



NEWSLETTER NUTRIACTIS



Febrero 2026

TRATAMIENTOS FARMACOLÓGICOS DE LA OBESIDAD



Documento elaborado en el marco de la colaboración entre:
Hospital Universitario de Rouen-Normandía y BNP Paribas Cardif



BNP PARIBAS
CARDIF

TRATAMIENTOS FARMACOLÓGICOS DE LA OBESIDAD

La obesidad es una **patología compleja** que puede tener consecuencias importantes para la salud. Su abordaje comienza generalmente con cambios en el estilo de vida, como la alimentación y la actividad física. Sin embargo, según la situación de cada paciente, en algunos casos pueden proponerse tratamientos farmacológicos, incluidos los **tratamientos farmacológicos de la obesidad (TFO)**, como complemento.

Este boletín tiene como objetivo ayudarle a **comprender mejor la obesidad** y presentarle los tratamientos específicos actualmente disponibles para acompañar su manejo.



◆ Obesidad: situación actual

La obesidad es una **enfermedad crónica y multifactorial**, caracterizada por una **acumulación anormal o excesiva de grasa** corporal que puede tener efectos perjudiciales para la salud.

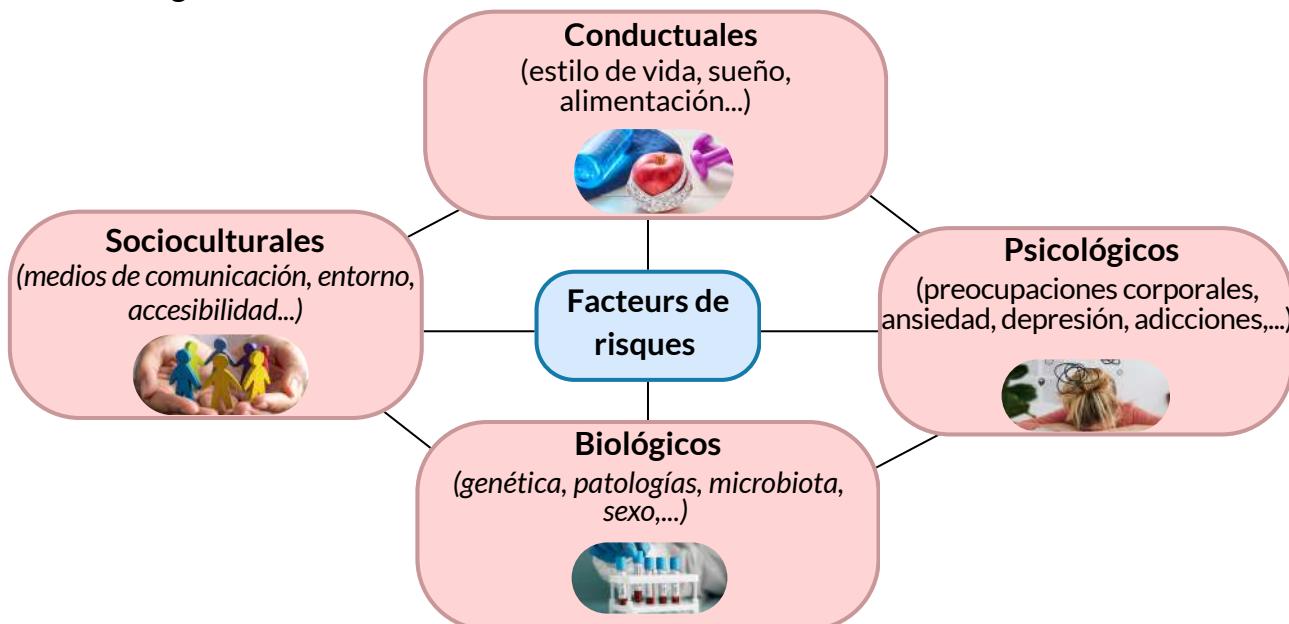


En 2024, alrededor del 18 % de los adultos en Francia, es decir, cerca de 10 millones de personas, se encuentran en situación de obesidad.

La gravedad de la obesidad se clasifica en varios grados definidos según el Índice de Masa Corporal (IMC)*:



Factores de riesgo de la obesidad :



*IMC = Peso en kg / (Altura en m × Altura en m)

Complicaciones asociadas a la obesidad :

Metabólicas



Diabetes tipo 2, aumento del colesterol y de los triglicéridos...

Cardiovasculares



hipertensión arterial, accidente cerebrovascular (ACV), insuficiencia cardíaca,...

Respiratorias



Síndrome de apnea obstructiva del sueño, falta de aire con el esfuerzo...

Articulares



Artrosis, dolor articular, limitación de la movilidad,

Psicológicas



Ansiedad, depresión, estigmatización social...

Mayor riesgo de ciertos cánceres



colorrectal, mama posmenopáusica, riñón, esófago...

Por lo tanto, es indispensable un abordaje global, personalizado y a largo plazo.

◆ Comprender los tratamientos farmacológicos de la obesidad (TFO)



¿Cómo funcionan?

Los TFO imitan la acción de ciertas hormonas producidas de forma natural por el organismo que generan señales de saciedad (GLP-1/GIP). Al imitar estas moléculas o activar los receptores asociados, los TFO contribuyen a una sensación de saciedad más rápida, más intensa y más duradera a nivel cerebral, y también ralentizan la digestión. Esto provoca:



Reducción de la sensación de hambre



Disminución de las cantidades ingeridas



Saciedad más prolongada después de las comidas



Disminución del deseo por alimentos grasos o azucarados



De este modo, los TFO aumentan las probabilidades de pérdida de peso con fines médicos.



TFO autorizados en Francia

La liraglutida (Saxenda®), la semaglutida (Wegovy®) y la tirzepatida (Mounjaro®) son las moléculas activas de los TFO que cuentan con autorización de comercialización en Francia. Deben ser prescritos dentro de un marco médico estricto y actualmente no están cubiertos financieramente por la Seguridad Social.



Pérdida de peso progresiva

1 A pérdida de peso se produce de forma progresiva, especialmente durante el primer año.

2 Posteriormente, se alcanza una meseta aproximadamente un año después del inicio del tratamiento. El peso puede estabilizarse si el tratamiento se mantiene.

3 Tras la suspensión del tratamiento, es frecuente una recuperación parcial del peso. Por ello, los TFO son tratamientos de uso prolongado y forman parte de un seguimiento regular de la obesidad.

La respuesta al tratamiento depende de la molécula, de la dosis y de cada persona. Aunque estos tratamientos son eficaces para la mayoría de los pacientes, algunos presentan una respuesta limitada y actualmente es imposible anticiparla. En caso de una pérdida de peso considerada insuficiente, el médico podrá decidir adaptar la estrategia terapéutica tras un período de 6 a 12 meses.

❖ Lugar de los TFO en el manejo de la obesidad

Los TFO forman parte de un abordaje global y adaptado a cada persona. No se proponen como tratamiento de primera línea y solo se consideran cuando las medidas iniciales no han permitido alcanzar los objetivos de salud establecidos.

La decisión de iniciar un TFO la toma el médico de acuerdo con el paciente, teniendo en cuenta no solo el peso, sino también las complicaciones relacionadas con la obesidad.

Primera línea

Abordaje:

- Nutricional
- Conductual (sueño, manejo del estrés, etc.)
- Actividad física
- Tratamiento de las comorbilidades (depresión, diabetes, enfermedades cardiovasculares, etc.)

Duración mínima: 6 meses



↓ Si no se alcanzan los objetivos de salud y la persona cumple los criterios requeridos

Prescripción de TFO

Inicio del TFO (segunda línea) cuando:

- El manejo de primera línea es insuficiente o ha fracasado
- El paciente presenta obesidad o un IMC entre 27 y 30 kg/m² con problemas de salud relacionados con el peso
- No existen situaciones de riesgo (desnutrición, antecedentes de cirugía bariátrica, etc.)
- Se ha planificado un seguimiento nutricional



Seguimiento tras la prescripción

- Acompañamiento nutricional, seguimiento biológico y de la tolerancia al tratamiento
- Ajustes regulares de las dosis prescritas



◆ Efectos de los TFO sobre la salud



Los TFO tienen efectos beneficiosos sobre el peso, pero también sobre ciertas comorbilidades de la obesidad, como:

Las enfermedades cardiovasculares



La diabetes



Los efectos adversos no son infrecuentes y en ocasiones pueden ser importantes.

Por lo general, son de leves a moderados y desaparecen con el tiempo. Si persisten, es importante **comentarlo con el médico** para adaptar el tratamiento.

FRECUENTES:

Efectos digestivos

- Náuseas (25–44 %)
- Diarrea (19–30 %)
- Vómitos (8–24 %)
- Estreñimiento (17–24 %)



MENOS FRECUENTES:

Complicaciones relacionadas con la pérdida de peso

- Cálculos en la vesícula biliar
- Inflamación del páncreas



Riesgos nutricionales:

- Aparición de trastornos de la conducta alimentaria (TCA)
- Deficiencias nutricionales
- Pérdida muscular excesiva



Perspectivas :

Los TFO presentan un potencial prometedor para reducir a corto plazo el **trastorno por atracción (TA)** y las compulsiones alimentarias. También podrían tener un efecto beneficioso sobre las **enfermedades metabólicas del hígado** (esteatosis hepática, etc.). No obstante, los ensayos a largo plazo siguen siendo limitados y se necesitan estudios adicionales para evaluar mejor su impacto sobre el TA y el hígado. Actualmente, los TFO no están indicados para el tratamiento de estas patologías.

◆ Conclusión

Los TFO se prescriben únicamente **bajo control médico**, cuando los tratamientos de primera línea no han permitido alcanzar los objetivos de salud. Están dirigidos a una población que cumple criterios clínicos bien definidos, y el seguimiento médico regular es esencial para evaluar la pérdida de peso y la evolución de las comorbilidades, pero sobre todo para vigilar los efectos adversos —a veces importantes— así como los riesgos nutricionales.





¡El cuestionario TFO!



¿Cree que estas afirmaciones son verdaderas o falsas?

¡Descubra las respuestas correctas en la página siguiente!

- «Los TFO permiten perder peso sin reequilibrio alimentario ni actividad física».

Verdadero o Falso

- «Todos los pacientes observan los mismos efectos con los TFO».

Verdadero o Falso

- «Los TFO están dirigidos a todos los pacientes que desean perder peso».

Verdadero o Falso

- «El seguimiento médico es esencial durante un tratamiento con TFO»

Verdadero o Falso

- «Los TFO pueden suspenderse en cualquier momento sin recuperación de peso».

Verdadero o Falso



Relacione cada término con su definición o descripción correcta

¡Descubra las respuestas correctas en la página siguiente!

1-TFO

2-IMC

3-Saciedad

4-Efectos digestivos frecuentes de los TFO

5-Riesgos nutricionales

6-Seguimiento nutricional

7-Trastorno por atracción

A. Medicamento prescrito como segunda línea en el manejo de la obesidad

B. Seguimiento esencial para vigilar los efectos de los TFO y el estado nutricional

C. Deficiencias, trastornos de la conducta alimentaria, pérdida muscular

D. Trastorno de la conducta alimentaria caracterizado, entre otros, por compulsiones alimentarias o ingestas importantes

E. Índice utilizado para evaluar la corpulencia

F. Náuseas, diarrea, vómitos, estreñimiento

G. Sensación de llenado (estado de plenitud gástrica) que induce una disminución y luego el cese de la ingesta alimentaria

Respuestas :

Ejercicio 1:

- Falso
- Falso
- Falso
- Verdadero
- Falso
- 6→B

Ejercicio 2:

- 1→A
- 2→E
- 3→G
- 4→F
- 5→C
- 7 → D

◆ Referencias

- Agence européenne des médicaments (EMA). (2023). Mounjaro: EPAR - medicine overview (EMA/509997/2023, EMEA/H/C/005620). https://www.ema.europa.eu/en/documents/overview/mounjaro-epar-medicine-overview_en.pdf
- Agence européenne des médicaments (EMA). (2023). Wegovy: EPAR - medicine overview (EMA/162766/2023, EMEA/H/C/005422). https://www.ema.europa.eu/en/documents/overview/wegovy-epar-medicine-overview_en.pdf?utm_source=chatgpt.com
- Agence européenne des médicaments (EMA). (2025). Saxenda: EPAR - summary for the public (EMA/186282/2025, EMEA/H/C/003780). https://www.ema.europa.eu/en/documents/overview/saxenda-epar-summary-public_en.pdf
- Aron-Wisnewsky, J., Tatulashvili, S., Segrestin, B., Bétry, C., Achamrah, N., Gatta-Chérifi, B., Stenard, F., Catheline, J. M., Dumotier, A., Czernichow, S., Ciangura, C., & Disse, E. (2025). Prise de position du GCC-CSO sur les traitements médicamenteux de l'obésité (TMO) chez l'adulte et leur accompagnement en pratique [PDF]. Obésité France. <https://www.obesitefrance.fr/image/7315/1563?size=!800,800&ion=full&format=pdf&download=1&crop=centre&realWidth=1240&realHeight=1654&force-inline>
- Assurance Maladie. (n.d.). Surpoids, obésité chez l'adulte : Définition, causes et risques. <https://www.ameli.fr/assure/sante/themes/surpoids-obesite-adulte/definition-causes-risques>
- Haute Autorité de Santé. (2022). Recommandations obésité : 2e et 3e niveaux. https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2022-06/reco369_recommandations_obesite_2e_3e_niveaux_preparation_mel_v4_2.pdf
- Ligue nationale contre l'obésité. (2023). Lutte contre l'obésité : La Ligue nationale contre l'obésité dévoile une nouvelle étude épidémiologique OFEO. https://liguecontrelobesite.org/actualite/lutte-contre-lobesite-la-ligue-nationale-contre-lobesite-devoile-une-nouvelle-etude-epidemiologique-ofeo/?utm_source=chatgpt.com
- Obésité France. (2025). Document d'information sur les traitements médicamenteux de l'obésité à remettre au patient [PDF]. <https://www.obesitefrance.fr/image/7315/1564?size=!800,800&ion=full&format=pdf&download=1&crop=centre&realWidth=1240&realHeight=1754&force-inline>
- Obésité France. (2025). Parcours de soins d'un patient adulte en situation d'obésité initiant un traitement médicamenteux de l'obésité (TMO) basé sur l'argumentaire de la prise de position GCC-CSO FORCE [PDF]. <https://www.obesitefrance.fr/image/7315/1565?size=!800,800&ion=full&format=pdf&download=1&crop=centre&realWidth=1240&realHeight=1754&force-inline>
- Pischon, T., Nöthlings, U., & Boeing, H. (2008). Obesity and cancer: Symposium on 'Diet and cancer'. Proceedings of the Nutrition Society, 67(2), 128–145. <https://doi.org/10.1017/S0029665108006976>