



## Low carb para médicos (Parte 1)

*con el Dr. David Unwin*

**Dr. David Unwin:** Hola, soy el Dr. David Unwin, soy médico general y trabajo en el norte de Inglaterra. Llevo en este consultorio más o menos unos 30 años. Durante los últimos 20 años he estado bastante involucrado en la educación de médicos jóvenes, por lo que este es uno de mis mayores intereses y entonces lo importante es que durante los últimos cinco años he estado utilizando el método de una dieta baja en carbohidratos para mis pacientes con diabetes tipo 2.

Y estoy muy emocionado de compartir con ustedes los brillantes resultados que hemos obtenido y la diferencia que ha hecho en mi vida y en la vida de mis pacientes. Sólo para poner esto en contexto tenemos 9000 pacientes aquí, donde tenemos cinco doctores... Y antes que nada, comencé hace cinco años, estaba ansioso por ayudar a las personas con prediabetes.

Luego, los resultados fueron tan buenos que continuamos con las personas que padecían diabetes tipo 2. Se ha alcanzado el punto ahora en que cada año estamos gastando cerca de 40,000 libras menos en fármacos para la diabetes que la media para esta región, y esto está llamando bastante la atención internacional.

Aunque los ahorros en gastos en fármacos no son la razón por la cual estamos haciendo esto. Tiene que ver con la calidad de medicina que podemos hacer y las increíbles recompensas de trabajar colaborativamente con pacientes entusiastas, ya que eso en realidad es nuevo para mí.

Y el propósito de estos vídeos cortos es compartir algunas de las cosas que he aprendido durante los últimos cuatro o cinco años, particularmente los consejos prácticos, para que ustedes como espectadores tal vez puedan obtener algo que llevarse a casa e intentar en sus propios consultorios. Por tanto, iremos con la clase de pacientes ideales con los que podrían comenzar, algunos pacientes fáciles con los cuales comenzar.

Vamos a repasar cosas que ustedes deberían medir. Luego, los primeros pasos para hablar del método de una dieta baja en carbohidratos con sus pacientes, cuál es la manera más sencilla de comenzar estas conversaciones, cómo conversamos educadamente sobre la obesidad con el paciente. En mi caso, había evitado hablar de la obesidad durante años, ya que me parecía de mala educación. Sin embargo, esto se puede hacer de manera educada.

Y luego necesitamos pensar qué fármacos podrían ya estar tomando los pacientes y qué vamos a hacer con estos. Y bien, ¿qué hay de la seguridad? Tal vez deberíamos tocar ese tema. ¿Qué cosas podrían preocuparnos? ¿Qué vamos a hacer respecto esas cosas?

Y estoy muy interesado en la motivación de los pacientes. Todo esto se trata de un cambio de comportamiento, por lo que tenemos que interesarnos en la motivación. ¿Cuáles son los pasos psicológicos que podemos dar para motivar a nuestros pacientes y fomentar el cambio? Entonces, tocaremos la retroalimentación como parte de ello.

Por lo tanto, espero que os interese. Como he dicho, este método ha marcado una gran diferencia para mí en esta práctica. Estaba listo para retirarme hace unos cinco años. y todavía sigo aquí, con entusiasmo... Ha sido una gran aventura; así que comencemos. Gracias.