

GUÍA DE REVISIÓN POR PAR

ARTÍCULO ORIGINAL

Discapacidad y deterioro cognitivo residual del ictus en pacientes hospitalizados en el Servicio de Clínica Médica del Centro Médico Nacional. Periodo 2023-2024

Estimado/a revisor:

Es un privilegio para nuestra revista poder contar con su asesoramiento, la cual hemos decidido solicitar dentro del proceso editorial de los artículos originales recepcionados.

En un avance por contribuir con la transparencia del proceso editorial, solicitamos su autorización para publicar su nombre en un compendio que contempla la evaluación del editor, su evaluación y la de otros revisores pares, así como también las respuestas de los autores a las sugerencias de ajustes que emitan los revisores. Al avanzar con esta revisión, Ud. autoriza a la revista del Nacional a publicar su nombre en la versión final del artículo a ser publicado.

Con el afán de realizar un cambio en la manera de la "revisión por expertos", a modo de enriquecer a todas las personas que se interesen en leer cuál fue el proceso que siguió el artículo, hemos estructurado la revisión de una manera sencilla, concisa y didáctica, en donde Ud. puede plasmar sus opiniones. Hemos descartado la tradicional forma de realizar una verificación de punto por punto si el artículo cumple con tal o cuáles características. Desde el título a las referencias bibliográficas, creemos que de esa manera se valorará más el tiempo invertido y el trabajo intelectual del revisor y se tendrá un valor agregado al proceso editorial realizado por un artículo original.

Realice su revisión en las siguientes estructuras.

Resumen de su impresión comprensiva: describa de manera concisa la impresión que le causó la lectura del artículo.

- ✓ El artículo analiza un tema de alta relevancia clínica y epidemiológica, centrándose en la discapacidad y el deterioro cognitivo posterior al ictus. Aporta datos locales que pueden resultar valiosos y utiliza escalas estandarizadas que permiten comparabilidad internacional. Sin embargo, el estudio presenta limitaciones metodológicas importantes que comprometen en cierta forma la validez de los resultados, especialmente en la forma en que se evaluó la función cognitiva en fase aguda y en los criterios de inclusión y exclusión aplicados. Leerlo genera interés inicial, pero deja la sensación de que los hallazgos deben interpretarse con cautela.

Fortalezas del artículo (Mencione los aspectos positivos que dan fortaleza al artículo)

- ✓ El trabajo se enfoca en un problema clínico relevante, poco explorado en el ámbito nacional. Utiliza instrumentos validados (NIHSS, Rankin modificada, Mini Mental Test) y presenta resultados ordenados con un esfuerzo por establecer asociaciones estadísticas. El enfoque local y hospitalario añade valor práctico al conocimiento sobre las secuelas del ictus en pacientes internados.

Debilidades (Mencione las debilidades encontradas en el artículo)

- El diseño metodológico se describe de una forma algo ambigua, combina términos que parecen incompatibles (“transversal prospectivo”).
- La aplicación del Mini Mental Test durante la fase aguda limita su valor para medir deterioro cognitivo residual. En ese contexto refleja más el nivel de conciencia que el desempeño cognitivo.
- La exclusión de pacientes con GCS de 13 o menos genera un sesgo de selección importante, al dejar fuera los casos más graves y posiblemente más frecuentes en varones, lo que distorsiona la distribución por sexo y el perfil del tipo de ictus.
- Tampoco se aclara el momento exacto de aplicación del NIHSS ni se consideraron otras exclusiones necesarias (afasia, demencia previa).
- La frecuencia mayor de ictus hemorrágico contradice la epidemiología global, sin que el manuscrito explore posibles causas o sesgos (como derivaciones o internación en otras áreas del hospital por su gravedad).
- La discusión, por momentos, parece centrada en factores de riesgo más que en la discapacidad y el deterioro, que eran el eje del estudio.

¿Qué recomendaciones daría a los autores?

- Reformular la metodología para reflejar el diseño real del estudio (transversal descriptivo con componente analítico).
- Aclarar el momento de aplicación del NIHSS y del Mini Mental Test, reconociendo las limitaciones de este último en fase aguda.
- Considerar en futuras versiones la exclusión explícita de pacientes con afasia o demencia previa.
- Discutir el posible sesgo de selección derivado de la exclusión de casos graves y su impacto en la distribución por sexo y tipo de ictus.
- Incorporar una explicación razonada sobre la inusual proporción de casos hemorrágicos. Eliminar términos subjetivos (“déficit importante”).
- Mejorar la redacción del resumen.
- Fortalecer la discusión con una interpretación más crítica de los resultados.

Nombre y apellido: Juan Sebastián Arce Kita.

Fecha de la revisión: 10 de octubre de 2025

Filiación institucional: Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, Centro Médico Nacional- Hospital Nacional, Departamento de Medicina Interna, Servicio de Neurología. Itauguá, Paraguay.

ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-1960-2535>