Carta al editor

Del dato descriptivo a la asociación causal: necesidad de estudios analíticos y estratificación etaria en depresión y diabetes mellitus tipo 2

From Descriptive Data to Causal Association: Need for Analytical Studies and Age Stratification in Depression and Type 2 Diabetes Mellitus

Grecia María Solís Carbajal[1] Joseph Alburquerque Melgarejo[1]

[1] Universidad Ricardo Palma, Instituto de Investigaciones en Ciencias Biomédicas. Facultad de Medicina Humana, Lima, Peru

Cómo citar este artículo:
Solís-Carbajal G, Alburquerque-Melgarejo J. Del dato descriptivo a la asociación causal: necesidad de estudios analíticos y estratificación etaria en depresión y diabetes mellitus tipo 2. **Revista Finlay** [revista en Internet]. 2025 [citado 2026 Nov 4]; 15(0):[aprox. 0 p.]. Disponible en: https://revfinlay.sld.cu/index.php/finlay/article/view/1593

Recibido: 2025-09-15 20:36:07
Aprobado: 2025-09-22 12:54:26

Correspondencia: Grecia María Solís Carbajal. Instituto de Investigaciones en Ciencias Biomédicas. Facultad de Medicina Humana. Universidad Ricardo Palma. Lima. Perú. greciamaria.solis@urp.edu.pe

Sr. Editor

Me dirijo a usted con el propósito de comentar el artículo titulado: La depresión en pacientes con diagnóstico de diabetes mellitus tipo 2, publicado en la revista Finlay, en el año 2022.

Es importante conocer acerca del tema de la prevalencia de los síntomas depresivos en personas con diabetes mellitus tipo 2 (DM2) para que pueda haber una acción anticipada para prevenir este trastorno u otra alteración de la salud mental en la Atención Primaria, y de esta manera no se afecte así la calidad de vida de las personas que los padecen, sin embargo, considero oportuno mencionar algunos comentarios que podrían enriquecer la interpretación de los resultados de dicha investigación.[(1)]

Si bien el estudio aporta datos relevantes acerca de la prevalencia de la depresión en pacientes con DM2, analiza una población inferior a 100, en el espacio físico de un consultorio médico, y al plantear un diseño descriptivo y transversal limita la posibilidad de establecer una asociación causal entre ambas condiciones, por ello sería recomendable complementar en un futuro, estudios con diseño analítico e incluir otras variables que permitan evaluar dicha relación. De esta manera sus resultados coincidirían con los señalados, en un estudio analítico realizado en Uruguay. En este estudio mediante la valoración integral, dentro de la población con diabetes se encontraron varias asociaciones significativas de la depresión con otras variables: el sexo (p=0.033, más frecuente en el sexo femenino), la menor adherencia al tratamiento (p=0.018 para los pacientes con DM2), la presencia de complicaciones crónicas (p=0.032), el tiempo de evolución de la diabetes (p=0.026, entre el grupo de < de 5 años, 5 a 10 años y de > a 10 años), y el tipo de tratamiento farmacológico (p=0.019, entre los pacientes con DM2, quienes recibían antidiabéticos orales e insulina), contrariamente, no se encontró asociación significativa, en tipo de diabetes (DM1 y DM2), los grupos etarios, el estado civil, el nivel de instrucción, tampoco en el control metabólico. Entonces este tipo de estudio es útil, dado que documenta una mayor población, a la vez una mayor representatividad, precisión en los resultados, poder estadístico, mejor control de variables y confiabilidad, al brindar intervalos de

confianza más estrechos, y por consecuencia, estimaciones más seguras, aunque puede implicar más costos, recursos logísticos y tiempo.[2]

La investigación presenta variables sociodemográficas como el grupo etáreo, de un rango entre 18 años hasta más de 58 años, sin embargo, no presenta el porcentaje de depresión correspondiente a cada grupo etáreo. Está restricción metodológica limita el uso clínico de los resultados, dado que la literatura internacional señala mediante un estudio transversal en un centro diabético en Arabia Saudita que examinó la prevalencia y predictores de la depresión en pacientes con DM2, que los pacientes más jóvenes, entre los 28 a 40 años tienen un alto riesgo de desarrollar depresión en comparación con los pacientes de más de 50 años.

En cambio, en una investigación realizada en un hospital universitario de la India, llevado a cabo entre 2018 y 2019, el grupo etáreo que prevaleció con depresión fue el de mayores de 51 años (42,80 %), por el contrario, el grupo de 36 a 50 años no presentó una significancia considerable (33,20 %). Un estudio transversal reciente realizado en Polonia (2025), de un total de 874 participantes, de los porcentajes por grupo etáreo sobresalió la categoría de edad entre 51 y 71 años (42.2 %). Entonces, está evidencia internacional señala que la prevalencia y la manifestación de la depresión difieren de manera importante entre adultos jóvenes, de mediana edad y adultos mayores.[3,4,5] De igual manera, la mayoría de los trabajos sobre esta asociación provienen de investigaciones realizadas en Asia y Europa, en contraste con Sudamérica, especialmente en Perú, donde la producción científica continúa siendo escasa.

Con todos los elementos antes mencionados, se sugiere que en los próximos estudios no solo se incremente el tamaño muestral y se considere un diseño analítico que permita establecer asociaciones causales, sino que, además, reporten la prevalencia de depresión de manera estratificada por grupos etarios. Esto aportará una visión más integral de la relación entre DM2 y depresión, permitirá identificar subgrupos más vulnerables y ofrecerá evidencia con mayor aplicabilidad clínica. Finalmente, es imprescindible impulsar investigaciones en América del Sur, donde aún existe escasez de investigaciones, a fin de contar con datos locales que orienten intervenciones preventivas y terapéuticas en la práctica de la Atención Primaria.

Conflicto de intereses:

Los autores declaran la no existencia de conflictos de intereses relacionados con el estudio.

Los roles de autoría:

1. Conceptualización: Grecia María Yasuri Solís Carbajal.
2. Curación de datos: Esta investigación no contó con curación de datos.
3. Análisis formal: Esta investigación no contó con análisis formal.
4. Adquisición de fondos: Esta investigación no contó con adquisición de fondos.
5. Investigación: Grecia María Yasuri Solís Carbajal.
6. Metodología: Grecia María Yasuri Solís Carbajal.
7. Administración del proyecto: Grecia María Yasuri Solís Carbajal.
8. Recursos: Esta investigación no contó con recursos.
9. Software: Esta investigación no contó con software.
10. Supervisión: Joseph Alburquerque Melgarejo.
11. Validación: Grecia María Yasuri Solís Carbajal.
12. Visualización: Joseph Alburquerque Melgarejo.
13. Redacción del borrador original: Grecia María Yasuri Solís Carbajal.
14. Redacción – revisión y edición: Grecia María Yasuri Solís Carbajal.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Torres DJ, Castillo I, Rojas I, Masot A, Masot SJ, González P. La depresión en pacientes con diagnóstico de diabetes mellitus tipo 2. Finlay[Internet]. 2022[citado 22/12/2024];12(3):[aprox. 7p.]. Disponible en: https://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext

&pid=S2221-24342022000300277.

2. Di Lorenzi R, Garau M, Aída E, Bruno L, Barreneche L, Melone I. Asociación entre diabetes y depresión en una población hospitalaria con diabetes mellitus. Rev Urug Med Int[Internet]. 2023[citado 13/3/2024];8(1):[aprox. 12p.]. Disponible en: https://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2393-67972023000100013.

3. Abuhegazy H, Mujairi A, Banah F, Agdi Y, Elkeshishi H, Kamel A, et al. Depression and associated risk factors in patients with type 2 diabetes: A cross-sectional study in a convenience sample from the Khamis Mushait Diabetes Center, Saudi Arabia. Neuropsychiatr Dis Treat. 2022;18(1):1975-84.

4. Kant R, Yadav P, Barnwal S, Dhiman V, Abraham B, Gawande K. Prevalence and predictors of depression in type 2 diabetes mellitus. J Educ Health Promot. 2021;10(1):352.

5. Mroz M, Sadowska D, Zarychta M, Iwanowicz G, Kretowski A, Cybulski M. Assessment of Depressive Symptoms in Patients with Type 1 and Type 2 Diabetes Mellitus and with Diagnosed Prediabetes in Poland: A Cross-Sectional Study. J Clin Med. 2025;14(6):2093.