte de un tratamiento completo que busca algo mucho más importante que solo perder peso: Mejorar tu salud a largo plazo, reducir riesgos de desarrollar enfermedades como la diabetes tipo 2 o presión alta, y ayudarte a sentirte bien contigo mismo.

Perder peso es parte del camino... pero el verdadero objetivo es que recuperes el control de tu cuerpo, tu salud y tu bienestar.

¿En quién está indicado Wegovy?

Wegovy está aprobado para el tratamiento del sobrepeso y la obesidad en adultos, así como en adolescentes mayores de 12 años.

¿Con tener obesidad es suficiente para poder usar Wegovy, o se necesita tener alguna otra enfermedad?

No se requiere tener otra enfermedad para ser candidato al tratamiento. Esto se debe a que la obesidad por sí sola ya representa una enfermedad crónica, progresiva y muy grave. Tratar la obesidad a tiempo puede prevenir complicaciones, de hecho, más de 220 enfermedades están relacionadas con la obesidad, lo que refuerza la importancia de atenderla de manera integral y oportuna.

¿Cómo se aplica Wegovy?

Wegovy se aplica una vez por semana con una pluma inyectable, en el abdomen, muslo o parte superior del brazo. No necesitas ir al médico cada vez; tu profesional de salud te enseñará cómo hacerlo en casa.

¿La aplicación es en un horario específico?

Se puede aplicar a cualquier hora, con o sin comida. Lo importante es hacerlo el mismo día cada semana y no olvidarlo. Usar recordatorios en tu celular puede ser una estrategia muy útil. Te ayudará a no olvidar la aplicación de tu dosis y a mantener el tratamiento de forma constante.

¿Qué hago si se me olvida una dosis?

- Si han pasado menos de 5 días desde que olvidaste la dosis, aún puedes aplicártela y luego continuar con tu día habitual.
- Si ya pasaron más de 5 días, espera a la siguiente dosis programada. No te pongas dos dosis juntas.
- Si han pasado más de dos semanas sin aplicarse, vuelva a la dosis anterior.
- Si han pasado más de 4 semanas sin aplicarse, reinicie con la dosis inicial.

¿Cuáles son los efectos secundarios más comunes?

Algunas personas pueden sentir náuseas, mareo o estreñimiento especialmente al inicio del tratamiento. Suelen ser leves y temporales. También es posible que en algunas ocasiones tengas evacuaciones más líquidas, especialmente si consumes alimentos altos en grasa. Si algo te incomoda, comunícate con tu médico está ahí para escucharte y ayudarte.

¿Qué pasa si tengo un efecto secundario? ¿Se me va a quitar o tengo que dejar el tratamiento?

La mayoría de los efectos secundarios son temporales y se pueden controlar con algunos ajustes. Lo más importante es que hables con tu médico si notas algo incómodo, para que pueda ayudarte a sentirte mejor lo antes posible.

¿Qué puedo hacer para evitar efectos secundarios?

- Comer en menor cantidad de alimento, pero con mayor frecuencia.
- Comer hasta sentirse satisfecho y no comer sin hambre.
- Evitar comidas picantes o ricas en grasas.
- Moderar el alcohol y bebidas carbonatadas.
- Mantener adecuada hidratación, en especial si presenta vómito.

¿Puedo seguir comiendo de todo?

Puedes disfrutar tus comidas, pero es importante aprender a comer con equilibrio. **Wegovy** ayuda, pero no hace todo solo. El cambio de hábitos es clave para mantener el resultado a largo plazo.

Aquí te comparto algunos consejos para practicar una alimentación más consciente:

1. **Come sin distracciones**
Evita comer frente a la televisión, el celular o la computadora. Presta atención a lo que estás comiendo.
2. **Come más despacio**
Disfruta cada bocado. Mastica bien y date tiempo para que el cuerpo registre la saciedad.
3. **Escucha a tu cuerpo**
Aprende a reconocer la diferencia entre hambre física y hambre emocional. Pregúntate: *¿realmente tengo hambre o estoy aburrido/ansioso?*
4. **Haz pausas mientras comes**
Detente unos segundos a mitad del plato. Pregúntate si ya estás satisfecho.
5. **Disfruta la comida sin culpa**
Comer es un acto de autocuidado, no de castigo. Permítete disfrutar con equilibrio y sin juicio.
6. **Sirve porciones adecuadas**
Empieza con porciones pequeñas. Siempre puedes repetir si aún tienes hambre.
7. **Elige alimentos que te nutran**
Dale prioridad a lo que te hace sentir bien: frutas, verduras, proteínas, granos integrales, grasas saludables.
8. **Planea tus comidas con intención**
No se trata de restricción, sino de elegir con conciencia lo que te hace bien física y emocionalmente.

¿Puedo tomar alcohol?

No hay una contraindicación absoluta entre el alcohol y los análogos de GLP-1, pero sí es importante tener algunas consideraciones:

1. **Mayor riesgo de malestar gastrointestinal:**
El alcohol puede intensificar los efectos gastrointestinales como náuseas, reflujo, dolor abdominal o vómitos.
2. **Efecto sobre el apetito y autocontrol:**
El alcohol puede disminuir la capacidad de tomar decisiones conscientes sobre la

alimentación, lo que interfiere con los beneficios del tratamiento (por ejemplo, comer en exceso sin hambre real).

3. **Calorías vacías:**

El alcohol aporta muchas calorías sin valor nutricional, lo que puede dificultar mejorar tu composición corporal.

4. **Efecto sobre el músculo:**

El alcohol puede dificultar que mantengas o ganes masa muscular, ya que interfiere con la reparación del músculo y afecta la recuperación después del ejercicio. Incluso, si se consume con frecuencia, puede favorecer la pérdida de músculo

¿Por qué no me dan tantas ganas de tomar alcohol cuando estoy usando semaglutida?

Por qué **Wegovy** también sobre los centros del cerebro relacionados con la recompensa y el impulso. Se ha observado que personas con obesidad que estaban en tratamiento con semaglutida reportaron una disminución en el deseo de consumir alcohol. Esto se debe a varios posibles mecanismos:

- Actúa sobre receptores GLP-1 en el cerebro, especialmente en áreas relacionadas con la regulación del apetito y del comportamiento de recompensa.
- Estas áreas también están implicadas en el deseo por sustancias como el alcohol.
- Al modular esa actividad, el deseo por beber puede disminuir de forma natural, sin que el paciente lo esté buscando activamente.

En resumen: Semaglutida puede reducir el deseo de consumir alcohol en algunas personas porque ayuda a regular mejor las señales cerebrales asociadas con el placer, el impulso y la recompensa. Esto no ocurre en todos los casos, pero es un hallazgo prometedor que podría tener implicaciones en el tratamiento de otros comportamientos adictivos.

¿Es un medicamento para toda la vida?

Es un tratamiento a largo plazo. Pero no te preocupes, no tomamos decisiones para “toda la vida” desde hoy. Vamos paso a paso, evaluando cómo te sientes, cómo respondes, y ajustando según lo que necesites. Lo importante es que te sientas bien y logremos resultados sostenibles.

¿Cuánto peso tengo que perder?

Wegovy no es solo un tratamiento para bajar de peso, sino una herramienta para tratar la obesidad como lo que realmente es: una enfermedad crónica.

Una meta realista es lograr una pérdida de al menos un 5% del peso corporal en los primeros 3 meses.

Pero más allá del número en la báscula, muchos pacientes comienzan a sentirse mejor desde las primeras semanas: con más energía, menos molestias físicas y una clara mejoría en su bienestar general. Esto sucede porque el tratamiento ayuda a reducir la inflamación que acompaña a la obesidad y sus síntomas.

¿Qué resultados de pérdida de peso son esperables con Wegovy?

Se ha observado que 1 de cada 3 pacientes puede llegar a perder hasta un 20% de su peso corporal con el uso de **Wegovy**, acompañado de cambios en el estilo de vida.

¿Voy a perder músculo si utilizo Wegovy?

Cuando bajamos de peso, el cuerpo no solo pierde grasa, también puede perder algo de músculo, y eso es completamente normal. Esto ocurre porque el cuerpo está ajustando su composición corporal, es decir, el equilibrio entre grasa, músculo, agua y otros tejidos.

Por eso, durante el tratamiento debemos cuidar tu alimentación y promover el movimiento, para que la pérdida de peso sea saludable y puedas mantener tu fuerza y tu energía.

¿Cómo cuidar el músculo durante la pérdida de peso?

- Comer suficiente proteína todos los días, tu nutrióloga te puede orientar.
- Hacer ejercicio, sobre todo ejercicios de fuerza o resistencia.
- Evitar dietas extremas, restrictivas o desequilibradas.

¿Es seguro usar Wegovy a largo plazo?

Los estudios clínicos han mostrado que **Wegovy** es seguro y efectivo cuando se usa bajo supervisión médica.

¿Voy a recuperar el peso si lo suspendo?

La obesidad es una enfermedad en la que el cerebro comienza a enviar señales equivocadas: te hace sentir hambre cuando no necesitas comer y no te avisa a tiempo cuando ya es suficiente. No es tu culpa. Es un desajuste biológico, y por eso la tratamos como lo que realmente es: una enfermedad, no una falta de voluntad.

Cada paciente es diferente, pero en los estudios clínicos se ha visto que al suspender el medicamento es posible que recuperes algo de peso perdido. No es un efecto rebote como tal, sino que, al suspender el medicamento, el cuerpo vuelve a tener señales alteradas de hambre y saciedad como antes de iniciarlo.

¿Puedo usar Wegovy si me hice una cirugía bariátrica y recuperaré peso?

Sí, en muchos casos **Wegovy** puede ser una opción segura y efectiva para personas que han tenido reganancia de peso después de una cirugía bariátrica.

Algunas personas recuperan peso después de un tiempo, lo cual no significa que hayan fallado, sino que la obesidad es una enfermedad crónica y puede requerir distintas estrategias a lo largo del tiempo.

Wegovy puede ayudar a controlar el apetito y mejorar la saciedad, especialmente si estos factores han reaparecido después de la cirugía. Además, puede ayudar a prevenir o controlar comorbilidades como la diabetes tipo 2, hipertensión o dislipidemia.

El tratamiento debe ser siempre valorado por tu médico, especialmente según el tipo de cirugía que tuviste (bypass gástrico, manga, etc.) y tu estado nutricional actual.

¿Qué pasa si viajo?

Guarda la pluma en tu equipaje de mano. Si es una pluma nueva, debes de mantenerla entre 2°C a 8°C, llévalo en una bolsa térmica con gel frío. Después de abrir la pluma puedes mantenerla hasta 28 días a temperatura ambiente <30°C, protegida del calor directo.

Si tengo problemas de la tiroides ¿lo puedo utilizar?

Si, no hay contraindicación al menos que tengas antecedente personal o familiar de Cáncer medular de tiroides o Neoplasia Endócrina Múltiple tipo 2.

¿Si tuve cáncer de tiroides lo puedo utilizar?

La única excepción es el cáncer medular de tiroides, un tipo muy infrecuente. A nivel mundial, el cáncer de tiroides representa el 3% de todos los casos en mujeres y el 1% en hombres. Sin embargo, de esos, solo alrededor del 1% corresponde al tipo medular. Los GLP-1 no se usan en estos casos porque en estudios con ratas aumentaron el riesgo. Aunque las ratas tienen más receptores de calcitonina que los humanos y ese riesgo no se ha comprobado en humanos, por seguridad se contraindican.

¿Wegovy aumenta el riesgo de cáncer?

Hasta ahora, no hay evidencia concluyente de que **Wegovy** aumente el riesgo de cáncer en humanos. Sin embargo, está comprobado que la enfermedad obesidad puede aumentar el riesgo de desarrollar ciertos tipos de cáncer. Se ha relacionado con al menos 13 tipos diferentes, como el cáncer de colon, mama, útero, riñón y esófago, entre otros.

Esto ocurre porque el exceso de grasa en el cuerpo puede causar inflamación, desbalances hormonales y afectar el sistema de defensas, lo que puede favorecer el desarrollo de células cancerosas. Tratar adecuadamente la obesidad como enfermedad puede ayudar a reducir el riesgo de desarrollar ciertos tipos de cáncer.

¿Wegovy causa adicción?

No, **Wegovy** no causa adicción ni genera dependencia física ni emocional. Lo que sucede es que muchas personas se sienten mejor durante el tratamiento, porque les ayuda a recuperar su salud. Eso no es adicción, es efectividad.

¿Si uso Wegovy, mi GLP-1 natural deja de producirse?

No. Usar **Wegovy** no detiene la producción natural de GLP-1 en tu cuerpo.

Wegovy contiene semaglutida, una versión muy similar al GLP-1 que tú ya produces de forma natural, pero más resistente y duradera.

Tu GLP-1 natural tiene una vida muy corta: dura solo 2 a 3 minutos en tu sangre, porque rápidamente es degradado por una enzima del cuerpo.

En cambio, **Wegovy** puede permanecer activa en tu organismo durante toda una semana, es reforzar una señal que ya existe, pero que en la obesidad suele estar disminuida o no funciona correctamente

Así que no te preocupes: tu cuerpo no “olvida” cómo producir GLP-1, simplemente recibe un refuerzo que le ayuda a funcionar mejor.

¿Puedo suspender Wegovy de un día para otro o necesito reducir la dosis poco a poco?

No se recomienda suspender **Wegovy** de forma abrupta sin hablar antes con tu médico. Aunque en general no es necesario reducir la dosis de manera progresiva como ocurre con otros medicamentos, es importante hacerlo bajo supervisión médica, ya que detener el tratamiento de forma repentina puede afectar los resultados obtenidos o provocar la reaparición del apetito y del peso perdido.

Tu médico evaluará contigo la mejor manera de hacerlo, según tu caso, tus síntomas y tus metas de salud.

¿Con Wegovy puedo tener hipoglucemias?

En general, no. **Wegovy** no suele causar hipoglucemias (bajadas de azúcar) cuando se usa por sí solo. Esto se debe a que su función principal es regular el apetito, no estimular de forma excesiva la producción de insulina.

Sin embargo, si estás tomando otros medicamentos (ej. Insulina o sulfonilureas) el riesgo de hipoglucemia puede aumentar. En ese caso, tu médico ajustará las dosis para mantenerte seguro y evitar episodios de hipoglucemia.

¿Por qué mejora mi presión arterial cuando uso Wegovy?

Wegovy ayuda a mejorar la presión arterial gracias a varios efectos que tiene en el cuerpo:

- **Pérdida de peso:** al reducir el exceso de grasa corporal, el corazón trabaja con menos esfuerzo y mejora la circulación.
- **Mejor control metabólico:** Wegovy mejora la sensibilidad a la insulina y reduce los niveles de glucosa en sangre, lo cual también favorece una presión más estable.
- **Menos inflamación:** al tratar la obesidad, disminuye la inflamación crónica, lo que beneficia la salud de los vasos sanguíneos.
- **Efecto directo sobre los vasos sanguíneos:** este tipo de medicamento puede ayudar a que las arterias se relajen ligeramente, favoreciendo una presión más baja.

En conjunto, estos efectos contribuyen a que muchas personas experimenten una mejoría en su presión arterial durante el tratamiento.

Si estás tomando medicamentos para controlar tu presión arterial y comienzas a notar que baja mientras usas **Wegovy**, es importante avisarle a tu médico. Él evaluará si es necesario ajustar las dosis, reducirlas o incluso suspender alguno de los medicamentos, en caso de que ya no los necesites, **¡esa puede ser una buena señal!** significa que tu cuerpo está respondiendo favorablemente al tratamiento.

¿Wegovy me puede ayudar a mejorar mis triglicéridos y colesterol?

Sí, **Wegovy** no solo ayuda a bajar de peso, también puede mejorar tus niveles de triglicéridos y colesterol.

Esto sucede porque:

- Al perder peso, tu cuerpo reduce el exceso de grasa en la sangre.
- Mejora el metabolismo, lo que ayuda a controlar mejor cómo se procesan las grasas.
- Disminuye la inflamación, lo que también favorece un mejor perfil de colesterol, especialmente el llamado “colesterol malo” (LDL).

¿Puedo usar Wegovy si tengo hígado graso?

Sí, **Wegovy** puede ser utilizado si tienes hígado graso, de hecho, puede ayudarte a mejorar esta condición, ya que una de las principales causas del hígado graso es el exceso de peso y la resistencia a la insulina.

¿Cómo ayuda Wegovy?

- Reduce la grasa corporal, incluyendo la grasa acumulada en el hígado.
- Mejora la sensibilidad a la insulina, lo que favorece la salud hepática.
- Algunos estudios han mostrado que el uso de semaglutida puede disminuir la inflamación y mejorar marcadores hepáticos.

¿Wegovy se ha relacionado con padecimientos psiquiátricos?

Hasta ahora, no hay evidencia concluyente de que **Wegovy** cause trastornos psiquiátricos. La enfermedad Obesidad esta relacionada con padecimientos psiquiatricos, es importante tener en cuenta la salud emocional y mental del paciente.

¿Wegovy está relacionado con daño ocular?

Hasta el momento, **Wegovy** no ha demostrado causar daño ocular directo en personas que padecen la enfermedad obesidad.

¿Wegovy puede dañar mi corazón?

Wegovy ha demostrado reducir el riesgo de eventos cardiovasculares importantes, como:

- Infarto al corazón.
- Accidente cerebrovascular.
- Muerte cardiovascular

¿Wegovy se puede usar en personas con insuficiencia cardíaca?

Sí, **Wegovy** puede utilizarse en personas con insuficiencia cardíaca, siempre bajo supervisión médica. De hecho, recientes estudios muestran que puede ser beneficioso en pacientes con obesidad e insuficiencia cardíaca con fracción de eyección preservada (ICFEp).

En el estudio **STEP-HFpEF**, realizado en personas con obesidad e insuficiencia cardíaca con fracción de eyección preservada, se observó que el tratamiento con semaglutida:

- ✓ Mejoró la capacidad funcional (los pacientes se sentían menos fatigados y podían hacer más actividades).
- ✓ Redujo síntomas relacionados con la insuficiencia cardíaca.
- ✓ Mejoró la calidad de vida según escalas clínicas.
- ✓ Y, como beneficio adicional, favoreció la pérdida de peso.

¿Qué efectos negativos en mis órganos podría tener si uso Wegovy a largo plazo?

Hasta ahora, los estudios clínicos con **Wegovy** han demostrado que es seguro y bien tolerado a largo plazo. Sin embargo pudieran existir algunos efectos a largo plazo como:

1. **Molestias gastrointestinales persistentes:**
Algunas personas pueden seguir presentando náuseas, reflujo o malestar estomacal, aunque suelen mejorar con el tiempo o al ajustar la dosis.
2. **Pérdida de masa muscular (si no se cuida la alimentación y el ejercicio):**
Al bajar de peso, también puede disminuir la masa magra si no se consumen suficientes proteínas o no se hace ejercicio.
3. **Cálculos biliares:**
La pérdida de peso rápida puede aumentar ligeramente el riesgo de formar cálculos en la vesícula, pero este efecto no se debe directamente al uso del medicamento, sino al proceso de pérdida de peso en sí.

¿Por qué algunas personas sienten vergüenza al usar medicamentos para tratar la obesidad?

Porque durante años nos han hecho creer que la obesidad es solo una cuestión de fuerza de voluntad, y no una enfermedad real. Porque hablar de tratamientos médicos para el peso aún se ve con juicio, como si pedir ayuda fuera rendirse. En ocasiones tenemos miedo a ser criticados.

La realidad es que vivimos en una sociedad que muchas veces juzga el cuerpo, pero también juzga el tratamiento. Se espera que la persona “baje de peso con fuerza de voluntad”, y por eso, cuando alguien elige un medicamento como **Wegovy**, puede sentir culpa, vergüenza o miedo al qué dirán.

La obesidad es una enfermedad, como cualquier otra enfermedad crónica, merece ser tratada con las mejores herramientas disponibles, incluida la medicación.

Recetar con propósito es más que dar un medicamento: es ofrecer a tu paciente una nueva oportunidad.

Espero que este toolkit te ayude a seguir siendo un agente de cambio para tus pacientes, guiándolos con ciencia, claridad y empatía.

Dra. **Gisela Noriega**
MEDICINA INTERNA

 **@dragiselanoriega**

Primera Edición · 2025 · Hermosillo, Sonora, México.
Diseñado por: LDG. Ana Carolina Duarte Martínez

Se prohíbe su reproducción total o parcial, venta o comercialización sin la expresa autorización por escrito de la autora misma o su representante legal.

Estas preguntas y respuestas se basan tanto en mi experiencia clínica con pacientes como en la evidencia científica disponible. A continuación, se incluyen las referencias de los estudios que respaldan esta información.

- **Wilding JPH, Batterham RL, Calanna S, Davies M, Gadde KM, Lingvay I, et al.**
Once-Weekly Semaglutide in Adults with Overweight or Obesity.
New England Journal of Medicine. 2021;384(11):989–1002.
- **Rubino D, Abrahamsson N, Davies M, Hesse D, Greenway FL, Jensen C, et al.**
Effect of Continued Weekly Subcutaneous Semaglutide vs Placebo on Weight Loss Maintenance in Adults with Overweight or Obesity: The STEP 4 Randomized Clinical Trial.
JAMA. 2021;325(14):1414–25.
- **Weghuber D, Barrett T, Barrientos-Pérez M, Gies I, Hesse D, Jeppesen OK, et al.**
Once-Weekly Semaglutide in Adolescents with Obesity.
New England Journal of Medicine. 2022;387(24):2245–57.
- **Lincoff AM, Banach M, Tardif JC, Kastelein JJP, Dent R, Rader DJ, et al.**
Cardiovascular Outcomes with Semaglutide in Overweight or Obesity.
New England Journal of Medicine. 2023;389(23):2097–2108.
- **Kosiborod MN, Lam CSP, Kohsaka S, et al.**
Semaglutide in Patients with Heart Failure with Preserved Ejection Fraction and Obesity.
New England Journal of Medicine. 2023;389(9):1521–1531.
- **Wadden TA, Brown GK, Egebjerg C, Frenkel O, Goldman B, Kushner RF, McGowan B, Overvad M, Fink-Jensen A.**
Psychiatric Safety of Semaglutide for Weight Management in People Without Known Major Psychopathology: Post Hoc Analysis of the STEP 1, 2, 3, and 5 Trials.
JAMA Intern Med. 2024 Nov 1;184(11):1290-1300.
- **Prospecto de Información para el Paciente (IPP) de Wegovy**
- **Quiddos F, Hubshman Z, Tegge A, et al.**
Semaglutide and Tirzepatide reduce alcohol consumption in individuals with obesity.
Scientific Reports. 2023;13(1):20998. doi:10.1038/s41598-023-48267-2.

- **Wilding JPH, Batterham RL, Davies M, Van Gaal L, Lingvay I, McGowan BM, et al.**
Weight regain and cardiometabolic effects after withdrawal of semaglutide: The STEP 1 Extension Trial.
Diabetes Obes Metab. 2022;24(8):1553–1564.
- **Wadden TA, Bailey TS, Billings LK, Davies M, Frias JP, Koroleva A, et al.**
Effect of Subcutaneous Semaglutide vs Placebo as an Adjunct to Intensive Behavioral Therapy on Body Weight in Adults With Overweight or Obesity: The STEP 3 Randomized Clinical Trial.
JAMA. 2021;325(14):1403–13.
- **Dusilová T, Kovář J, Laňková I, et al.**
Semaglutide Treatment Effects on Liver Fat Content in Obese Subjects with Metabolic-Associated Steatotic Liver Disease (MASLD)
Journal of Clinical Medicine. 2024;13(20):6100.
- **Miracle CE, McCallister CL, Egleton RD, Salisbury TB.**
Mechanisms by which obesity regulates inflammation and anti-tumor immunity in cancer.
Biochemical and Biophysical Research Communications. 2024;733:150437.
- **Chou CC, Pan SY, Sheen YJ, et al.**
Association between Semaglutide and Nonarteritic Anterior Ischemic Optic Neuropathy: A Multinational Population-Based Study.
Ophthalmology. 2025;132(4):381–388.