

Las razones para jubilar al Mini-Mental



Reasons for retiring the Mini-Mental state examination

Sr. Editor:

En respuesta a los comentarios de los Dres¹ sobre el artículo *¿Es hora de jubilar al Mini-Mental?*², he de reconocer explícitamente que sin duda mis argumentos están influidos no solo por las circunstancias singulares en que desarrollo mi actividad clínica (tiempo escaso, población con bajo nivel educativo), sino también, por otras circunstancias personales como el hecho de haber creado algunos test cognitivos breves que pudieran considerarse competidores del instrumento cuya jubilación propongo, circunstancia que queda bien explicitada y reconocida en el artículo referido². Pero más allá de estas circunstancias y de su posible influencia en mi argumentario, estoy convencido que objetivamente existen sobradas razones para sugerir la jubilación del Mini-Mental, hecho que por otro lado no debe ser considerado como nada despectivo ni peyorativo, sino como una circunstancia gozosa a la que se accede después de una dilatada existencia y una más que significativa aportación a la historia de la medicina como he procurado enfatizar en el citado artículo.

El disponer de casi 30.000 citas en PubMed y de múltiples versiones no convierten al Mini-Mental en un buen estándar; un buen estándar (como el INR como medida de la coagulación) permite que un resultado defina perfectamente una situación de forma estable, fiable, válida y universal; y esto, no es precisamente lo que pasa con el Mini-Mental.

¿Qué significa tener un Mini-Mental de 22 puntos?, pues depende y además depende no solo de las características del paciente (edad, sexo, nivel educativo, etc.) y de la versión o los elementos que se hayan utilizado, sino también, y es lo peor, también depende del explorador. Sirva como ejemplo el ítem de la escritura: «*Por favor escriba una frase, . . . algo que tenga sentido*» dice textualmente la versión oficial del examen cognoscitivo Mini-Mental publicada por TEA ediciones, una orden que parece clara en su enunciado (según el diccionario de la Real Academia Española, frase es un conjunto de palabras que basta para formar sentido), pero que, en cambio, se torna ambigua y susceptible de varias interpretaciones cuando se accede a las instrucciones para la corrección: «*Dar un punto si la frase es comprensible y consta de sujeto, verbo y predicado*». El problema surge del hecho que las frases no tienen por qué tener estos elementos que sí son propios de las «oraciones», resultando al final que el evaluador no sabe finalmente si lo que se solicita, y por tanto lo correcto, es escribir una «frase», una «oración», «varias palabras que tengan sentido» o sencillamente, «algo comprensible», cosas completamente distintas entre sí. En la [tabla 1](#) se recogen algunos ejemplos reales con las distintas correcciones en función del criterio que utilice el evaluador, todos ellos compatibles en parte con las «normas de corrección del formulario oficial». No es este el único ítem ambiguo, a nadie se le escapa que el concepto «País» al que se refiere el ítem «*Me puede decir en qué país*

estamos» puede resultar algo etéreo y variable en función del paciente, del explorador y también del sitio donde se lleve a cabo la exploración; sobran los ejemplos de que en nuestra realidad nacional existen múltiples alternativas que podrían o no darse por válidas en según qué territorios y de quien evalúe la respuesta. Estos son ejemplos de respuestas que pueden o no ser correcta en función de la interpretación del evaluador y no de la respuesta en sí; esta circunstancia junto con la variabilidad tolerada de los ítem, la falta de estandarización en la aplicación o la inconsistencia de la ejecución en algunas tareas, son algunos de los factores que condicionan la deficiente fiabilidad del Mini-Mental; y no nos engañemos, sin fiabilidad no hay validez.

Es cierto que nosotros hemos encontrado un buen resultado del Mini-Mental en una muestra con un alto número de analfabetos³, pero este resultado lo hemos obtenido tras reanalizar los datos procedentes de 2 estudios independientes previos, aplicando un punto de corte distinto al usualmente recomendado y prescindiendo también de la recomendada corrección en función de la edad y el nivel educativo; cuando en los estudios originales se aplicaron las recomendaciones hasta entonces aceptadas el resultado no fue tan bueno^{4,5}. No pueden esperar los profesionales a disponer de una muestra extensa para investigar cuál es su mejor punto de corte. Tampoco es práctico disponer de una versión adaptada para cada circunstancia (analfabetos, etc.), ni ortodoxo modificar los ítems o su corrección en función de las peculiaridades del sujeto explorado o del lugar donde se lleva a cabo la evaluación. En la práctica diaria, lo que el profesional necesita es un instrumento que pueda ser aplicado en todas las circunstancias y a todos los sujetos, independientemente de sus características y cualidades personales, con instrucciones claras, concretas y precisas de aplicación, corrección e interpretación; y esto, el Mini-Mental no lo proporciona.

Puede resultar confuso y llamar a engaño, y además, es metodológicamente incorrecto, comparar los resultados de la utilidad de varios instrumentos utilizando datos procedentes de distintos estudios como hacen los Dres, pero aun asumiendo que el Mini-Mental con los nuevos puntos de corte que nosotros proponemos muestre una eficacia y efectividad similar a la del Mini-Cog, MIS o Fototest, no se nos puede olvidar que cualquiera de estos instrumentos se aplican en 2-3 min, un tiempo bastante inferior (menos de la mitad) al requerido por el Mini-Mental lo que se traduce, por tanto, en un menor coste y una mayor eficiencia. En el estudio sobre efectividad comparada del Fototest, Mini-Mental y MIS⁵, se utilizaron los puntos de corte en ese momento recomendados, pero si hubiéramos utilizado los que nosotros con posterioridad recomendamos³, el Mini-Mental aún cuando hubiera mejorado la efectividad, seguiría siendo el instrumento más costoso y menos eficiente; este estudio se llevó a cabo bajo unas condiciones que, según los postulados de la Medicina Basada en la Evidencia, proporciona el máximo nivel de evidencia científica posible⁶.

La ausencia de demandas por el uso inadecuado del Mini-Mental no es garantía ni prueba de que se esté salvaguardando los derechos de los depositarios del *copyright*. Las restricciones al uso del Mini-Mental en su adaptación española son bastante claras y prohíben rigurosamente la reproducción total o parcial de esa obra por cualquier medio

Tabla 1 Muestras reales de escritura del Mini-Mental con las distintas correcciones en función del criterio que utilice el evaluador

Muestra de escritura	Criterios de corrección			
	Varias palabras con sentido	Frase	Oración	Algo comprensible
Gracias	0	1	0	1
Pienso	0	1	1	1
Juan García	1	0	0	1
Voy	0	1	1	1
Fuera de mi vista	1	1	0	1
Hoy estoy largo	1	1	1	0

o procedimiento independientemente del fin que se persiga y del sitio donde se utilice; las restricciones al uso en Estados Unidos serán incluso más estrictas. La interpretación del *copyright* de los Dres . . . parece que considerara tolerable el uso de copias ilegales de películas en los domicilios particulares y que solo limitara el uso de estas copias en salas comerciales.

En fin, más allá de las circunstancias personales y singulares de las que es imposible sustraerse, pienso que no solo existen razones científicas, sino también pragmáticas, económicas y legales para jubilar honrosamente al Mini-Mental después de casi 40 años de tan distinguidos servicios y tan solo se me ocurren razones afectivas y sentimentales para seguir recomendando su uso.

Conflicto de intereses

El autor es el creador del Fototest y el Eurotest.

Bibliografía

1. No hay razones científicas para jubilar al MMSE. *Neurología*. 2014.

2. Carnero-Pardo C. ¿Es hora de jubilar al Mini-Mental? *Neurología*. 2013, <http://dx.doi.org/10.1016/j.nrl.2013.07.003>.
3. Carnero Pardo C, Cruz Orduña I, Espejo Martínez B, Cárdenas Viedma S, Torrero García P, Olazaran Rodríguez J. Efectividad del Mini-Mental en la detección del deterioro cognitivo en Atención Primaria. *Atencion Primaria*. 2013;45:426–33.
4. Cruz-Orduña I, Bellón JM, Torrero P, Aparicio E, Sanz A, Mula N, et al. Detecting MCI and dementia in primary care: Effectiveness of the MMS, the FAQ and the IQCODE. *Fam Pract*. 2012;29:401–6.
5. Carnero-Pardo C, Espejo-Martínez B, López-Alcalde S, Espinosa-García M, Sáez-Zea C, Vilchez-Carrillo R, et al. Effectiveness and costs of Phototest in dementia and cognitive impairment screening. *BMC Neurology*. 2011;11:92.
6. Sackett DL, Haynes RB. Evidence base of clinical diagnosis: The architecture of diagnostic research. *BMJ*. 2002;324:539–41.

C. Carnero-Pardo^{a,b,*}

^a Unidad de Neurología Cognitivo-Conductual, Servicio de Neurología, Hospital Universitario Virgen de las Nieves, Granada, España

^b FIDYAN Neurocenter, Granada, España

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: ccarnero@neurocenter.es

<http://dx.doi.org/10.1016/j.nrl.2014.04.002>

No hay razones científicas para jubilar al MMSE



There is no scientific basis for retiring the MMSE

Sr. Editor:

El artículo de Carnero-Pardo publicado en *NEUROLOGÍA*¹ reaviva el debate sobre la caducidad del *Mini-Mental State Examination* (MMSE)² en una revisión que esgrime aparentes razones para «jubilarlo», sobre todo la pretendida mayor eficacia de test más cortos y efectivos en la detección del deterioro cognitivo (DC). Pero creemos que los argumentos del Dr. Carnero-Pardo están sesgados por el escaso tiempo clínico que padecemos los médicos en nuestro país y por otras circunstancias particulares.

Las 4 razones que se esgrimen para proponer «una honrosa jubilación» del MMSE son: la ausencia de estandarización de alguno de sus ítems, la influencia de variables socioeducativas en su rendimiento, la escasa utilidad en el cribado del DC y los derechos de autor. Pero los argumentos no disponen de la base científica (pruebas) necesaria para ser tenidos como verdades en este momento histórico, por varias razones.

Primera. Es cierto que algunos ítems (palabras para memorizar, frase a repetir, y otras) no están estandarizados (no son los mismos en muchas versiones) y que una mayor uniformidad en la administración es deseable. Pero lo que define la validez de constructo (y general) de un test es que todos sus ítems midan lo que evalúa el test en conjunto, algo que, en el caso del MMSE, ha quedado ampliamente demostrado^{3,4}. En nuestro país, la versión traducida por Tolosa et al.⁵ y la versión validada por el grupo NORMACODEM⁶, casi idénticas y muy próximas al MMSE original, son, junto con Mini-Examen Cognoscitivo (MEC) –