

CARTA AL EDITOR

CONSIDERACIONES SOBRE LA METODOLOGÍA Y ANÁLISIS ESTADÍSTICO EN EL ESTUDIO DE DIABETES MELLITUS TIPO 2 EN CALI, COLOMBIA

CESAR BURGA-CISTERNA, CARLOS SEBASTIAN-VASQUEZ, VALERIA FLORIÁN-GARCÍA

Facultad de Ciencias de la Salud,, Escuela Profesional de Medicina Humana Universidad Privada San Juan Bautista, Lima, Perú.

Señor Director:

Con respecto al artículo “Caracterización epidemiológica de pacientes con diabetes mellitus tipo 2 (DM2) que consultaron en un Hospital de la ciudad de Cali, Colombia”¹ el cual propone un valioso aporte al campo de la salud. Sin embargo, creemos que algunos aspectos del artículo merecen ser aclarados.

En la sección de materiales y métodos, se menciona que para la obtención del tamaño de muestra se ha usado una fórmula para estimar una proporción, lo cual difiere del objetivo del estudio que es encontrar factores de riesgo. Para un estudio de tipo analítico, se sugiere usar una fórmula para estimar diferencia de proporciones basada en la asociación de la variable de mayor importancia.²

Por otra parte, en la sección de análisis estadístico se utiliza como medida de asociación el odds ratio (OR). Sin embargo, en la sección de materiales y métodos se describe que este es un estudio de diseño transversal y no un estudio de casos y controles. En estudios transversales, el odds ratio puede sobrestimar la asociación cuando la prevalencia del evento es alta. Por lo tanto, se recomienda utilizar la razón de prevalencia, ya que proporciona una estimación más exacta de la asociación entre la exposición y el evento en este tipo de estudios.³ Además, los autores emplearon una regresión binomial, pero es importante tener en cuenta que esta técnica, conocida como Regresión Binomial Negativa, ajusta un modelo en el que la variable dependiente consiste en conteos;⁴ no obstante, en este artículo, se utilizó la variable dependiente “diabetes”, la cual es una variable dicotómica, por lo tanto, la regresión adecuada que debió utilizarse es una regresión logística binomial.

En la presentación de los resultados, específicamente en la tabla 3, se menciona un análisis de odds ratio (OR), el valor P y los intervalos de confianza (IC) en duplicado, sin proporcionar justificación ni en la misma tabla ni en la sección de materiales y métodos sobre la duplicación de esta información. Es importante especificar el fundamento de estos análisis para garantizar la transparencia y la comprensión de los resultados por parte de los lectores.

Adicionalmente, se considera al control glucémico como sinónimo de control metabólico; sin embargo, en la sección de materiales y métodos no se definen adecuadamente estos conceptos. Se debe considerar que el control metabólico no solo incluye el control glucémico, sino también el perfil lipídico, los cambios en los hábitos de vida que representan factores de riesgo combinados y el control de la presión arterial.⁵ Además, no se indica cuál guía de manejo de enfermedad cardiovascular se está utilizando para establecer el diagnóstico de ECV.

A pesar de las observaciones presentadas en esta carta al editor, creemos que el aporte del artículo de Payares y su equipo es significativo y valioso para el campo de la salud. Apreciamos el rigor y la dedicación demostrada en su investigación, y confiamos en que este diálogo constructivo fortalecerá aún más la comprensión y el abordaje de estos temas.

Referencias:

1. Payares NV, Chávez Vivas M, Tascón AJ. Caracterización epidemiológica de pacientes con diabetes mellitus tipo 2 que consultaron en un hospital de la ciudad de Cali, Colombia. *Rev. Médica Rosario*.89: 133-142, 2023.
2. Charan J, Biswas T. How to calculate sample size for different study designs in medical research? *Revista India de Medicina Psicológica*.35(2):121-126, 2013.
3. Martinez BAF, Leotti VB, Silva GS, y col. Odds ratio or prevalence ratio? an overview of reported statistical methods and appropriateness of interpretations in cross-sectional studies with dichotomous outcomes in Veterinary Medicine. *Front. Vet. Sci.* 4:193, 2017.
4. Diaz-Quijano FA. Regresiones aplicadas al estudio de eventos discretos en epidemiología. *Rev Univ Ind Santander Salud.* 48(1): 9-15, 2016.
5. Alayón A, Mosquera Vásquez M, Alvear Sedán C. Control glucémico y metabólico integral: dos metas complementarias para el paciente diabético. *Rev. Salud Uninorte*;24(2):205-215, 2008.