

VOL VI

Ciências da Saúde:

Investigação e Prática



Dr. Guillermo Julián González-Pérez
Dra. María Guadalupe Vega-López
(organizadores)

 EDITORA
ARTEMIS
2026

VOL VI

Ciências da Saúde:

Investigação e Prática



Dr. Guillermo Julián González-Pérez
Dra. María Guadalupe Vega-López
(organizadores)



EDITORA
ARTEMIS

2026



O conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição Creative Commons Atribuição-Não-Comercial NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0). Direitos para esta edição cedidos à Editora Artemis pelos autores.

Permitido o download da obra e o compartilhamento, desde que sejam atribuídos créditos aos autores, e sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

A responsabilidade pelo conteúdo dos artigos e seus dados, em sua forma, correção e confiabilidade é exclusiva dos autores. A Editora Artemis, em seu compromisso de manter e aperfeiçoar a qualidade e confiabilidade dos trabalhos que publica, **conduz a avaliação cega pelos pares de todos manuscritos publicados, com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.**

Editora Chefe	Prof ^ª Dr ^ª Antonella Carvalho de Oliveira
Editora Executiva	M. ^a Viviane Carvalho Mocellin
Direção de Arte	M. ^a Bruna Bejarano
Diagramação	Elisangela Abreu
Organizadores	Prof. Dr. Guillermo Julián González-Pérez Prof ^ª Dr ^ª María Guadalupe Vega-López peopleimages12/123RF
Imagem da Capa	
Bibliotecário	Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

Conselho Editorial

Prof.^ª Dr.^ª Ada Esther Portero Ricol, *Universidad Tecnológica de La Habana “José Antonio Echeverría”*, Cuba
Prof. Dr. Adalberto de Paula Paranhos, Universidade Federal de Uberlândia, Brasil
Prof. Dr. Agustín Olmos Cruz, *Universidad Autónoma del Estado de México*, México
Prof.^ª Dr.^ª Amanda Ramalho de Freitas Brito, Universidade Federal da Paraíba, Brasil
Prof.^ª Dr.^ª Ana Clara Monteverde, *Universidad de Buenos Aires*, Argentina
Prof.^ª Dr.^ª Ana Júlia Viamonte, Instituto Superior de Engenharia do Porto (ISEP), Portugal
Prof. Dr. Ángel Mujica Sánchez, *Universidad Nacional del Altiplano*, Peru
Prof.^ª Dr.^ª Angela Ester Mallmann Centenaro, Universidade do Estado de Mato Grosso, Brasil
Prof.^ª Dr.^ª Begoña Blandón González, *Universidad de Sevilla*, Espanha
Prof.^ª Dr.^ª Carmen Pimentel, Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, Brasil
Prof.^ª Dr.^ª Catarina Castro, Universidade Nova de Lisboa, Portugal
Prof.^ª Dr.^ª Cirila Cervera Delgado, *Universidad de Guanajuato*, México
Prof.^ª Dr.^ª Cláudia Neves, Universidade Aberta de Portugal
Prof.^ª Dr.^ª Cláudia Padovesi Fonseca, Universidade de Brasília-DF, Brasil
Prof. Dr. Cleberton Correia Santos, Universidade Federal da Grande Dourados, Brasil
Dr. Cristo Ernesto Yáñez León – New Jersey Institute of Technology, Newark, NJ, Estados Unidos



Prof. Dr. David García-Martul, *Universidad Rey Juan Carlos de Madrid*, Espanha
Prof.ª Dr.ª Deuzimar Costa Serra, Universidade Estadual do Maranhão, Brasil
Prof.ª Dr.ª Dina Maria Martins Ferreira, Universidade Estadual do Ceará, Brasil
Prof.ª Dr.ª Edith Luévano-Hipólito, *Universidad Autónoma de Nuevo León*, México
Prof.ª Dr.ª Eduarda Maria Rocha Teles de Castro Coelho, Universidade de Trás-os-Montes e Alto Douro, Portugal
Prof. Dr. Eduardo Eugênio Spers, Universidade de São Paulo (USP), Brasil
Prof. Dr. Eloi Martins Senhoras, Universidade Federal de Roraima, Brasil
Prof.ª Dr.ª Elvira Laura Hernández Carballido, *Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo*, México
Prof.ª Dr.ª Emilas Darlene Carmen Lebus, *Universidad Nacional del Nordeste*, Argentina
Prof.ª Dr.ª Erla Mariela Morales Morgado, *Universidad de Salamanca*, Espanha
Prof. Dr. Ernesto Cristina, *Universidad de la República*, Uruguay
Prof. Dr. Ernesto Ramírez-Briones, *Universidad de Guadalajara*, México
Prof. Dr. Fernando Hitt, *Université du Québec à Montréal*, Canadá
Prof. Dr. Gabriel Díaz Cobos, *Universitat de Barcelona*, Espanha
Prof.ª Dr.ª Gabriela Gonçalves, Instituto Superior de Engenharia do Porto (ISEP), Portugal
Prof.ª Dr.ª Galina Gumovskaya – Higher School of Economics, Moscow, Russia
Prof. Dr. Geoffroy Roger Pointer Malpass, Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Brasil
Prof.ª Dr.ª Gladys Esther Leoz, *Universidad Nacional de San Luis*, Argentina
Prof.ª Dr.ª Glória Beatriz Álvarez, *Universidad de Buenos Aires*, Argentina
Prof. Dr. Gonçalo Poeta Fernandes, Instituto Politécnico da Guarda, Portugal
Prof. Dr. Gustavo Adolfo Juarez, *Universidad Nacional de Catamarca*, Argentina
Prof. Dr. Guillermo Julián González-Pérez, *Universidad de Guadalajara*, México
Prof. Dr. Håkan Karlsson, *University of Gothenburg*, Suécia
Prof.ª Dr.ª Lara Lúcia Tescarollo Dias, Universidade São Francisco, Brasil
Prof.ª Dr.ª Isabel del Rosario Chiyon Carrasco, *Universidad de Piura*, Peru
Prof.ª Dr.ª Isabel Yohena, *Universidad de Buenos Aires*, Argentina
Prof. Dr. Ivan Amaro, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Brasil
Prof. Dr. Iván Ramon Sánchez Soto, *Universidad del Bío-Bío*, Chile
Prof.ª Dr.ª Ivânia Maria Carneiro Vieira, Universidade Federal do Amazonas, Brasil
Prof. Me. Javier Antonio Albornoz, *University of Miami and Miami Dade College*, Estados Unidos
Prof. Dr. Jesús Montero Martínez, *Universidad de Castilla - La Mancha*, Espanha
Prof. Dr. João Manuel Pereira Ramalho Serrano, Universidade de Évora, Portugal
Prof. Dr. Joaquim Júlio Almeida Júnior, UNIFIMES - Centro Universitário de Mineiros, Brasil
Prof. Dr. Jorge Ernesto Bartolucci, *Universidad Nacional Autónoma de México*, México
Prof. Dr. José Cortez Godinez, Universidad Autónoma de Baja California, México
Prof. Dr. Juan Carlos Cancino Diaz, Instituto Politécnico Nacional, México
Prof. Dr. Juan Carlos Mosquera Feijoo, *Universidad Politécnica de Madrid*, Espanha
Prof. Dr. Juan Diego Parra Valencia, *Instituto Tecnológico Metropolitano de Medellín*, Colômbia
Prof. Dr. Juan Manuel Sánchez-Yáñez, *Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo*, México
Prof. Dr. Juan Porras Pulido, *Universidad Nacional Autónoma de México*, México



Prof. Dr. Júlio César Ribeiro, Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, Brasil
Prof. Dr. Leiníg Antonio Perazolli, Universidade Estadual Paulista (UNESP), Brasil
Prof.ª Dr.ª Livia do Carmo, Universidade Federal de Goiás, Brasil
Prof.ª Dr.ª Luciane Spanhol Bordignon, Universidade de Passo Fundo, Brasil
Prof. Dr. Luis Fernando González Beltrán, *Universidad Nacional Autónoma de México*, México
Prof. Dr. Luis Vicente Amador Muñoz, *Universidad Pablo de Olavide*, Espanha
Prof.ª Dr.ª Macarena Esteban Ibáñez, *Universidad Pablo de Olavide*, Espanha
Prof. Dr. Manuel Ramiro Rodriguez, *Universidad Santiago de Compostela*, Espanha
Prof. Dr. Manuel Simões, Faculdade de Engenharia da Universidade do Porto, Portugal
Prof.ª Dr.ª Márcia de Souza Luz Freitas, Universidade Federal de Itajubá, Brasil
Prof. Dr. Marcos Vinicius Meiado, Universidade Federal de Sergipe, Brasil
Prof.ª Dr.ª Mar Garrido Román, *Universidad de Granada*, Espanha
Prof.ª Dr.ª Margarida Márcia Fernandes Lima, Universidade Federal de Ouro Preto, Brasil
Prof.ª Dr.ª María Alejandra Arecco, *Universidad de Buenos Aires*, Argentina
Prof.ª Dr.ª Maria Aparecida José de Oliveira, Universidade Federal da Bahia, Brasil
Prof.ª Dr.ª Maria Carmen Pastor, *Universitat Jaume I*, Espanha
Prof.ª Dr.ª Maria da Luz Vale Dias – Universidade de Coimbra, Portugal
Prof.ª Dr.ª Maria do Céu Caetano, Universidade Nova de Lisboa, Portugal
Prof.ª Dr.ª Maria do Socorro Saraiva Pinheiro, Universidade Federal do Maranhão, Brasil
Prof.ª Dr.ª M^ªGraça Pereira, Universidade do Minho, Portugal
Prof.ª Dr.ª Maria Gracinda Carvalho Teixeira, Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, Brasil
Prof.ª Dr.ª María Guadalupe Vega-López, *Universidad de Guadalajara*, México
Prof.ª Dr.ª Maria Lúcia Pato, Instituto Politécnico de Viseu, Portugal
Prof.ª Dr.ª Maritza González Moreno, *Universidad Tecnológica de La Habana*, Cuba
Prof.ª Dr.ª Mauriceia Silva de Paula Vieira, Universidade Federal de Lavras, Brasil
Prof. Dr. Melchor Gómez Pérez, Universidad del Pais Vasco, Espanha
Prof.ª Dr.ª Ninfa María Rosas-García, Centro de Biotecnología Genómica-Instituto Politécnico Nacional, México
Prof.ª Dr.ª Odara Horta Boscolo, Universidade Federal Fluminense, Brasil
Prof. Dr. Osbaldo Turpo-Gebera, *Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa*, Peru
Prof.ª Dr.ª Patrícia Vasconcelos Almeida, Universidade Federal de Lavras, Brasil
Prof.ª Dr.ª Paula Arcoverde Cavalcanti, Universidade do Estado da Bahia, Brasil
Prof. Dr. Rodrigo Marques de Almeida Guerra, Universidade Federal do Pará, Brasil
Prof. Dr. Saulo Cerqueira de Aguiar Soares, Universidade Federal do Piauí, Brasil
Prof. Dr. Sergio Bitencourt Araújo Barros, Universidade Federal do Piauí, Brasil
Prof. Dr. Sérgio Luiz do Amaral Moretti, Universidade Federal de Uberlândia, Brasil
Prof.ª Dr.ª Silvia Inés del Valle Navarro, *Universidad Nacional de Catamarca*, Argentina
Prof.ª Dr.ª Solange Kazumi Sakata, Instituto de Pesquisas Energéticas e Nucleares (IPEN)- USP, Brasil
Prof.ª Dr.ª Stanislava Kashtanova, *Saint Petersburg State University*, Russia
Prof.ª Dr.ª Susana Álvarez Otero – Universidad de Oviedo, Espanha
Prof.ª Dr.ª Teresa Cardoso, Universidade Aberta de Portugal



Prof.ª Dr.ª Teresa Monteiro Seixas, Universidade do Porto, Portugal

Prof. Dr. Valter Machado da Fonseca, Universidade Federal de Viçosa, Brasil

Prof.ª Dr.ª Vanessa Bordin Viera, Universidade Federal de Campina Grande, Brasil

Prof.ª Dr.ª Vera Lúcia Vasilévski dos Santos Araújo, Universidade Tecnológica Federal do Paraná, Brasil

Prof. Dr. Wilson Noé Garcés Aguilar, *Corporación Universitaria Autónoma del Cauca*, Colômbia

Prof. Dr. Xosé Somoza Medina, *Universidad de León*, Espanha

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)**

C569 Ciências da saúde [livro eletrônico] : investigação e prática VI / Organizadores Guillermo Julián González-Pérez, María Guadalupe Vega-López. – 1. ed. – Curitiba, PR: Editora Artemis, 2026.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Edição bilíngue

Inclui bibliografia.

ISBN 978-65-82858-05-5

DOI 10.37572/EdArt_300626055

1. Ciências da saúde. 2. Saúde – Pesquisa. 3. Prática clínica. I. González-Pérez, Guillermo Julián. II. Vega-López, María Guadalupe.

CDD 610

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422



PRÓLOGO

La salud contemporánea se configura como un campo de conocimiento, intervención y cuidado atravesado por múltiples dimensiones: biológicas, clínicas, sociales, éticas, tecnológicas, educativas e institucionales. En este sentido, el volumen ***Ciências da Saúde: Investigação e Prática VI*** reúne un conjunto de trabajos que permiten observar la amplitud y la complejidad de los desafíos actuales en el área sanitaria, articulando reflexiones conceptuales, estudios clínicos, análisis de prácticas profesionales y debates sobre la organización del cuidado, así como sobre los desafíos crecientes para la salud pública.

Los capítulos que integran esta obra evidencian que la investigación en ciencias de la salud no puede limitarse a una mirada exclusivamente biomédica. Si bien el diagnóstico, el tratamiento, la prevención y la seguridad terapéutica siguen ocupando un lugar central, los procesos de salud y enfermedad también exigen considerar las trayectorias de vida, la autonomía, los derechos, las condiciones sociales, la formación profesional, la comunicación clínica, la toma de decisiones y la calidad de los sistemas de registro, gestión e investigación. Esta perspectiva amplia permite comprender la salud como una experiencia compleja, situada y profundamente vinculada a los contextos en los que las personas viven, envejecen, enferman, se cuidan y son cuidadas.

La organización del volumen fue pensada a partir de una lógica progresiva, distribuida en tres ejes temáticos. El primero reúne reflexiones que abordan tópicos de salud pública desde una perspectiva integral, humanizada y transdisciplinaria, considerando temas como la violencia como problema de salud pública, el curso de vida, el curso de vida, el envejecimiento saludable, la autonomía, el cuerpo, la educación sexual integral y los derechos. Este conjunto de trabajos invita a pensar la salud más allá de la ausencia de enfermedad, reconociendo su relación con el entorno social, la capacidad funcional, la participación, la subjetividad, las decisiones informadas y las condiciones éticas y sociales que permiten una vida digna.

El segundo eje se aproxima a la práctica clínica, al diagnóstico oportuno y a la seguridad terapéutica. Los trabajos reunidos en esta sección destacan la importancia de la sospecha clínica, de la evaluación integral y de la actualización profesional frente a enfermedades que pueden presentar manifestaciones atípicas, diagnósticos tardíos o desafíos terapéuticos relevantes. Asimismo, se subraya la necesidad de fortalecer prácticas clínicas basadas en evidencia, capaces de reducir riesgos, evitar intervenciones innecesarias y mejorar la seguridad de los pacientes en distintos escenarios asistenciales.

El tercer eje se orienta hacia la investigación clínica, los registros, la gestión del cuidado y la formación profesional en salud. En este bloque, la obra pone de relieve la

importancia de los equipos de investigación, la calidad de los datos, la documentación clínica, los indicadores de desempeño, la profesionalización de funciones estratégicas y el desarrollo del razonamiento clínico en los procesos formativos. Estas discusiones son fundamentales para comprender cómo las instituciones sanitarias producen conocimiento, organizan prácticas, evalúan resultados y forman profesionales capaces de responder a demandas cada vez más complejas.

En conjunto, los trabajos aquí reunidos -de autores tanto europeos como latinoamericanos- muestran que investigar y practicar la salud implica un ejercicio permanente de integración. La atención sanitaria requiere conocimiento científico, sensibilidad ética, competencia técnica, capacidad reflexiva y compromiso con las personas y las comunidades. Al mismo tiempo, exige revisar críticamente los modelos de enseñanza, los sistemas de información, las decisiones clínicas y las políticas institucionales que orientan el cuidado en la vida cotidiana.

De este modo, ***Ciências da Saúde: Investigação e Prática VI*** propone una lectura que avanza desde una comprensión amplia y humanizada de la salud, pasa por los desafíos clínicos y diagnósticos, y culmina en la reflexión sobre las prácticas profesionales, investigativas e institucionales que sostienen la atención sanitaria contemporánea. Esperamos que este volumen contribuya al diálogo entre investigadores, docentes, profesionales y estudiantes del área de la salud, favoreciendo nuevas preguntas, nuevas prácticas y nuevas formas de pensar el cuidado, la formación y la investigación en salud.

Dr. Guillermo Julián González-Pérez

Dra. María Guadalupe Vega-López

SUMÁRIO

SALUD PÚBLICA, VIOLENCIA, CURSO DE VIDA, AUTONOMÍA Y DERECHOS

CAPÍTULO 1..... 1

DINÁMICAS TERRITORIALES DE LA MORTALIDAD POR HOMICIDIO EN MÉXICO (1998–2022): CONTRASTES ENTRE LA FRONTERA NORTE Y EL RESTO DEL PAÍS

David Camacho-Valadez

Guillermo Julián González-Pérez

María Guadalupe Vega-López

 https://doi.org/10.37572/EdArt_3006260551

CAPÍTULO 2..... 12

LA AUTONOMÍA NO VA EN SOLEDAD: OPCIONES, CUERPO Y DERECHO AL ABORTO COMO CONTENIDOS DE LA EDUCACIÓN SEXUAL INTEGRAL

Alejandra Erica Montaña

 https://doi.org/10.37572/EdArt_3006260552

CAPÍTULO 3..... 25

ENVEJECIMIENTO SALUDABLE: UN ANÁLISIS CONCEPTUAL DESDE EL CURSO DE LA VIDA

Alejandra Flores Zamora

Paulo Pinto Troncoso

Víctor Arévalo Flores

Daniela Rebolledo Cerro

Priscila Lepez Jara

Asef Antonio Inostroza

Silvia Olmos Palacios

Margarita Saavedra Melo

Ricardo Salgado Meza

Arantza Garrido Romero

Raquel Jerez Venegas

Josefa Fernández Hermosilla

 https://doi.org/10.37572/EdArt_3006260553

CAPÍTULO 4.....37

FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS, CLÍNICOS Y FUNCIONALES ASOCIADOS AL TRASTORNO NEUROCOGNITIVO EN PERSONAS ADULTAS MAYORES: UNA REVISIÓN NARRATIVA

Kimberly Vanessa Santana-Cruz

Guillermo Julián González-Pérez

María Guadalupe Vega-López

Neyda Ma. Medoza-Ruvalcaba

 https://doi.org/10.37572/EdArt_3006260554

DIAGNÓSTICO, ENFERMEDADES Y SEGURIDAD TERAPÉUTICA EN LA PRÁCTICA CLÍNICA

CAPÍTULO 5..... 46

LEPROSY IS EVADING ERADICATION - A REVIEW ARTICLE EVALUATING MISSED DIAGNOSIS AND CLINICAL SENSITISATION

Aidan Baker Johal

 https://doi.org/10.37572/EdArt_3006260555

CAPÍTULO 6.....71

BEYOND HEPATIC SIGNS: NEUROPSYCHIATRIC SYMPTOMS AS THE FIRST PRESENTATION OF WILSON'S DISEASE - A CASE REPORT

Ana Francisca Aires

 https://doi.org/10.37572/EdArt_3006260556

CAPÍTULO 775

IS SHORTENED SURGICAL ANTIMICROBIAL PROPHYLAXIS THE NEW NORM?

Saied Ali

Meadhbh Collison

Susan Laphorne

Doireann Murphy

Maeve Doyle

Grace Chan

 https://doi.org/10.37572/EdArt_3006260557

CAPÍTULO 8..... 83

THE STRATEGIC ROLE OF THE COORDINATOR IN CLINICAL TRIALS

Pilar de la Torre Flórez

 https://doi.org/10.37572/EdArt_3006260558

CAPÍTULO 9..... 93

PRÁTICA DE REGISTOS ELETRÓNICOS DE ENFERMAGEM NOS CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS EM PORTUGAL: INFLUÊNCIA DOS INDICADORES DE DESEMPENHO E DA ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE FAMILIAR

Pedro Emanuel Alexandre-Sousa

Ana Catarina de Almeida Leite

Carla Sofia dos Reis Amado

Dulce de Fátima Marreiros Flamino Cabeça

Isilda da Costa Ferreira

Mónica Silva Leal

Otilia de Jesus Lopes Raimundo

Patrícia Alexandra Fialho Pereira

Sandra Margarida Gaspar Ferreira

José Herminio Gonçalves Gomes

 https://doi.org/10.37572/EdArt_3006260559

CAPÍTULO 10.....107

DESVIACIONES COGNITIVAS EN EL RAZONAMIENTO CLÍNICO DE LOS ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA COGNITIVE DEVIATIONS IN THE CLINICAL REASONING OF ODONTOLOGY STUDENTS

Martha Patricia Delijorge González

María Dolores Carlos-Sánchez

Christian Starlight Franco-Trejo

Jesús Andrés Tavizón García

Martha Patricia de la Rosa-Basurto

Laura Susana Rodríguez Ayala

Jesús Rivas-Gutiérrez

 https://doi.org/10.37572/EdArt_30062605510

SOBRE OS ORGANIZADORES 121

ÍNDICE REMISSIVO122

CAPÍTULO 4

FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS, CLÍNICOS Y FUNCIONALES ASOCIADOS AL TRASTORNO NEUROCOGNITIVO EN PERSONAS ADULTAS MAYORES: UNA REVISIÓN NARRATIVA

Data de aceite: 29/06/2026

Kimberly Vanessa Santana-Cruz

Doctorado en Ciencias de la Salud Pública
Centro Universitario de Ciencias de la Salud
Universidad de Guadalajara, México
<https://orcid.org/0000-0002-3241-1475>

Guillermo Julián González-Pérez

Centro Universitario de Ciencias de la Salud
Universidad de Guadalajara, México
<https://orcid.org/0000-0003-2307-0186>

María Guadalupe Vega-López

Centro Universitario de Ciencias de la Salud
Universidad de Guadalajara, México
<https://orcid.org/0000-0002-1781-2596>

Neyda Ma. Medoza-Ruvalcaba

Centro Universitario de Tonalá
Universidad de Guadalajara, México
<https://orcid.org/0000-0001-8754-7102>

RESUMEN: **Introducción:** El trastorno neurocognitivo (TNC) en adultos mayores es un problema crítico de salud pública por su

impacto en la autonomía y su comorbilidad con otros síndromes geriátricos. **Objetivo:** revisión de literatura científica sobre los factores sociodemográficos, clínicos y funcionales asociados al TNC en adultos mayores. **Método:** Se realizó una revisión narrativa mediante una búsqueda en PubMed, ProQuest y Redalyc, priorizando artículos empíricos en español e inglés publicados en los últimos diez años. **Resultados.** La edad avanzada y la baja escolaridad son los determinantes sociodemográficos más consistentes. En el plano clínico, destacan la depresión, la multimorbilidad y la fragilidad como factores concurrentes. En la dimensión funcional, se documenta una relación estrecha entre el TNC y la pérdida de independencia en actividades básicas e instrumentales de la vida diaria, donde el peor desempeño funcional coexiste con una mayor carga de enfermedad. **Discusión y Conclusiones:** La evidencia confirma el carácter multifactorial del TNC, pero exhibe una fragmentación metodológica debido al predominio de diseños transversales y análisis aislados. Existe un vacío de información actualizada en entornos urbanos latinoamericanos como la Zona Metropolitana de Guadalajara. Se concluye que es necesario transitar hacia enfoques integrales para diseñar estrategias efectivas de detección y prevención en salud pública.

PALABRAS CLAVE: trastorno neurocognitivo; deterioro cognitivo; personas adultas mayores; funcionalidad; comorbilidades.

SOCIODEMOGRAPHIC, CLINICAL, AND FUNCTIONAL FACTORS ASSOCIATED WITH NEUROCOGNITIVE DISORDER IN OLDER ADULTS: A NARRATIVE REVIEW

ABSTRACT: Background: Neurocognitive disorder (NCD) in older adults is a critical public health problem due to its impact on autonomy and its comorbidity with other geriatric syndromes. **Aim:** To review the scientific literature on the sociodemographic, clinical, and functional factors associated with NCD in older adults. **Method:** A narrative review was conducted through a search in PubMed, ProQuest, and Redalyc, prioritizing empirical articles in Spanish and English published in the last ten years. **Results:** Advanced age and low educational attainment are the most consistent sociodemographic determinants. Clinically, depression, multimorbidity, and frailty stand out as concurrent factors. In the functional dimension, a close relationship is documented between NCD and loss of independence in basic and instrumental activities of daily living, where poorer functional performance coexists with a higher disease burden. **Discussion and Conclusions:** The evidence confirms the multifactorial nature of TNC (neurocognitive disorder), but shows methodological fragmentation due to the predominance of cross-sectional designs and isolated analyses. There is a gap in updated information in Latin American urban settings such as the Guadalajara Metropolitan Area. It is concluded that there is a need to move toward integrative approaches to design effective strategies for detection and prevention in public health.

KEYWORDS: neurocognitive disorder; cognitive impairment; older adults; functionality; comorbidities.

1. INTRODUCCIÓN

El envejecimiento poblacional ha modificado el perfil demográfico y epidemiológico de distintos países, entre ellos México. El incremento de la población de 60 años y más ha ocurrido de manera paralela al aumento de enfermedades crónicas y neurodegenerativas, entre las que se encuentran los trastornos neurocognitivos (TNC). De acuerdo con el *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* en su quinta edición (DSM-5), los TNC se clasifican en mayor y menor según el grado de afectación cognitiva y su repercusión en la funcionalidad (American Psychiatric Association, 2014). Este grupo de trastornos se caracteriza por el deterioro de una o más funciones cognitivas, entre ellas memoria, atención, lenguaje, funciones ejecutivas, velocidad de procesamiento, praxias y gnosias.

La relevancia del TNC en personas adultas mayores radica en su relación con la dependencia, la discapacidad y la necesidad de cuidados, además de su coexistencia con otros problemas frecuentes en la vejez, como la depresión, la fragilidad y la multimorbilidad. La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2023) estima que el TNC constituye una de las principales causas de discapacidad y dependencia en personas

mayores. En México, el envejecimiento poblacional y la elevada carga de enfermedades crónicas hacen necesario profundizar en los factores que pueden relacionarse con el deterioro cognitivo, particularmente en contextos urbanos con rápido crecimiento de la población mayor.

En la Zona Metropolitana de Guadalajara, los estudios sobre TNC han sido limitados y se han concentrado principalmente en estimaciones de prevalencia o en la relación entre deterioro cognitivo, depresión y funcionalidad. Velázquez-Brizuela et al. (2014) reportaron una prevalencia global de TNC de 13.8% en adultos mayores de Guadalajara, mientras que otros trabajos en población mexicana han señalado la coexistencia de deterioro cognitivo, síntomas depresivos y pérdida de funcionalidad (Arias-Merino et al., 2006; Laguado et al., 2017). Sin embargo, la evidencia nacional continúa siendo escasa en cuanto al análisis conjunto de factores sociodemográficos, clínicos y funcionales, a pesar de que la literatura internacional ha mostrado que el TNC es un fenómeno multifactorial.

A partir de ello, este capítulo revisa la literatura sobre los factores sociodemográficos, clínicos y funcionales asociados al trastorno neurocognitivo en personas adultas mayores.

2. MÉTODO

Se realizó una revisión narrativa de la literatura mediante una búsqueda en PubMed, ProQuest y Redalyc. Se consideraron principalmente publicaciones de los últimos diez años; sin embargo, también se incluyeron estudios previos cuando aportaban evidencia empírica relevante para la comprensión del trastorno neurocognitivo en personas adultas mayores. La selección se restringió a publicaciones en español e inglés.

Los términos generales de búsqueda fueron: *trastorno neurocognitivo, deterioro cognitivo, adultos mayores, funcionalidad y comorbilidades asociadas*. Para la organización de la revisión, los estudios se agruparon en tres ejes temáticos: a) factores sociodemográficos, b) factores clínicos y c) factores funcionales. Dado el carácter narrativo del capítulo, no se realizó metaanálisis ni se presenta un diagrama de flujo de selección. En su lugar, se exponen los hallazgos principales de los estudios revisados, procurando distinguir entre aquellos centrados en trastorno neurocognitivo, deterioro cognitivo o demencia, según la denominación empleada por cada autor.

3. RESULTADOS

3.1. FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS ASOCIADOS AL TRASTORNO NEUROCOGNITIVO

La edad y la escolaridad son factores sociodemográficos que con mayor frecuencia se relacionan con el trastorno neurocognitivo (TNC) y el deterioro cognitivo en personas adultas mayores. Aunque diversos estudios también analizan variables como el sexo, el nivel socioeconómico y la participación social, la asociación de estas variables es menos consistente entre poblaciones.

En la Zona Metropolitana de Guadalajara, Velázquez-Brizuela et al. (2014) reportaron una prevalencia de TNC de 13.8% y observaron una mayor proporción de casos en mujeres, además de diferencias por sexo en escolaridad y depresión. Estos resultados aportan información sobre la población local, aunque el diseño transversal del estudio no permite establecer relaciones causales.

Resultados similares se han descrito en otros países. Han, Tang y Ma (2018) encontraron en población adulta mayor de Beijing una asociación entre deterioro cognitivo, edad avanzada, analfabetismo y bajos ingresos. De manera semejante, Villarreal et al. (2015) reportaron en Panamá que las personas con deterioro cognitivo presentaban menor escolaridad, mayor multimorbilidad y síntomas depresivos.

En conjunto, la evidencia sugiere que la edad constituye el factor sociodemográfico más consistente entre los estudios revisados. La escolaridad también aparece de forma recurrente, lo que podría relacionarse con las oportunidades educativas y las condiciones sociales acumuladas durante el curso de vida. En contraste, variables como el sexo, el ingreso económico y la participación social muestran resultados variables entre investigaciones, posiblemente debido a diferencias en las características de la población y en la forma de medir estas variables.

3.2. FACTORES CLÍNICOS ASOCIADOS AL TRASTORNO NEUROCOGNITIVO

Los factores clínicos asociados al trastorno neurocognitivo incluyen principalmente enfermedades crónicas y síndromes geriátricos. Entre los más estudiados se encuentran la depresión, la multimorbilidad, la fragilidad, la hipertensión arterial, la diabetes y la polifarmacia. En conjunto, estos factores muestran que el TNC suele presentarse en personas adultas mayores con una alta carga de condiciones clínicas coexistentes.

La depresión es uno de los factores más reportados en la literatura. Johansson et al. (2019), en el estudio 10/66 Dementia Research Group en América Latina, encontraron

una asociación entre depresión e incidencia de demencia. En México, Velázquez-Brizuela et al. (2014) observaron una mayor frecuencia de síntomas depresivos en personas con TNC, mientras que Villarreal et al. (2015) reportaron la coexistencia de deterioro cognitivo, depresión y multimorbilidad en población mayor de Panamá. En conjunto, estos estudios muestran que la depresión aparece con frecuencia en personas con deterioro cognitivo.

La multimorbilidad y las enfermedades crónicas también se presentan de forma recurrente en personas con TNC. Bonilla-Sierra et al. (2020), en adultos mayores con enfermedades crónicas en Ecuador, reportaron mayor riesgo de dependencia funcional y síntomas depresivos en personas con TNC, además de una alta frecuencia de enfermedades como hipertensión arterial, diabetes y enfermedad pulmonar obstructiva crónica. Wu et al. (2025) encontraron que la hipertensión y la diabetes se asocian con deterioro cognitivo, especialmente cuando coexisten.

Otros estudios han analizado síndromes geriátricos y condiciones relacionadas con el estado general de salud. Brigola et al. (2020) identificaron asociación entre deterioro cognitivo y fragilidad. Badrkhahan et al. (2023) reportaron la presencia de depresión, polifarmacia, baja actividad física y otras condiciones geriátricas en población mayor. Lv et al. (2024) observaron relación entre calidad del sueño y deterioro cognitivo en adultos mayores con hipertensión.

3.3. FACTORES FUNCIONALES ASOCIADOS AL TRASTORNO NEUROCOGNITIVO

La funcionalidad constituye una dimensión central en el estudio del trastorno neurocognitivo (TNC), ya que la diferencia entre TNC mayor y menor se establece, en parte, por el grado de interferencia del deterioro cognitivo sobre la autonomía. Por esta razón, la pérdida de funcionalidad no solo representa una condición frecuentemente asociada al deterioro cognitivo, sino que también forma parte de su expresión clínica. En consecuencia, diversos estudios han analizado la relación entre el desempeño funcional y el TNC, particularmente en las actividades básicas e instrumentales de la vida diaria.

La mayor parte de la evidencia coincide en que las personas con deterioro cognitivo presentan un mayor grado de dependencia funcional. Alexandre et al. (2014), en un estudio longitudinal realizado en São Paulo, reportaron que el deterioro cognitivo se asociaba con una mayor incidencia de discapacidad en las actividades instrumentales de la vida diaria. De forma similar, Paredes, Yarce y Aguirre (2018) documentaron en población colombiana una asociación entre dependencia funcional, edad avanzada, dependencia económica, enfermedad cerebrovascular y artritis. Estos resultados muestran que la

pérdida de funcionalidad suele presentarse junto con otros factores que incrementan la vulnerabilidad durante el envejecimiento.

En población mexicana también se ha observado esta relación. Castellanos-Perilla et al. (2020) encontraron que el deterioro funcional se asociaba con la edad avanzada, la mala situación financiera, la depresión, las enfermedades crónicas y los trastornos neurocognitivos. De manera semejante, Park et al. (2014) reportaron que tanto el deterioro cognitivo como la depresión se relacionaban con limitaciones en las actividades instrumentales de la vida diaria, lo que sugiere que la funcionalidad puede verse influida por la coexistencia de distintas condiciones clínicas y sociales.

Otros estudios han evaluado la funcionalidad como parte de un conjunto de síndromes geriátricos. Bonilla-Sierra et al. (2020) documentaron que las personas con TNC presentaban mayor riesgo de dependencia funcional moderada o severa y un menor desempeño funcional medido mediante el Índice de Karnofsky. Por su parte, Nicolas et al. (2022) señalaron que el rendimiento cognitivo, las comorbilidades y el uso de medicamentos contribuyen a explicar la pérdida de autonomía en personas con probable enfermedad de Alzheimer. De manera similar, Alhalaseh et al. (2024) identificaron una asociación entre trastorno neurocognitivo mayor, dependencia funcional, depresión e incontinencia urinaria. En conjunto, los estudios revisados muestran una relación constante entre la presencia de TNC y la disminución del desempeño funcional.

4. DISCUSIÓN

Los resultados demuestran que el trastorno neurocognitivo (TNC) en personas adultas mayores no puede entenderse como un fenómeno aislado ni exclusivamente biológico, sino como el desenlace de una red multifactorial donde convergen determinantes sociodemográficos, clínicos y funcionales. El envejecimiento cognitivo patológico está intrínsecamente ligado a las condiciones acumuladas a lo largo del curso de vida y a la presencia de multipatologías en la población adulta mayor. Dentro del eje sociodemográfico, la edad avanzada y la baja escolaridad emergieron como los factores más consistentes. Mientras que la edad se consolida como el principal factor de riesgo biológico no modificable (OMS, 2023), la escolaridad marca una diferencia crucial, a mayor nivel educativo, mayor es el efecto protector y la capacidad del cerebro para resistir el daño neuropatológico. En contextos como el latinoamericano (Villarreal et al., 2015; Velázquez-Brizuela et al., 2014), la baja escolaridad no debe entenderse únicamente como una variable estadística, sino como un indicador de desigualdad estructural que limita el desarrollo de dicha reserva desde etapas tempranas de la vida.

Esta vulnerabilidad social se entrelaza de manera directa con los factores clínicos, donde el predominio de depresión, multimorbilidad y la fragilidad (Brigola et al., 2020; Johansson et al., 2019) sugiere que el TNC coexiste con un estado de alta vulnerabilidad sistémica. Un punto crítico en la literatura es la naturaleza de la relación entre la depresión y el deterioro cognitivo. Los datos sugieren una bidireccionalidad compleja: la sintomatología depresiva puede operar como un pródromo o manifestación temprana del TNC debido a la neurodegeneración, pero también como una reacción psicológica desadaptativa ante la pérdida consciente de las propias capacidades. Por otro lado, la asociación con enfermedades como la diabetes e hipertensión (Wu et al., 2025) evidencia el impacto del daño vascular en el deterioro cognitivo. Por lo tanto, el manejo oportuno de estas condiciones en el adulto mayor se presenta como una estrategia preventiva para ralentizar la progresión del TNC.

A diferencia de las variables sociodemográficas o clínicas que actúan principalmente como antecedentes, la dimensión funcional ocupa un lugar único en este escenario. El vínculo entre el deterioro cognitivo y la pérdida de autonomía en las actividades instrumentales de la vida diaria (AIVD), reportado por Alexandre et al. (2014) y Castellanos-Perilla et al. (2020), muestra cómo las tareas complejas de la vida como el manejo del dinero o la toma de medicamentos, son las primeras en verse afectadas. Desde una perspectiva clínica, esta afectación funcional marca el umbral crítico donde el DSM-5 (APA, 2014) delimita la transición del TNC menor al mayor; un punto de quiebre donde la pérdida de independencia transforma un problema de salud individual en una necesidad de cuidados.

A pesar de la claridad de estas asociaciones, la evidencia actual padece de una fragmentación que limita su alcance explicativo. La mayoría de los estudios abordan los factores de manera aislada (Villarreal et al., 2015; Bonilla-Sierra et al., 2020), y la marcada predominancia de diseños transversales impide establecer la direccionalidad temporal de estos procesos; es decir, la literatura suele capturar fotografías instantáneas del envejecimiento en lugar de analizar trayectorias de vida reales. Para entornos urbanos en acelerada transición demográfica, como la Zona Metropolitana de Guadalajara, el trabajo de Velázquez-Brizuela et al. (2014) se mantiene como el principal referente local y proporciona una línea de base para entender el problema en la región. Sin embargo, el dinamismo demográfico de los últimos años plantea la necesidad de generar nuevas investigaciones que den continuidad a estos esfuerzos previos. Las particularidades de la región, caracterizadas por la informalidad laboral y sistemas de salud fragmentados, exigen que la investigación futura adopte enfoques que capturen la interacción

simultânea de los ejes sociodemográfico, clínico y funcional. Adoptar esta perspectiva integral, en consonancia con el enfoque de determinantes sociales de la salud de la OMS (2023), puede fortalecer el diseño de estrategias de detección oportuna y programas de intervención orientados a mitigar el impacto del deterioro en la población mayor.

REFERENCIAS

American Psychiatric Association. (2014). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales* (5.^a ed.). Editorial Médica Panamericana.

Alhalaseh, L., Makahleh, H., Al-Saleem, B., Al-Omran, F., & Schoenmakers, B. (2024). Functional Status in Relation to Common Geriatric Syndromes and Sociodemographic Variables: A Step Forward Towards Healthy Aging. *Clinical Interventions in Aging*, 19, 901–910. <https://doi.org/10.2147/CIA.S462347>

Alexandre, T. S., Corona, L. P., Nunes, D. P., Santos, J. L. F., Duarte, Y. A. de O., & Lebrão, M. L. (2014). Disability in instrumental activities of daily living among older adults: Gender differences. *Revista de Saúde Pública*, 48(3), 379–389. <https://doi.org/10.1590/S0034-8910.2014048004754>

Arias-Merino, E. D., Ortiz, G., Flores-Saiffe, M., Morales-Sánchez, A., Maynard, W., Velázquez-Brizuela, I. E., Macias-Islas, M. A., Arias-Merino, M. J., Sánchez-González, V. J., & Vázquez-Camacho, G. (2006). Prevalence of cognitive impairment in Mexican elderly. En K. Iqbal, B. Winblad, & J. C. Avila (Eds.), *Alzheimer's disease: New advances* (pp. 667–673). Medimond.

Badrkhahan, S. Z., Ala, M., Fakhrzadeh, H., Yaghoobi, A., Mirzamohamadi, S., Arzaghi, S. M., Shahabi, S., Sharifi, F., Ostovar, A., Fahimfar, N., Nabipour, I., Larijani, B., Shafiee, G., & Heshmat, R. (2023). The prevalence and predictors of geriatric giants in community-dwelling older adults: A cross-sectional study from the Middle East. *Scientific Reports*, 13(1), 1345. <https://doi.org/10.1038/s41598-023-39614-4>

Bonilla-Sierra, P., Vargas-Martínez, A. M., Davalos-Batallas, V., León-Larios, F., & Lomas-Campos, M. D. L. M. (2020). Chronic diseases and associated factors among older adults in Loja, Ecuador. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(11), 4009. <https://doi.org/10.3390/ijerph17114009>

Brigola, A. G., Ottaviani, A. C., Carvalho, D. H. T., Oliveira, N. A., Souza, É. N., & Pavarini, S. C. I. (2020). Association between cognitive impairment and criteria for frailty syndrome among older adults. *Arquivos de Neuro-Psiquiatria*, 78(1), 2–8. <https://doi.org/10.1590/0004-282X20190138>

Castellanos-Perilla, N., Borda, M. G., Fernández-Quilez, A., Aarsland, V., Soennesyn, H., & Cano-Gutiérrez, C. A. (2020). Factors Associated With Functional Loss Among Community-Dwelling Mexican Older Adults. *Biomedica*, 40(3), 546–556. <https://doi.org/10.7705/biomedica.5380>

Han, R., Tang, Z., & Ma, L. (2018). Related factors of cognitive impairment in community-dwelling older adults in Beijing Longitudinal Study of Aging. *Aging Clinical and Experimental Research*, 31, 95–100. <https://doi.org/10.1007/s40520-018-0943-8>

Johansson, L., Guerra, M., Prince, M., Hördér, H., Falk, H., Stubbs, B., & Prina, A. M. (2019). Associations between depression, depressive symptoms, and incidence of dementia in Latin America: A 10/66 Dementia Research Group study. *Journal of Alzheimer's Disease*, 69(2), 433–441. <https://doi.org/10.3233/JAD-190148>

Laguado Jaimes, E., Camargo Hernández, K. del C., Campo Torregroza, E., & Martín Carbonell, M. de la C. (2017). Funcionalidad y grado de dependencia en los adultos mayores institucionalizados en centros de bienestar. *Gerokomos*, 28(3), 135–141.

Lv, S., Jiao, H., Zhong, X., Qu, Y., Zhang, M., Wang, R., & Liu, D. (2024). Association between sleep quality and cognitive impairment in older adults hypertensive patients in China: A case–control study. *Frontiers in Public Health*, 12, 1446781. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2024.1446781>

Nicolas, A.-S., Ducher, M., Bourguignon, L., Dauphinot, V., & Krolak-Salmon, P. (2022). Prediction of autonomy loss in Alzheimer's disease. *Forecasting*, 4(1), 26–35. <https://doi.org/10.3390/forecast4010002>

Organización Mundial de la Salud. (2023). *Demencias: Datos y cifras*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/dementia>

Paredes, Y. V., Yarce, E., & Aguirre, D. C. (2018). Funcionalidade e fatores associados em idosos de San Juan de Pasto, na Colômbia. *Revista Ciencias de la Salud*, 16(1), 114–128. <https://doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/revsalud/a.6494>

Park, B., Jun, J. K., & Park, J. (2014). Cognitive impairment and depression in the early 60s: Which is more problematic in terms of instrumental activities of daily living? *Geriatrics & Gerontology International*, 14(1), 62–70. <https://doi.org/10.1111/ggi.12055>

Velázquez-Brizuela, I. E., Ortiz, G. G., Ventura-Castro, L., Arias-Merino, E. D., Pacheco-Moisés, F. P., & Macías-Islas, M. A. (2014). Prevalence of dementia, emotional state and physical performance among older adults in the metropolitan area of Guadalajara, Jalisco, Mexico. *Current Gerontology and Geriatric Research*, 2014, 387528. <https://doi.org/10.1155/2014/387528>

Villarreal, A. E., Grajales, S., López, L., Britton, G. B., & PARI Initiative. (2015). Cognitive impairment, depression, and cooccurrence of both among the elderly in Panama: Differential associations with multimorbidity and functional limitations. *BioMed Research International*, 2015, 718701. <https://doi.org/10.1155/2015/718701>

Wu, J., Yin, X., Ji, W., & Liu, Y. (2025). Hypertension and diabetes on cognitive impairment: A case–control study in China. *Alzheimer's Research & Therapy*, 17, 120. <https://doi.org/10.1186/s13195-025-01761-3>

SOBRE OS ORGANIZADORES

Guillermo Julián González-Pérez

Sociólogo, Demógrafo y Doctor en Ciencias de la Salud. Orientación socio-médica. Profesor-Investigador Titular "C" y responsable del Cuerpo Académico Consolidado "Salud, Población y Desarrollo Humano" en el Centro Universitario de Ciencias de la Salud de la Universidad de Guadalajara, México. Miembro desde 1993 del Sistema Nacional de Investigadores de México auspiciado por CONAHCYT (actualmente Nivel III) y miembro de la Academia Mexicana de Ciencias desde 2002. Ha publicado más de 100 artículos científicos en revistas indizadas del campo de las Ciencias Sociales aplicadas a la salud y la Salud Pública, diversos libros como autor, editor o coordinador y dirigido más de 50 tesis de posgrado.

María Guadalupe Vega-López

Licenciada en Trabajo Social; Maestra en Salud Pública; Maestra en Sociología y Doctora en Ciencias de la Salud, Orientación Socio-médica. Profesora-Investigadora Titular "C" y directora del Centro de Estudios en Salud, Población y Desarrollo Humano, en el Centro Universitario de Ciencias de la Salud de la Universidad de Guadalajara, México. Miembro desde 1999 del Sistema Nacional de Investigadores de México (actualmente Nivel II); integrante del Cuerpo Académico Consolidado "Salud, Población y Desarrollo Humano". Ha publicado más de 60 artículos científicos en revistas indizadas del área de las Ciencias Sociales aplicadas a la salud y la Salud Pública, así como diversos libros como autora y coordinadora, de carácter internacional. Es revisora en varias revistas científicas de carácter internacional.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Antimicrobial prophylaxis 75, 76, 78, 79, 80, 81, 82

Antimicrobial resistance 75, 76, 80, 81, 82

Antimicrobial stewardship 75, 76, 81

Autonomía relacional 12, 16, 17, 20, 22, 23, 24

B

Behavioral disorders 71

C

Capacidad funcional 26, 29

Clinical Research Coordinator (CRC) 83, 84, 91

Clinical study management 83

Clinical trials 83, 84, 85, 88, 90, 91

Comorbilidades 37, 39, 42

Comparativo 1, 4

Copper metabolism 71, 72, 74

Cuerpo y ciudadanía 12

Cuidados de saúde primários 93, 94, 95, 96, 97, 104, 105

Curso de la vida 25, 26, 27, 28, 30, 31, 32, 33, 35, 36

D

Delayed diagnosis 46, 47, 62, 65, 69

Derecho al aborto 12, 13, 15, 19, 20, 21, 22, 23, 24

Deterioro cognitivo 37, 39, 40, 41, 42, 43

E

Early diagnosis 67, 71, 74

Educación sexual integral 12, 13, 14, 15, 19, 24

Enfermagem 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106

Envejecimiento saludable 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33

F

Frontera norte 1, 4, 5, 6, 9, 10

Funcionalidad 27, 28, 29, 33, 37, 38, 39, 41, 42, 45, 116

G

Good Clinical Practice (GCP) 83

H

Homicidios 1, 2, 4, 5, 6, 9, 10, 11

I

Indicadores de desempenho 93, 94, 96, 98, 100, 102, 105

L

Leprosy 46, 47, 48, 49, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70

M

Misdiagnosis 46, 47, 49, 51, 57, 58, 74

M. Leprae 46, 47, 51, 55, 56

M. lepromatosis 46, 47, 51, 55, 56, 60

Mortalidad 1, 2, 4, 5, 9, 10, 11

N

Neuropsychiatry 71

P

Pedagogía crítica 12, 19, 24

Personas adultas mayores 37, 38, 39, 40, 42

Professionalization in research 83

R

Razonamiento clínico 107, 109, 110, 111, 112, 113, 115, 119, 120

Registros eletrónicos de saúde 94, 95

S

Saúde familiar 93, 94, 96, 97, 98, 100, 103, 105, 106

Sesgos cognitivos 107, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 119, 120

Surgeons' perceptions 75, 76, 77, 80

Surgical site infection 76, 82

T

Transdisciplinariedad 26

Trastorno neurocognitivo 37, 39, 40, 41, 42

V

Vejez 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 38

Violencia 1, 2, 3, 4, 5, 9, 10, 11, 17

W

Wilson's disease 71, 72, 73, 74

