

DR. MAU

El influencer top de la medicina

CON MILLONES DE SEGUIDORES EN INSTAGRAM Y TIKTOK, EL MEXICANO MAURICIO GONZÁLEZ SE HA CONVERTIDO EN LA REFERENCIA DIGITAL PARA UN ESTILO DE VIDA SALUDABLE. “LAS REDES SOCIALES SON QUIZÁS LA HERRAMIENTA DE SALUD PÚBLICA MÁS SUBUTILIZADA Y CON MAYOR POTENCIAL”, DIJO EN SU PASO POR CHILE.

Por **Claudia Guzmán** Retrato **Bárbara San Martín**

LOGRAR UNA CONSULTA CON UN ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA Y NUTRICIÓN ES UN DESAFÍO QUE, MIENTRAS MÁS CERCA ESTAMOS DE LA TEMPORADA DE PLAYAS Y PISCINAS, SE VUELVE UNA VERDADERA HAZAÑA. Pues bien, gracias a redes como Instagram o TikTok, sólo basta unirse a los millones –sí, millones– de seguidores de @Dr.Mau para resolver los dramas que el verano suele traer.

Con 43 años de edad y 17 de experiencia en el área, el mexicano Mauricio González es el influenciador médico que debe seguirse para obtener los mejores consejos sobre un estilo de vida saludable, siempre explicados de forma simple, entretenida y con datos respaldados por investigación científica.

De paso en Chile para inspirar a otros profesionales de la salud que incursionan en el mundo digital en el Latam Digital Camp Pro, organizado por el laboratorio Novo Nordisk, Dr. Mau conversó con revista Velvet sobre su relación con las audiencias.

“Mi papá es pediatra, y tengo familiares médicos, pero nunca lo tomé en serio. No sabía que quería ser doctor”, recuerda sobre su infancia en Campeche, al sureste de México. “Empecé estudiando nutrición. Y el hecho de vivir en un país con una marea de obesidad y diabetes tipo 2 me llevó a hablar de esto en comunidades médicas, nutricionales, con entrenadores personales, etc. Público en general, porque me impactaron los efectos profundos del estilo de vida en la prevención de las enfermedades crónico-degenerativas”, explica.

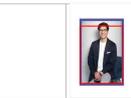
–¿Y por qué el salto a la medicina? ¿Un nutricionista no habría podido hacer el mismo trabajo de divulgación?

–Al final del día, creo que el rol del médico es más central, es líder en los grupos multidisciplinarios. Además, sentí que necesitaba conocimiento de la fisiopatología, la anatomía y la farmacología para entender realmente este tema en su totalidad.

Mauricio González comenzó sus estudios de medicina en México y, hacia el final de su carrera, surgió la posibilidad de un viaje de perfeccionamiento a Miami. En Estados Unidos cursó la especialidad de medicina interna y luego la de medicina de urgencias. Estaba en la sala de emergencias del Metropolitan Hospital de Nueva York cuando se decretó la pandemia de COVID-19.

–El COVID-19 trajo el despegue de tus redes sociales.

–Exacto. Ya tenía años en redes sociales, educando por ensayo y error. Era mucho más de hablar de artículos; los describía y hacía un resumen. Tenía unos 100 mil seguidores, pero no era nada. Llegó la pandemia y, por necesidad pública, tuve que empezar a hablarle a las personas directamente. Comencé a usar palabras sencillas para que entendieran, y ahí descubrí que esa es la forma de comunicar en redes sociales. Me di cuenta de que las redes sociales son quizás la herramienta de salud pública más subutilizada y con mayor potencial. Se usan para desestabilizar países y estructuras sociopolíticas, pero nadie las aprovecha realmente para la salud pública. Hoy, tenemos cada vez más evidencia científica de que las personas pueden cambiar su conducta según lo que ven en redes. Cuando vi que



“HOY TENEMOS CADA VEZ MÁS EVIDENCIA CIENTÍFICA DE QUE LAS PERSONAS PUEDEN CAMBIAR SU CONDUCTA SEGÚN LO QUE VEN EN REDES” ..

es son una herramienta que puede mejorar el peso, la glucosa, el colesterol y reducir la incidencia de embolias o accidentes cerebrovasculares, ahí comenzó mi enamoramiento con las redes sociales.

–¿En qué momento te diste cuenta de que ya eras una celebridad?

–Recuerdo un fin de semana a principios de 2023. Salimos por un café con nuestro perrito en Central Park, como siempre, y en tres horas, tres personas se acercaron a saludarme. Luego, al viajar a México, me reconocían en el aeropuerto, en todos lados. Al principio sentí vergüenza; no quería estar bajo los reflectores. Pero después sentí orgullo, porque ser visible por las razones correctas es algo que me llena, fue un trabajo que construimos entre mi esposa y yo.

NUEVOS TRATAMIENTOS PARA LA OBESIDAD

Dentro del contenido de sus redes, Dr. Mau ha compartido varios posteos sobre la evidencia científica que cada día surge sobre nuevos compuestos, como la semaglutida, que han demostrado ser beneficiosos para enfermedades como la diabetes tipo 2 y la obesidad. Desde su plataforma, el especialista explica los mecanismos de acción y comenta los nuevos hallazgos sobre fármacos como Ozempic y Wegovy.

–¿Es la semaglutida la panacea para el tratamiento de estas patologías?

–¿Panacea? Nada es panacea. Pero, como bien dices, es parte de un tratamiento. Y es una ayuda tremenda, porque históricamente, antes del advenimiento de los GLP1 –semaglutida incluida–, el tratamiento de primer orden era la cirugía. Pero había una zona gris, porque la cirugía causaba una pérdida de peso del 25 al 35%, mientras que sólo los cambios en el estilo de vida generaban una pérdida del 3 al 7%. Hoy sabemos que lograr un 10 a 15 % de pérdida de peso corporal reduce el hígado graso y puede poner la diabetes en remisión. Esa es el área gris que la semaglutida y otros GLP1 están abordando. ¿Ahora, panacea para la obesidad? Definitivamente no, porque la obesidad es compleja y requiere atención en prevención primaria, secundaria y tratamiento. La semaglutida funciona en el tratamiento, pero en prevención son cosas distintas. Es necesario cambiar los ecosistemas obesogénicos en los que vivimos, atender a las madres embarazadas para evitar la impronta genética de los niños con enfermedades cardiometabólicas, prevenir la obesidad

infantil y promover estilos de vida activos.

–En palabras simples, ¿cómo funciona el GLP1?

–Lo que más sabemos, porque seguimos investigando, es que estas moléculas realmente nos sorprenden cada vez más. Sabemos que al comer, nuestro intestino libera sustancias llamadas incretinas, hormonas que hacen varias cosas. Una de ellas es que ralentizan el movimiento intestinal, lo cual genera una sensación de satisfacción mecánica. También estas moléculas llegan a diversas áreas del cerebro, particularmente al hipotálamo, donde se reduce el apetito y aumenta la saciedad a través de cascadas químicas en las neuronas.

MITOS Y VERDADES

–También hay muchos mitos en redes sociales. Veamos: ¿El Ozempic afecta la vista?

–Hay un estudio retrospectivo que muestra una posible incidencia en una patología rara, pero no hemos visto estos resultados en estudios controlados. Por el momento es solo una posibilidad.

–¿Sirve para combatir el Alzheimer?

–No. Ahora tenemos estudios retrospectivos que muestran una menor incidencia de Alzheimer en personas que usan GLP1, pero se necesita un estudio controlado donde se tome personas que no tengan Alzheimer y que se les siga controladamente para ver quién presenta Alzheimer y quién no, de acuerdo a si está en placebo o no en sus medicinas.

–¿Tiene efectos cardioprotectores?

–Según estudios como el Select, definitivamente reduce la incidencia de infartos agudos al miocardio y eventos cerebrovasculares en personas con obesidad que no tienen diabetes. Esto es revelador, porque el dogma era que solo las personas con obesidad y diabetes enfrentaban estos problemas cardiovasculares.

–¿Y afecta el consumo de alcohol?

–Fue curioso notar que algunos pacientes han dejado de beber, incluso rechazando una copa de vino o cerveza. Esta observación ha dado pie a nuevos estudios para ver si realmente medicamentos como la semaglutida pueden reducir el consumo de alcohol. La teoría es que al alterar los centros de recompensa relacionados con la comida, la semaglutida también pueden modificar los relacionados con la bebida. Si esto resulta positivo, sería algo impresionante. ■