

Diabetes con sentido

Diego Docampo¹

¹Facultat de Medicina i Odontologia, Universitat de València

diegodocampo1@gmail.com

SCIHUM: Revista de Cultura, Ciencias y Humanidades

Sección: Medicina y salud

Año 2026, Número 2

Resumen

La diabetes mellitus es una de las enfermedades crónicas más prevalentes del mundo, con más de 830 millones de afectados en 2022. Este artículo ofrece una introducción accesible a los mecanismos fisiológicos que regulan la glucosa en sangre, con especial atención al papel de la insulina, y explica las diferencias entre la Diabetes Mellitus Tipo 1 y Tipo 2 en cuanto a etiología, tratamiento y posibilidades de prevención. A continuación, se examinan las principales estrategias terapéuticas disponibles, desde los cambios en el estilo de vida hasta los fármacos más utilizados en la actualidad, como los agonistas del GLP-1, las biguanidas y los inhibidores SGLT2. Finalmente, el artículo reflexiona sobre las causas sociales y filosóficas del aumento sostenido de la incidencia de esta enfermedad, apelando a pensadores como Friedrich Nietzsche y Viktor Frankl para explorar por qué, a pesar de disponer de herramientas preventivas y terapéuticas eficaces, las cifras siguen creciendo. La conclusión invita al lector a una reflexión personal sobre los hábitos de vida y el sentido que cada individuo otorga a su propia salud.

Palabras clave: Diabetes mellitus, insulina, resistencia a la insulina, estilo de vida, salud pública, medicina y salud

Diabetes con sentido

La diabetes es una de las enfermedades más prevalentes actualmente, sobre todo en países desarrollados. Es rara la persona que hoy en día no conoce a nadie diabético o prediabético. Se estima que alrededor de 830 millones de personas vivían con diabetes en 2022 (10,4% de la población), datos muy superiores a los de años atrás, como en 1990 cuando, se estima, había solamente 200 millones de personas en el mundo afectadas por esta enfermedad (un 3,8% de la población en aquel momento) [1]. ¿Cómo puede ser que en sociedades con grandes recursos y gastos sanitarios se padezca una enfermedad tratable [2]? Para comprender fácilmente lo que sucede en una situación patológica conviene conocer los mecanismos fisiológico. ¿Qué es lo normal?

Cuando ingerimos alimentos ricos en carbohidratos (los muy temidos azúcares), estos viajan por nuestro tracto gastrointestinal, sufriendo un proceso de digestión: se rompen sus estructuras químicas para dar lugar a moléculas más fáciles de absorber. Tras su absorción, pasan a la sangre, por esto después de comer nuestros niveles de azúcar - glucosa en sangre - se elevan. Sin embargo, las células no pueden utilizar la glucosa si está en el plasma sanguíneo, por lo que necesitan un mecanismo para meter esa glucosa en las células. Aquí es donde en juego entra la famosa insulina [3].

La insulina es secretada por las células beta del páncreas al detectar una subida de glucosa, y es fundamental para bajar los niveles de azúcar en sangre tras las comidas. También tenemos otras hormonas que ayudan a mantener la homeostasis (equilibrio) de la glucosa en sangre - como el glucagón o el cortisol - que aumentan la liberación de glucosa desde el hígado cuando estamos en ayunas [4]. Es importante destacar que la insulina tiene un marcado efecto hipertrófico, sobre todo cuando se combina con la hormona del crecimiento (GH) - producida durante el ejercicio. Por eso, los carbohidratos son fundamentales en la dieta del deportista y en la población en general [3].

Entendiendo esto, ya podemos pasar al concepto de diabetes. La diabetes es una enfermedad provocada por una producción de insulina deficiente, o por una resistencia de los tejidos a esta. Se caracteriza por elevadas concentraciones de glucosa en sangre y por síntomas como aumento del apetito, sed, mayor frecuencia miccional, pérdida de peso o cansancio. Esta frecuencia en la micción retrotrae a su etimología: cuyo origen griego es “sifón” o “pasar a través”,

refiriéndose a la poliuria [5] - Además, su cronificación es muy relevante en el desarrollo de enfermedades que suponen cierto peligro para la salud, como el pie diabético o la retinopatía diabética - primera causa de ceguera en adultos en edad laboral en países industrializados [6].

Existen principalmente 2 tipos de diabetes: la Diabetes Mellitus Tipo 1 (DM1) y la Diabetes Mellitus Tipo 2 (DM2). La DM1 se caracteriza por una secreción insuficiente o nula de insulina por parte de las células del páncreas. Esta puede ser autoinmune - DM1a (98% de los casos) o idiopática (DM1b) [7]. La DM2 es la más común en países desarrollados, y no consiste en que las células del páncreas produzcan poca insulina, sino en que los tejidos no son capaces de detectar su señal. A este fenómeno se le denomina resistencia a la insulina. En las DM1, el tratamiento se basa principalmente en un control exhaustivo de las concentraciones de glucosa en sangre y en las inyecciones de insulina para reducirla cuando sea necesario. Por desgracia, esta enfermedad aún no se puede prevenir ni curar [8].

Por otro lado, la DM2 sí es prevenible y curable, ya que el páncreas es capaz de liberar insulina (excepto en casos muy avanzados), por lo que unos buenos hábitos de vida nos mantendrán alejados de esta enfermedad. Entre ellos, destacan el ejercicio físico y una dieta basada en vegetales integrales, ya que aumentan nuestra sensibilidad a la insulina reduciendo las grasas intracelulares y el colesterol LDL, así como aumentando el nivel de moléculas antiinflamatorias y antioxidantes, entre otros mecanismos [9]. Además, aunque las personas con DM2 deberían moderar el consumo de carbohidratos, no es recomendable (y sobre todo en personas sanas) la eliminación completa de estos en la dieta [10].

Entre los fármacos que se suelen utilizar para tratar la DM2 encontramos los que aumentan la liberación de insulina como los agonistas del GLP-1 (como la semaglutida (Ozempic)), los que aumentan el metabolismo de la glucosa (como las Biguanidas (Metformina)) y los que favorecen la excreción renal de la glucosa (como los inhibidores SGLT2 (Empaglifozina))(11). Sin embargo, carece de sentido clínico recetarlos sin recomendar una dieta equilibrada y ejercicio físico, que es precisamente en lo que fallan muchas personas que se medican [12].

Y es que, ya llegando a la conclusión del artículo, tal vez deberíamos preguntarnos cuál es la razón que hace enfermar a estas personas. ¿Por qué las cifras de diabetes no dejan de aumentar? ¿Por qué el creciente gasto público dirigido a esta enfermedad no cambia la situación? [13]. La verdad es que, al tratarse de una enfermedad muy relacionada con nuestros hábitos de vida, no hay más que analizar ciertas actitudes socialmente aceptadas. Hedonismo,

consumismo e inmediatez: un cóctel explosivo. Casi parece que carezca de sentido el cuidarse. Total, si voy al médico y me da «la pastillita».

Grandes pensadores como Friederich Nietzsche, podrían decir que a algunos les falta fuerza de voluntad para hacer lo que realmente quieren hacer (voluntad de poder [14], y eso lleva a tomar decisiones más cómodas, que acaban siendo perjudiciales para la salud. Otros, como Viktor Frankl (con su logoterapia [15]) podrían argumentar que a algunas personas les falta un sentido en la vida que les lleve por el camino correcto (sentido). Tal vez un objetivo laboral o académico a largo plazo, o quizás un ser querido que impulse a llevar un mejor estilo de vida. El clásico cuidarnos para poder cuidar...

Yo digo que, aunque la realidad intraindividual es complicada de generalizar y que, a pesar de que todos tenemos nuestros problemas y dificultades, está en las manos de cada uno coger las riendas de su vida y, con un propósito que vaya más allá de la preocupación por nuestro propio bienestar, o sin él, vivir de una manera más saludable y equilibrada; porque al final, si algo tenemos en común la mayoría de las personas, es que queremos vivir más y mejor.

Referencias

- [1] Organización Mundial de la Salud (2024). *Diabetes*. Who.int. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/diabetes>
- [2] Khan, M. A. B., Hashim, M. J., King, J. K., Govender, R. D., Mustafa, H. y Al Kaabi, J. (2020). Epidemiology of type 2 diabetes - Global Burden of Disease and forecasted trends. *Journal of Epidemiology and Global Health*, 10(1), 107–111. <https://doi.org/10.2991/jegh.k.191028.001>
- [3] Hall, J. E. (2021). *Guyton & Hall. Tratado de Fisiología Médica* (14.^a ed.). Elsevier.
- [4] Nakrani, M. N., Wineland, R. H. y Anjum, F. (2026). Physiology, glucose metabolism. En *StatPearls*. StatPearls Publishing.
- [5] Dechile.net (s.f.). *Etimología de diabetes*. <https://etimologias.dechile.net/?diabetes>
- [6] Tenorio, G. y Ramírez-Sánchez, V. (2010). Retinopatía diabética; conceptos actuales. *Revista Médica del Hospital General de México*, 73(3), 193–201.
- [7] Martín, J. E. S. (2026). *Diabetes mellitus tipo 1*. Clínica Universidad de Navarra. <https://www.cun.es/enfermedades-tratamientos/enfermedades/diabetes-tipo-1>
- [8] Mayo Clinic (2026). *Diabetes tipo 1: síntomas y causas*. <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/type-1-diabetes/symptoms-causes/syc-20353011>
- [9] Kahleova, H., Levin, S. y Barnard, N. D. (2018). Vegetarian dietary patterns and cardiovascular disease. *Progress in Cardiovascular Diseases*, 61(1), 54–61. <https://doi.org/10.1016/j.pcad.2018.05.002>

- [10] American Diabetes Association (s.f.). *Supere su confusión sobre los carbohidratos*. <https://diabetes.org/es/alimentos-nutricion/entender-los-carbohidratos/conquista-tus-carbohidratos>
- [11] Weinberg Sibony, R., Segev, O., Dor, S. y Raz, I. (2023). Drug therapies for diabetes. *International Journal of Molecular Sciences*, 24(24), 17147. <https://doi.org/10.3390/ijms242417147>
- [12] Dr. Mohan's Diabetes Specialities Centre (2026, 1 de abril). *Are new diabetes drugs better than lifestyle changes?*. <https://drmohans.com/new-diabetes-drugs-vs-lifestyle-changes/>
- [13] Sociedad Española de Diabetes (s.f.). *España es el segundo país con mayor prevalencia de diabetes de Europa*. <https://www.sediabetes.org/comunicacion/sala-de-prensa/espana-es-el-segundo-pais-con-mayor-prevalencia-de-diabetes-de-europa>
- [14] Nietzsche, F. W. (2016). *Fragmentos póstumos: lenguaje y conocimiento* (N. Montoto, trad.). Createspace Independent Publishing Platform.
- [15] Frankl, V. E. (2005). *El hombre en busca del sentido* (C. Koplhuber y G. Herrera, trads.). Herder & Herder.

Agradecimientos

Este artículo fue realizado por Diego Docampo bajo la supervisión de Abel Navarré Dopazo y Álvaro Lázaro Valero.