

THE OBSERVATORY PAPERS — NO. 06

El fin del cuerpo ganado

Por qué la semaglutida, la tirzepatida y los péptidos metabólicos cambian el significado cultural del esfuerzo físico.

CATEGORÍA Cuerpo · Mérito · Valor · Mercado · Tecnología · AÑO 2026 · AUTOR The Observatory

Observar -> Interpretar -> Traducir

TikTok lo sabe antes que nadie.

En los feeds de personas de 20 a 40 años conviven dos tipos de contenido que no deberían coexistir:

Videos de disciplina. 5am workouts. Déficit calórico de sufrimiento. "Earn it." "No shortcuts." "Do the hard work."

Y en el mismo scroll: testimonios de semaglutida. Tirzepatida. Ozempic. "Bajé 15 kilos en 4 meses." "Por fin siento que tengo control." "El hambre simplemente desapareció."

No son contradictorios. Son el mismo mercado.

Y esa convivencia es exactamente la anomalía que abre este paper: el esfuerzo físico como identidad moral — en el mismo momento en que la tecnología farmacológica ofrece externalizar su parte más dura.

Eso no es contradicción. Es un desplazamiento de valor en tiempo real.

Durante décadas, el cuerpo fue el certificado visible de la virtud privada.

El cuerpo atlético no era solo estético. Era moral. La delgadez decía: esta persona se controla. El músculo decía: esta persona entrena duro. La composición corporal era la prueba pública de algo privado — disciplina, constancia, autocontrol, fuerza de voluntad.

Ese sistema tenía una lógica clara: el sufrimiento justificaba el resultado. Aguantar hambre, resistir el impulso, levantarse cuando no se tiene ganas — todo eso era visible en el cuerpo. El cuerpo era la prueba de que había ocurrido algo moralmente valioso.

Ese contrato empezó a romperse antes de la semaglutida.

La cirugía estética, los esteroides en gimnasios, las dietas de choque, la liposucción — todos erosionaron discretamente la idea de que el cuerpo visible era necesariamente el resultado del esfuerzo visible. Pero nunca con la escala, la accesibilidad y la legitimidad médica que tienen hoy los fármacos GLP-1.

No es una tendencia de nicho. Es una transformación de mercado.

El mercado global de semaglutida se valoró en 34.520 millones de dólares en 2025 y se proyecta que alcanzará 86.050 millones de dólares en 2034, con una CAGR del 10,27%. El 13% de los adultos estadounidenses ya había usado medicamentos inyectables para bajar de peso en 2024. Las tasas de prescripción de terapias GLP-1 aumentaron más del 60% entre 2022 y 2025.

Novo Nordisk — el laboratorio productor de Ozempic y Wegovy — se convirtió en la segunda empresa más valiosa de Europa. Eli Lilly anunció una inversión de 3.000 millones de dólares para ampliar la producción de GLP-1 en diciembre de 2024.

Y los números culturales son igualmente reveladores: tres de cada cuatro estadounidenses ha escuchado hablar de estos medicamentos. Más de la mitad los considera una buena opción para bajar de peso.

Esto no es un medicamento de nicho. Es el inicio de una reorganización cultural del cuerpo.

TikTok lo amplificó. Las celebridades lo normalizaron — desde Elon Musk hasta Boris Johnson reconocieron haberlos usado. Y la demanda desbordó la oferta: en 2022, algunas celebridades pagaban hasta 1.500 dólares mensuales fuera de la cobertura médica.

No elimina el esfuerzo. Lo desplaza.

La semaglutida y la tirzepatida actúan como agonistas del receptor GLP-1 — hormonas intestinales que regulan el apetito, producen saciedad temprana y reducen la obsesión por la comida. La tirzepatida actúa además sobre los receptores GIP, con una pérdida de peso promedio del 26% del peso corporal en 72 semanas, acercándose a los resultados de la cirugía bariátrica.

Lo que esto cambia no es el objetivo. Es el centro del esfuerzo.

Antes, el déficit calórico exigía resistir el hambre, controlar el impulso, gestionar la ansiedad. El fármaco externaliza exactamente esa parte — la que más sufrimiento producía y la que más valor moral cargaba. Lo que queda — entrenar, comer proteína, dormir bien, mantener músculo — sigue siendo necesario. Pero ya no es lo que diferenciaba al que podía del que no podía.

El esfuerzo no desapareció. Se privatizó.

Y cuando el esfuerzo se privatiza — cuando puede comprarse con acceso, información y dinero — el cuerpo deja de ser su prueba confiable.

El cuerpo atlético fue
durante décadas
el certificado visible de la
virtud privada.
Los péptidos metabólicos
revocan ese certificado.



Lo que el cuerpo decía antes — y lo que dice ahora.

Este cuerpo significa que me controlo

->

Este cuerpo significa que tengo acceso a tecnología metabólica

Este físico es el resultado de años de disciplina

->

Este físico puede ser el resultado de meses de protocolo

La fuerza de voluntad es visible en el cuerpo

->

La fuerza de voluntad ya no es el único camino al resultado

El mérito corporal es democrático — cualquiera puede lograrlo con esfuerzo

->

El mérito corporal es un bien de acceso — requiere información, dinero y sistema de salud

Lo que cada posición promete.

El cuerpo moral tradicional dice:

Vales lo que eres capaz de resistir. El hambre es la prueba. El sacrificio es el mérito. Si tienes el cuerpo, es porque te lo ganaste.

El cuerpo tecnológico emergente dice:

El mérito está en gestionar la herramienta con criterio. Quien usa bien la tecnología metabólica — entrenando, comiendo proteína, manteniendo músculo — también se lo gana. Pero de otra manera.

El cuerpo como señal de clase dice:

Lo que realmente certifica el cuerpo hoy es el acceso: al fármaco, al médico, a la información, a la supervisión. El cuerpo siempre fue un bien de clase. Ahora lo es de manera más visible.

El esfuerzo no desapareció. Cambió de lugar.

La narrativa de que los péptidos son "trampa" es la lectura más pobre del fenómeno. Y también la más falsa.

Los estudios clínicos son claros: quienes mejores resultados obtienen con semaglutida y tirzepatida son los que combinan el fármaco con entrenamiento de fuerza, ingesta alta de proteína, sueño y manejo del estrés. El fármaco no reemplaza el trabajo — externaliza el componente que más resistencia psicológica generaba: el hambre crónica y el control del impulso.

Lo que cambia es la distribución del esfuerzo — no su existencia.

Pero culturalmente eso no es suficiente para sostener el mismo sistema simbólico. Porque el valor moral del cuerpo ganado no estaba en el resultado — estaba en el sufrimiento que lo producía. Y ese sufrimiento ahora tiene una alternativa farmacológica disponible en receta.

Cuando el sufrimiento ya no es el único camino al resultado, el resultado deja de certificar el sufrimiento.

Si el cuerpo ya no certifica
el esfuerzo,
la cultura necesita
encontrar otro lugar
donde demostrar que te lo
ganaste.



El gimnasio no murió. Murió la lógica del sacrificio como valor central.

Las marcas de fitness que siguen posicionándose desde la estética del dolor — el sudor, el sacrificio, el "no hay atajos" — están hablando a un consumidor que ya no es el único disponible. Y en muchos casos, están construyendo un relato que el fármaco acaba de hacer obsoleto para una parte creciente de su audiencia.

Las preguntas que las marcas tienen que hacerse hoy:

Si tu cliente llega al gimnasio sin hambre crónica gracias al fármaco — ¿qué le vendemos ahora?

Si el sacrificio ya no es el argumento, ¿cuál es? ¿La fuerza? ¿La longevidad? ¿La salud metabólica? ¿La identidad?

¿Cómo posicionamos el entrenamiento cuando el cuerpo visible ya no es su producto exclusivo?

¿Nuestra marca está preparada para hablarle al usuario de GLP-1 sin moralizarlo ni ignorarlo?

El cuerpo siempre fue un bien de clase. Ahora lo es de manera más visible.

Antes de la semaglutida, la idea de que cualquiera podía tener un buen cuerpo si se esforzaba suficiente era parcialmente falsa — pero culturalmente útil. Permitía mantener la ficción del mérito democrático: el cuerpo como resultado del esfuerzo individual, disponible para todos.

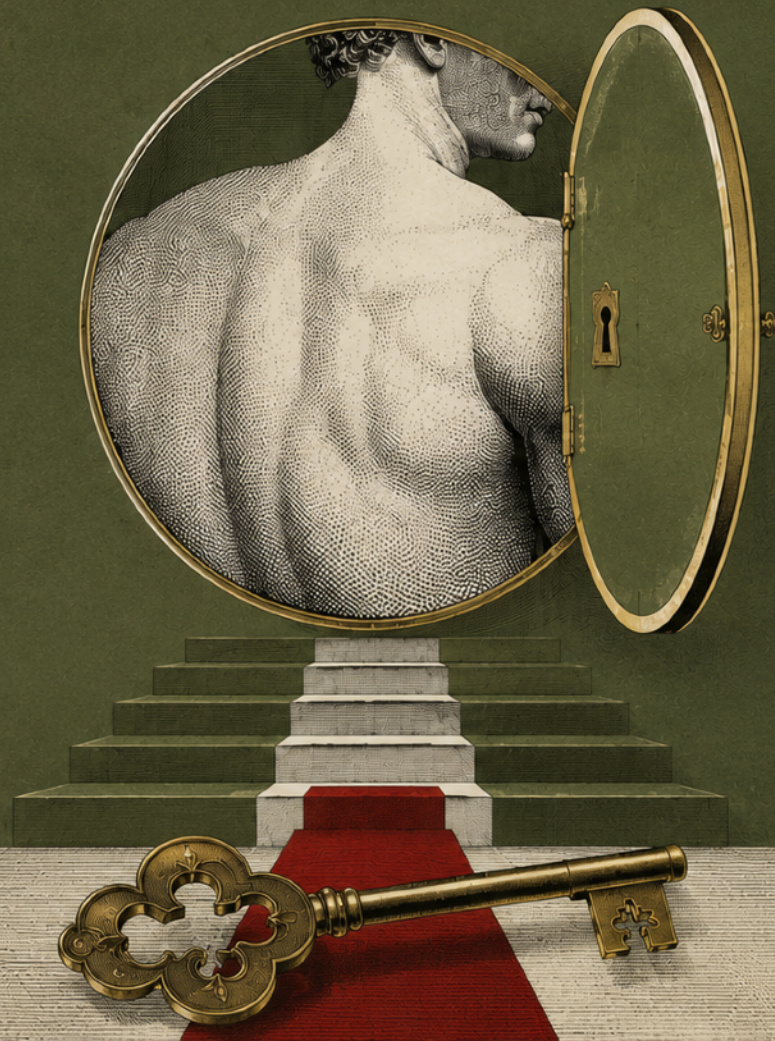
Los GLP-1 quiebran esa ficción.

No porque el mérito no exista — sino porque vuelven visible que el acceso al resultado depende de dinero, información y sistema de salud. En Argentina, un mes de tirzepatida cuesta el equivalente a un salario mínimo. En España, Ozempic no está cubierto por la seguridad social para pérdida de peso. En Chile, solo el segmento ABC1 accede sin restricción.

El cuerpo que antes era prueba de virtud ahora es también prueba de privilegio. Y eso tiene consecuencias culturales que van mucho más allá del fitness.

Porque si el mérito corporal se privatiza, ¿qué otras formas de mérito están en el mismo proceso?

Lo que antes exigía sacrificio
ahora exige acceso.
Esa es la diferencia.



El cuerpo ganado no desapareció. Se complejizó.

Todavía existe quien entrena sin fármaco, quien baja de peso con dieta y constancia, quien construye músculo a lo largo de años. Ese esfuerzo sigue siendo real y sigue siendo valioso.

Lo que cambia es que ese cuerpo ya no puede leerse con la misma certeza que antes. Ya no dice solo: esta persona se controla. Puede decir también: esta persona tiene acceso, información y dinero para optimizar su metabolismo.

El cuerpo siempre fue un texto. Lo que cambia es la gramática.

Y cuando la gramática cambia, los que siguen leyendo con el diccionario viejo — marcas, instituciones, cultura del fitness — van a encontrar que su mensaje ya no aterriza de la misma manera.

1. Fortune Business Insights 2025. Mercado global de semaglutida: USD 34.520M en 2025, proyección USD 86.050M para 2034.
2. Fortune Business Insights 2025. Mercado agonistas GLP-1: USD 34.880M en 2025, CAGR 16,80% hasta 2034.
3. Knowable Magazine (Loewy, M.) 2024. La era Ozempic: semaglutida, tirzepatida y retatrutida.
4. Pew Research Center 2024. Tres de cada cuatro estadounidenses conoce los fármacos GLP-1.
5. Healthline / O32c Magazine 2025. El 13% de adultos estadounidenses usó inyectables para bajar de peso en 2024.
6. Los Andes Argentina 2025. Llegada de tirzepatida (Mounjaro) al mercado local. Precios y acceso.
7. ZAVA España 2025. Ozempic en España: precio, cobertura y uso off-label.
8. Psychology Today (Alam, N.) 2025. Ozempic for the Rich, Body Positivity for the Poor.
9. Rolling Stone 2024. Ozempic Influencers Feel Silenced By TikTok's Weight Loss Guidelines.
10. SonderMind 2025. From SkinnyTok to Ozempic: Unpacking Body Image in a Culture.
11. Fundación MF Argentina 2025. Semaglutida y tirzepatida en el mundo real: estudio Cleveland Clinic.
12. Observación de campo: TikTok e Instagram 2024-2025. Contenido de GLP-1 entre 20-40 años.