

Comentario al artículo: “Factores de riesgo asociados a deterioro cognitivo en adultos mayores: estudio transversal”



Comment on article: “Risk factors associated with cognitive impairment in older adults: cross-sectional study”

Carlos Gustavo Boyzo-Jimenez^{1a},
Ipsae Edith Melgoza-Toral^{2b}

¹Centro Médico ABC Santa Fe, Departamento de Geriátría. Ciudad de México, México

²Centro Médico ABC Santa Fe, Departamento de Medicina Preventiva. Ciudad de México, México

ORCID: [0000-0003-4528-6607^a](https://orcid.org/0000-0003-4528-6607), [0009-0008-9962-0053^b](https://orcid.org/0009-0008-9962-0053)

Comunicación con: Carlos Gustavo Boyzo Jimenez
Correo electrónico: carlosg.boyzo@gmail.com
Teléfono: 55 1103 1600, extensión 1277

En pacientes con deterioro cognitivo leve las actividades de la vida diaria instrumentada y básica se conservan, esto lo distingue del deterioro cognitivo mayor. En el estado basal del estudio transversal sobre factores de riesgo asociados a deterioro cognitivo se observan pacientes con dependencia en las actividades básicas de la vida diaria, por lo que es posible incurrir en una atribución incorrecta de este factor, ya que la dependencia funcional suele ser una consecuencia del deterioro cognitivo y no uno de los factores que le precede, por lo que se incurre en un error al utilizar los criterios diagnósticos para deterioro cognitivo leve. Los estudios transversales identifican factores de riesgo mediante la reconstrucción de la fenomenología, lo que puede derivar en atribuir como causa un factor que, en realidad, es consecuencia del desenlace.

Palabras clave: Disfunción Cognitiva; Anciano; Estudios Transversales; Factores de Riesgo; Sesgo

In patients with mild cognitive impairment, the activities of basic and instrumented daily living are preserved, this distinguishes it from major cognitive impairment. In the baseline state of the cross-sectional study on risk factors associated with cognitive impairment, patients with dependence in basic daily living activities were observed, so it is possible to incur an incorrect attribution of this factor, since functional dependence is usually a consequence of cognitive impairment and not one of the factors that precede it, so an error is made when using the diagnostic criteria for mild cognitive impairment. Cross-sectional studies identify risk factors by reconstructing phenomenology, which can lead to attributing as a cause a factor that, in reality, is a consequence of the outcome.

Keywords: Cognitive Dysfunction; Aged; Cross-Sectional Studies; Risk Factors; Bias

Estimado editor:

Hemos leído con gran interés el artículo publicado por Moreno-Noguez *et al.*¹ titulado “Factores de riesgo asociados a deterioro cognitivo en adultos mayores: estudio transversal”, ya que toma en cuenta una de las enfermedades de mayor prevalencia relacionadas con el envejecimiento: el deterioro cognitivo.²

Existe una aclaración de términos sobre el diagnóstico de deterioro cognitivo que consideramos conveniente realizar de acuerdo con lo descrito por el autor del modelo arquitectónico, el Dr. Alvan Feinstein, quien establece que, en la investigación clínica, la fase de preparación del estudio (precursor de los elementos del estado basal), se compone primordialmente de la selección apropiada de los pacientes a través del examen físico y la utilización de criterios diagnósticos claros.³

Es meritorio puntualizar que uno de los criterios que distingue el diagnóstico de deterioro cognitivo leve del diagnóstico de deterioro cognitivo mayor, es la imposibilidad para realizar las actividades de la vida diaria instrumentadas.⁴ Es decir, el deterioro cognitivo leve, independientemente del número de dominios cognitivos afectados, no impide la realización de las actividades de la vida diaria instrumentada ni deteriora la realización de las actividades básicas de la vida diaria;⁵ sin embargo, el deterioro cognitivo mayor sí representa un impacto para la realización de las actividades de la vida diaria instrumentada, e incluso, la severidad del cuadro se clasifica mediante la afectación en las actividades básicas de la vida diaria.⁶

Al analizar los resultados del estudio de Moreno-Noguez *et al.*¹ es posible considerar, erróneamente, como factor de riesgo la dependencia en las actividades básicas de la vida diaria, siendo que esta puede ser una consecuencia del desenlace (el deterioro cognitivo) más que un factor que le anteceda, incumpliendo, a su vez, en los criterios diagnósticos establecidos para deterioro cognitivo leve, derivando en la aparición del sesgo de confusión y el de ensamble inadecuado.

El principal beneficio de los estudios transversales radica en su utilidad para identificar factores de riesgo, no obstante, por su metodología en la cual el estado basal, la maniobra y el desenlace son medidos en un mismo momento) es conveniente al reconstruir la fenomenología de los hechos sopesar el riesgo de anteponer la maniobra al desenlace o medir una supuesta maniobra que en realidad es consecuencia del desenlace,⁷ como podría ser el caso de estos resultados.

Citando una vez más las ideas planteadas en *Clinical Judgment*:³ es primordial valorar la contribución del ambiente en los resultados y el hecho de haber considerado el estatus de estimulación cognitiva de los pacientes es un gran acierto que se observa de manera objetiva con el valor de beta, el cual es el mayor de todo el modelo 5 (no considerando la dependencia en las actividades básicas de la vida diaria, por lo previamente comentado).

Aunado al reconocimiento por el trabajo de investigación realizado, recomendamos, para futuras investi-

gaciones de esta misma línea, tomar en cuenta otros factores como el tipo e intensidad de la estimulación cognitiva, el apoyo familiar del paciente, el grado de actividad física e, incluso, la autopercepción de soledad.

Referencias

1. Moreno-Noguez M, Castillo-Cruz J, García-Cortés LR, et al. Factores de riesgo asociados a deterioro cognitivo en adultos mayores: estudio transversal. *Rev Med Inst Mex Seguro Soc.* 2023;61(3):395-406. doi: 10.5281/zenodo.8319815
2. Jaul E, Barron J. Age-Related Diseases and Clinical and Public Health Implications for the 85 Years Old and Over Population. *Front Public Health.* 2017;5:316964. doi: 10.3389/fpubh.2017.00335.
3. Feinstein AR. Clinical judgment. *The Williams & Wilkins Company.* 1967;1-414. Disponible en: https://books.google.com/books/about/Clinical_Judgment.html?id=M8whAQAAMAAJ
4. Lee J. Mild Cognitive Impairment in Relation to Alzheimer's Disease: An Investigation of Principles, Classifications, Ethics, and Problems. *Neuroethics.* 2023;16(2):1-18. doi: 10.1007/s12152-023-09522-5.
5. Chen YX, Liang N, Li XL, et al. Diagnosis and Treatment for Mild Cognitive Impairment: A Systematic Review of Clinical Practice Guidelines and Consensus Statements. *Front Neurol.* 2021;12:719849. doi: 10.3389/fneur.2021.719849.
6. Reisberg B, Ferris SH, De Leon MJ, et al. The Global Deterioration Scale for assessment of primary degenerative dementia. *American Journal of Psychiatry.* 2006;139(9):1136-9. Disponible en: <https://ajp.psychiatryonline.org/doi/10.1176/ajp.139.9.1136>.
7. Talavera JO, Rivas-Ruiz R. Investigación clínica XII. Del juicio clínico a la encuesta transversal. *Rev Med Inst Mex Seguro Soc.* 2012;50(6):641-4.

Cómo citar este artículo: Boyzo-Jiménez CG, Melgozatoral IE. Comentario al artículo: "Factores de riesgo asociados a deterioro cognitivo en adultos mayores: estudio transversal". *Rev Med Inst Mex Seguro Soc.* 2024;62(2):e5840. doi: 10.5281/zenodo.10711179