

Guía práctica para pacientes
con tratamiento GLP-1 o GLP-1/GIP
para el control del peso

Lo esencial para empezar con más seguridad, menos dudas y expectativas realistas.



AVISO EDUCATIVO

Este documento tiene carácter exclusivamente educativo. No sustituye la valoración clínica individualizada ni las indicaciones de tu médico especialista.

Cuando algo dependa del fármaco concreto, del dispositivo o de tu situación personal, sigue siempre el prospecto y lo que te haya indicado tu equipo médico.

Versión 2026 · endocrinoenred.com

1. Para quién es esta guía

Tu médico te ha indicado un tratamiento con GLP-1 o GLP-1/GIP para ayudarte en el control del peso. Esta guía está pensada para acompañarte durante el uso del tratamiento ya prescrito: resolver dudas frecuentes, ayudarte a usarlo bien y darte pautas prácticas para que las primeras semanas sean más llevaderas.

No sustituye la decisión de inicio ni las instrucciones de tu especialista. Tampoco sirve para ajustar la medicación por tu cuenta. Cuando algo dependa del fármaco exacto, del dispositivo o de tu situación personal, lo más importante es seguir el prospecto y lo que te haya indicado tu equipo médico.

2. Qué son y cómo actúan

Estos tratamientos imitan la acción de hormonas intestinales naturales que participan en la regulación del apetito y de la saciedad. Dicho de forma sencilla: ayudan a que tengas antes sensación de plenitud, a que te apetezca comer menos y a que sea más fácil frenar el picoteo o las raciones excesivas.

Además, enlentecen el ritmo con el que el estómago vacía su contenido. Por eso, al principio es frecuente notar digestiones más lentas, más sensación de llenado o náuseas leves. Esa misma acción explica por qué conviene comer más despacio y evitar comidas copiosas.

La pérdida de peso con estos tratamientos suele ser progresiva. Lo habitual es que primero notes cambios en el hambre, la saciedad o la cantidad de comida, y que después vayan apareciendo cambios más visibles en el peso. Existen distintas presentaciones, la mayoría en pluma precargada, con seguimiento médico periódico.

3. Quién puede beneficiarse y qué conviene revisar antes

Perfil habitual de paciente

Suelen beneficiarse personas con exceso de peso en las que la obesidad o el sobrepeso ya están afectando a su salud, a su calidad de vida o a la dificultad para mantener cambios de hábitos. Tu médico ya ha valorado si este tratamiento tiene sentido en tu caso y si encaja dentro de un plan global.

Situaciones que conviene revisar bien en consulta

Antes de empezar o si surge alguna duda en el camino, coméntalo con tu médico si tienes:

- Antecedentes personales o familiares de carcinoma medular de tiroides o de una condición llamada MEN-2 (neoplasia endocrina múltiple tipo 2).
 - Pancreatitis previa o síntomas digestivos importantes que requieran valorar mejor el tratamiento.
 - Embarazo, lactancia o deseo gestacional próximo. En estos casos hay que planificarlo con tiempo y según el fármaco concreto.
 - Enfermedad renal avanzada o problemas digestivos graves activos.
 - Cualquier otra situación clínica compleja o duda importante sobre interacción con otros medicamentos.
-

Idea importante

No se trata de alarmarte, sino de empezar con buen pie. Si alguna de estas situaciones te suena, lo más prudente es comentarlo con tu médico antes de comenzar o antes de continuar la siguiente subida de dosis.

4. Qué puedes esperar

El efecto no es inmediato ni lineal. Muchas personas notan primero menos hambre, menos ansiedad con la comida o menor cantidad de comida en el plato, antes de ver una bajada llamativa del peso. Es normal.

La respuesta es gradual. Hay semanas mejores y peores, y puede haber momentos de estancamiento. Eso no significa necesariamente que el tratamiento no funcione. Lo importante es valorar el conjunto: hambre, saciedad, tolerancia, peso, cintura y bienestar general.

Estos tratamientos suelen mantenerse mientras sigan indicados, te sienten razonablemente bien y sean útiles. Cuando se acompañan de hábitos sostenibles, los resultados suelen ser mejores y más fáciles de mantener a largo plazo.

Ideas clave

- Lo primero que suele cambiar es el apetito, no el peso.
- El proceso es gradual: piensa en meses, no en días.
- No necesitas hacerlo perfecto para hacerlo bien.
- La constancia y los hábitos marcan gran parte del resultado.

5. Cómo poner la inyección

Sigue siempre las instrucciones específicas de tu pluma y la enseñanza recibida en consulta. Estos pasos son una orientación general:

1. **Elige un día fijo de la semana** si tu tratamiento es semanal. Tener un día estable ayuda a no olvidarlo.
2. **Lávate las manos** y prepara el material en un lugar limpio y tranquilo.
3. **Comprueba la pluma y la fecha de caducidad** antes de cada uso.
4. **Elige la zona de inyección:** abdomen (evitando el área inmediata al ombligo), muslo o parte posterior del brazo. Rota los puntos dentro de cada zona.
5. **Coloca el dispositivo y administra la dosis** siguiendo las instrucciones de tu pluma. Espera hasta confirmar que la dosis se ha completado a través del indicador de tu dispositivo, tal como te hayan explicado en consulta.
6. **Retira la aguja** y deséchala en un contenedor para material punzante o según el sistema recomendado por tu centro.
7. **Guarda la pluma** como indique el prospecto.

Errores frecuentes que conviene evitar

- Pinchar siempre en el mismo punto exacto sin rotar.

- Inyectarte con prisa sin comprobar que la dosis se ha administrado por completo.
- Guardar la pluma sin cuidado o exponerla a calor, frío extremo o luz directa.
- Cambiar la pauta o los días sin hablarlo con tu equipo médico.

6. Conservación del medicamento

Antes del primer uso, la regla general es conservar la medicación en nevera, entre 2 y 8 °C, sin congelarla y protegida de la luz si así lo indica el envase. Nunca utilices una pluma que se haya congelado.

Una vez empezada, las condiciones exactas varían según el medicamento y el dispositivo. Para no confundirte, consulta siempre el prospecto de tu fármaco y sigue la pauta que te haya explicado tu médico o enfermera.

Si viajas, si hace mucho calor o tienes dudas sobre si la pluma se ha conservado bien, consúltalo antes de usarla.

7. Escalada de dosis

Estos tratamientos empiezan con dosis bajas y suben de forma gradual, habitualmente cada cuatro semanas, para mejorar la tolerancia digestiva. Ir despacio al principio suele ayudar a llevarlo mejor.

La pauta la marca tu médico según el fármaco concreto, cómo te va y cómo toleras cada subida. No aceleres la escalada por tu cuenta aunque tengas la sensación de que «ya no notas nada».

Si al subir de dosis las molestias son importantes, puede ser razonable consultar con tu médico si conviene mantenerse más tiempo en la dosis actual antes de volver a subir. Ese ajuste debe hacerse con criterio clínico, no por ensayo y error en casa.

Importante

No cambies la dosis por tu cuenta. Este documento está pensado para acompañar, no para sustituir la pauta individual de tu médico.

8. Si olvidas una dosis

En los tratamientos semanales, que son los más habituales para el control del peso, la regla práctica general es:

- Si han pasado pocos días desde el día previsto, adminístrala lo antes posible.
- Si ya estás muy cerca de la siguiente dosis prevista, omítela y continúa con tu pauta habitual.
- Ante cualquier duda, consulta el prospecto de tu medicamento o pregunta a tu equipo médico, ya que la regla exacta puede variar según el fármaco.

Nunca doubles una dosis para compensar el olvido. Y evita cambiar el día habitual de forma repetida sin saber cómo hacerlo con seguridad.

9. Efectos adversos frecuentes y cómo actuar

Las molestias digestivas son las más frecuentes, sobre todo al inicio o al subir dosis. En la mayoría de los casos mejoran con el tiempo, especialmente si se hacen comidas más pequeñas, se come despacio y se evita forzar cuando ya existe sensación de plenitud.

Efecto	Cuándo suele aparecer	Qué puede ayudarte
Náuseas	Al inicio o al subir dosis	Comidas pequeñas, lentas y poco grasas. Beber a sorbos. Evitar comer si ya estás llena.
Diarrea	Primeras semanas o cambio de dosis	Buena hidratación. Comidas suaves unos días. Consulta si es intensa o no cede.
Estreñimiento	Puede aparecer de forma progresiva	Más agua, más movimiento, verduras y legumbres si las toleras.
Vómitos	A veces con comidas copiosas	Reduce el tamaño de las comidas. Si te impiden beber, pide valoración médica.
Reflujo o pesadez	Tras comer mucho o muy deprisa	Cena ligera, no te acuestes justo después de comer. Reduce raciones.
Pérdida marcada de apetito	Al inicio del tratamiento	Prioriza proteína, hidratación y comidas simples aunque sean pequeñas.
Reacción en la zona de inyección	Tras el pinchazo	Suele ser leve y pasajera. Rota la zona. Consulta si no mejora.

Señales que conviene comentar con tu médico pronto

- Síntomas digestivos que no mejoran tras dos semanas.
- Reacción local en la zona de inyección que no cede o empeora.
- Pérdida de peso muy rápida junto con mucha debilidad, mala ingesta o sensación de deshidratación.
- Cualquier cambio que te preocupe aunque no aparezca en esta guía.

Acude a urgencias si...

- Tienes dolor abdominal intenso y continuo.
- Los vómitos te impiden beber o mantener líquidos.
- Notas dificultad respiratoria o hinchazón de cara o garganta.

10. Alimentación y actividad física

Esta sección es la más extensa de la guía, y con razón: los mejores resultados con este tratamiento se consiguen cuando se acompaña de una alimentación de calidad y de movimiento regular. Tu médico ya lo sabe y probablemente prefiere no repetirlo en cada visita. Aquí tienes lo esencial.

Alimentación

La idea no es solo comer menos. La oportunidad real de este tratamiento es usar la menor hambre para comer mejor. Si el apetito baja, conviene que lo que sí comas tenga calidad y te ayude a preservar músculo, energía y saciedad.

Proteína, tu aliada principal. La pérdida de peso puede llevar también a perder masa muscular si no cuidas lo que comes. La proteína ayuda a preservarla. No necesitas calcular gramos ni complicarte: simplemente incluye con frecuencia alimentos como huevos, legumbres, pescado, pollo, queso fresco, yogur natural o tofu. Si en alguna comida comes poco, que lo que comas lleve proteína.

Cómo comer al inicio. Come despacio, haz raciones más pequeñas, mastica bien y no te fuerces a terminar el plato si ya estás llena. Saltarte comidas de forma caótica no suele ayudar: muchas personas llegan luego con más hambre y comen peor. Es mejor comer poco y bien que no comer y luego compensar.

Qué priorizar. Verduras, alimentos proteicos, grasas de calidad como el aceite de oliva o los frutos secos, legumbres y cereales integrales. Reduce ultraprocesados, azúcares refinados, fritos y comidas muy grasas: además de ser menos saludables, suelen empeorar las náuseas y la pesadez digestiva.

Hidratación. Bebe agua de manera regular a lo largo del día. No esperes a tener mucha sed. La sensación de sed puede disminuir con el tratamiento.

Si tienes náuseas al inicio, estos alimentos suelen sentar mejor

- Arroz cocido o hervido
- Tostadas o pan sencillo
- Plátano
- Yogur natural
- Caldo o sopas suaves
- Galletas tipo María o biscotes sencillos

Actividad física

El ejercicio es especialmente importante durante este tratamiento porque la pérdida de peso puede incluir no solo grasa, sino también masa muscular. Moverte ayuda a preservar músculo, mejora cómo te encuentras físicamente y facilita mantener el peso perdido a largo plazo. También mejora el ánimo, el sueño y la energía. Es parte del tratamiento, no un extra.

¿Cuánto? Las recomendaciones generales para adultos (OMS 2020) hablan de entre 150 y 300 minutos a la semana de actividad aeróbica moderada, o entre 75 y 150 minutos de actividad vigorosa, además de trabajo de fuerza al menos dos días por semana. No hace falta empezar por ahí desde el primer día. Lo importante es construir una rutina realista y mantenerla.

¿Qué cuenta como aeróbico moderado? Caminar a paso rápido, bicicleta, natación, baile, senderismo o cualquier actividad que te haga respirar un poco más deprisa sin dejarte sin habla.

¿Qué cuenta como ejercicio de fuerza? No hace falta ir al gimnasio. Ejercicios con el propio peso como sentadillas, zancadas, flexiones de pared, plancha abdominal o subir escaleras de forma intencionada. También bandas elásticas, mancuernas ligeras o máquinas si las tienes disponibles. El objetivo es trabajar los grandes grupos musculares: piernas, glúteos, espalda, abdomen y brazos.

Si empiezas desde cero, ve por fases

- **Fase 1 — Primeras semanas:** Caminar 20-30 minutos la mayoría de los días. Añadir dos sesiones cortas de ejercicios de fuerza básicos en casa (10-15 minutos son suficientes para empezar). El objetivo de esta fase es crear el hábito, no el rendimiento.
- **Fase 2 — Meses 2 y 3:** Alargar el tiempo de caminata o añadir algo de intensidad (cuestas, escaleras, paso más rápido). Ampliar los ejercicios de fuerza con algo más de variedad o dificultad.
- **Fase 3 — A partir del mes 4:** Acercarte poco a poco a las recomendaciones generales. Mantener la rutina es más importante que alcanzar un número concreto.

Alternativa de baja barrera: Si no sabes por dónde empezar, fíjate un objetivo de pasos diarios. Entre 7.000 y 10.000 pasos al día es una referencia práctica para muchas personas. Una pulsera de actividad básica o el móvil pueden ayudarte a medirlo.

Si tienes náuseas activas, quizá ese día no sea el momento de hacer un entrenamiento fuerte. Intenta no parar del todo: caminar suave o una sesión más corta suele ser mejor que quedarte completamente parada.

Para recordar

La constancia gana a la perfección. Es mejor moverte 20 minutos tres veces por semana que esperar el momento ideal que nunca llega.

Cualquier movimiento cuenta. El objetivo no es el rendimiento deportivo: es proteger tu músculo, cuidar tu metabolismo y encontrarte mejor.

Cierre

El tratamiento con GLP-1 o GLP-1/GIP puede ser una herramienta muy útil, pero funciona mejor cuando se acompaña de seguimiento médico, educación clara y hábitos sostenidos. No necesitas hacerlo perfecto: necesitas entender el tratamiento, tolerarlo razonablemente bien y mantener una rutina que puedas sostener en el tiempo.

Aviso educativo

Este documento tiene carácter exclusivamente educativo. No sustituye la valoración clínica individualizada ni las indicaciones de tu médico especialista.

¿Quieres recibir más recursos gratuitos sobre salud endocrina?

Suscríbete gratis al newsletter de Endocrino en Red y sé de los primeros en conocer nuevas

formaciones sobre este y otros temas.

[[enlace de suscripción](#)]

Referencias

Guías españolas de obesidad y documentos de consenso SEEN/SEEDO (Guía GIRO).

Organización Mundial de la Salud. Recomendaciones de actividad física para adultos, 2020.

Fichas técnicas y prospectos oficiales en CIMA/AEMPS para los medicamentos aprobados en España.

Ensayos clínicos STEP (semaglutida) y SURMOUNT (tirzepatida).

Ficha de seguimiento

Puedes rellenarla en cada visita o imprimirla para llevarla contigo.

Próxima visita	
Fármaco y dosis actual	
Próxima dosis prevista	
Teléfono de contacto	
Notas	