

1

**Daños en salud mental de cuidadores familiares de personas con Alzheimer [Recurso electrónico] = Mental health damages of family caregivers of people with Alzheimer's / Edna Johanna Herrera Merchán, Elveny Laguado Jaimes, Lady Johana Pereira Moreno**

Este artículo se encuentra disponible en su edición electrónica. Su acceso electrónico es a través del enlace de 'Acceso al documento'.

Bibliografía: p. 70 : 21 refs.

**Objetivo:** Valorar daños en salud mental de cuidadores familiares de personas con demencia de institución psiquiátrica para proponer acciones y mitigar sus efectos. **Método:** estudio descriptivo correlacional de corte transversal en 28 sujetos con cuestionarios de salud SF-36, escala de sobrecarga de Zarit, cuestionario del paciente PHQ-9, análisis de porcentaje y pruebas de correlación t-Student y Pearson. **Resultados:** Género predominante, mujeres (85,2%); edad media, 59,3 años; presentaron depresión menor un 44,4% y mayor un 14,8%, sobrecarga ligera un 22,2% y sobrecarga intensa un 37,0%, correlación negativa significativa ( $p = 0,02$ ) entre depresión y vitalidad. La calidad de vida a nivel físico en un cuidador de 55 años o más se encuentra disminuida (media = 23,3). **Conclusiones:** De acuerdo con los resultados, indican para este estudio que factores como tener más de 55 años, percibir una peor función física y sentirse menos vital son algunas variables asociadas a la aparición de depresión y sobrecarga.

**Abstract:** Objective: to evaluate mental health damages of family caregivers of people with dementia of a psychiatric institution to propose actions and mitigate their effects. Method: descriptive-correlational cross-sectional study in 28 subjects with SF-36 health questionnaires, Zarit overload scale, PHQ-9 patient questionnaire, percentage analysis and t-Student and Pearson correlation tests. Results: predominant gender women (85.2%); mean age of 59.3 years, had a minor depression of 44.4% and greater by 14.8%, slight overload in 22.2% and intense overload in 37.0%, significant negative correlation ( $p = 0.02$ ) between depression and vitality. The quality of life at a physical level in a caregiver of 55 years or more is diminished (mean = 23.3). Conclusions: According to the results indicate for this study that factors such as being over 55 years of age, perceiving a worse physical function, and feeling less vital are some variables associated with the appearance of depression and overload.

Gerokomos. -- 2020 (Abr-Jun), v. 31, n. 2, p. 68-70

1. Alzheimer 2. Calidad de vida 3. Cuidadores familiares 4. Demencia 5. Depresión 6. Sobrecarga  
7. Alzheimer's 8. Dementia 9. Depression 10. Family caregivers 11. Overload 12. Quality of life

2

**Participación de familiares cuidadores para el confort de personas mayores hospitalizadas [Recurso electrónico] = Participation of family caregivers for the comfort of hospitalized elderly people / Shirley Arminda Rodríguez Medina, Rosa Jeuna Díaz Manchay, Mirtha Flor Cervera Vallejos, Antonieta de Jesús Banda Pérez, Lisseth Dolores Rodríguez Cruz, Sonia Tejada Muñoz**

Este artículo se encuentra disponible en su edición electrónica. Su acceso electrónico es a través del enlace de 'Acceso al documento'.

Bibliografía: p. 75 : 22 refs.

**Objetivo:** Describir la participación del familiar cuidador para el confort de las personas mayores de 65 años hospitalizadas, según la percepción de las enfermeras y los familiares cuidadores en un hospital público de Lambayeque, Perú. **Métodos:** Investigación cualitativa exploratoria descriptiva; la muestra fue de 20 informantes previo consentimiento informado. Los datos fueron recolectados mediante la entrevista semiestructurada y procesados según análisis de contenido temático. **Resultados:** Emergieron tres categorías: a) participación en los cuidados básicos: confort del cuerpo; b) estrategias para el descanso y sueño: confort del ambiente; c) afecto, ánimo y fe: contribución al confort emocional y espiritual. **Conclusiones:** La permanencia hospitalaria genera incomodidades en las personas adultas mayores, pero el familiar cuidador participa activamente en la satisfacción de las necesidades básicas como la higiene, alimentación, tendido de cama, evitación del dolor y de

los ruidos, iluminación adecuada, seguridad, afecto, esperanza y fe; cuidados orientados a proporcionarles un entorno tranquilo y agradable que les ayuda en el descanso y sueño, la adaptación, la recuperación y la calidad de vida. Es indispensable que el personal de enfermería capacite al familiar cuidador y lo prepare para colaborar en el cuidado tanto en la hospitalización como en el hogar.

**Abstract:** Objective: To describe the participation of the family caregiver for the comfort of people over 65 hospitalized, according to the perception of nurses and family caregivers in a public hospital in Lambayeque, Peru. Methods: Descriptive exploratory qualitative research, the sample was 20 informants with informed consent. The data was collected through the semi-structured interview and processed according to thematic content analysis. Results: Three categories emerged: a) Participation in basic care: Body comfort; b) Strategies for rest and sleep: Comfort of the environment; c) Affection, encouragement and faith: Contribution to emotional and spiritual comfort. Conclusions: The hospital stay generates discomfort in older adults, but the family caregiver actively participates in the satisfaction of basic needs such as hygiene, food, laying of bed, avoidance of pain and noise, adequate lighting, safety, affection, hope and faith; care oriented to provide a peaceful and pleasant environment that helps them in rest and sleep, adaptation, recovery and quality of life. It is essential that the nursing staff trains the family caregiver and prepares them to collaborate in the care of both the hospitalization and the home.

Gerokomos. -- 2020 (Abr-Jun), v. 31, n. 2, p. 71-75

1. Confort 2. Enfermería 3. Familiar cuidador 4. Hospitalización 5. Persona mayor 6. Comfort 7. Family caregiver 8. Hospitalization 9. Nursing 10. Old person

---

### 3

**Estado nutricional y factores relacionados con la desnutrición en una residencia de ancianos [Recurso electrónico] = Nutritional state and desnutrition related factors in a nursing home / Lourdes Iglesias, José Carlos Bermejo, Ángela Vivas, Roberto León, Marta Villacieros**

Este artículo se encuentra disponible en su edición electrónica. Su acceso electrónico es a través del enlace de 'Acceso al documento'.

Bibliografía: p. 80 : 19 refs.

**Objetivo:** Las personas de la tercera edad frágiles son un colectivo en riesgo de sufrir desnutrición. El objetivo de este estudio fue describir el estado nutricional de una residencia asistida de 136 plazas y analizar su relación con otras variables. **Métodos:** Estudio observacional descriptivo transversal sobre una muestra de 113 personas. Se recogieron las variables composición corporal del residente, estado de deterioro cognitivo, nutricional, tipo de desnutrición y alimentación (tipo de dieta, tratamiento nutricional, disfagia, anorexia y dependencia en la alimentación). Se realizaron comparaciones de medias mediante la prueba de la t de Student y comparación de proporciones mediante  $\chi^2$  de Pearson. **Resultados:** El riesgo de desnutrición encontrada fue del 31% (n = 35); de ellos, el 22% (n = 25) presentaba desnutrición según Gasull. El 92% (104) de los participantes del estudio presentaban algún síntoma o patología y solamente 18 (15,9%) personas no padecían deterioro cognitivo. El 65,5% (74) seguía una dieta basal/diabética y el 35,4% (48) necesitaba ayuda para comer. El deterioro cognitivo moderado-elevado y las dietas terapéuticas obtuvieron mayor proporción de casos de desnutrición según Gasull. **Conclusión:** El estado nutricional de la residencia se puede relacionar con la mayor complejidad que presentan los residentes (alto porcentaje de ellos con deterioro cognitivo moderado y grave y/u otras patologías) y con la calidad en la asistencia. La falta de asociación de desnutrición con el resto de las variables analizadas nos lleva a apoyar la hipótesis de que son múltiples factores los que interfieren en el estado nutricional de los adultos mayores.

**Abstract:** Objective: elderly fragile people are a group at risk for malnutrition. Because of this, the study aimed to describe the nutritional status of an assisted residence of 136 beds and analyze the relationship between malnutrition and other variables. **Methods:** descriptive, observational, cross-sectional study on a sample of 113 people. Variables collected were body composition of resident, nutritional and cognitive impairment, type of malnutrition and feeding (type of diet, nutritional therapy, dysphagia, anorexia, and eating dependence). Comparison of means using the Student T test and compared proportions using Chi-square of Pearson were made. **Results:** The risk of malnutrition found was 31% (n = 35), of them, 22% (n = 25) of total residents were

classified as Gasull malnutrition. 92% (104) of the participants of the study showed some symptoms or disease and only 18 (15.9%) were not suffering from cognitive impairment. The 65.5% (74) was at basal/diabetic diet and the 35.4% (48) needed help to eat. Moderate-high cognitive impairment and therapeutic diets showed a positive correlation with malnutrition according to Gasull cases. Conclusion: Nutritional state of the residence may be related with greater resident complexity (high percentage of them with moderate and severe cognitive impairment and/or other illnesses) and with the quality of assistance. The lack of association of malnutrition with the rest of the variables analyzed, leads us to support the hypothesis that multiple factors interfere in the nutritional status of elder adults.

Gerokomos. -- 2020 (Abr-Jun), v. 31, n. 2, p. 76-80

1. Cribado nutricional 2. Desnutrición 3. Dieta 4. Mayores 5. Residencia 6. Diet 7. Elderly 8. Malnutrition 9. Nutritional screening 10. Residence

---

4

**Significados atribuidos al envejecimiento [Recurso electrónico] : una revisión integrativa = Meanings attributed to aging: an integrative review / José Alberto Agüero Grande, Norma Elvira Moreno, Cecilia Salgado Espinoza**

Este artículo se encuentra disponible en su edición electrónica. Su acceso electrónico es a través del enlace de 'Acceso al documento'.

Bibliografía: p. 84-85 : 28 refs.

Objetivo: Conocer y analizar aquellas publicaciones que se orientan en explorar los significados que el adulto mayor atribuye al envejecimiento y su vejez. Método: La revisión fue realizada en bases de datos; las que se consultaron fueron APS physics, EBSCO, Elsevier, Scopus y Wiley. Se incluyeron investigaciones de tipo cualitativas y mixtas, publicadas en el periodo entre 2008 a 2018. Resultados: Se encontraron un total de 265 artículos, llegando a una muestra final de 12; fueron evidentes las diversas temáticas que se exploraron, siendo los significados del bienestar de la vejez los más destacados. Conclusión: Tener una mayor comprensión de la vejez en sus diversas facetas contribuye a la creación de mejores vínculos entre el profesional de enfermería y el adulto mayor, lo que facilita otorgar cuidados de enfermería que respondan a sus necesidades particulares.

Abstract: Objective: To know and analyze those publications that focus on exploring the meanings that older adults attribute to aging. Method: the revision was made in different Databases; those consulted were APS physics, EBSCO, Elsevier, Scopus and Wiley. Qualitative and mixed researches were included, published in the period that corresponded between 2008 to 2018. Results: A total of 265 articles were found, reaching a final sample of 12, the various themes that were explored were evident, with the meanings of the well-being of old age being the most prominent. Conclusion: Have a greater understanding of old age in its various facets contributes to the creation of better relationships between the nurse and the elderly, facilitating to grant nursing care that responds to their particular needs.

Gerokomos. -- 2020 (Abr-Jun), v. 31, n. 2, p. 81-85

1. Envejecimiento 2. Significados 3. Vejez 4. Aging 5. Meanings 6. Old age

---

5

**Análisis del concepto de serenidad en relación con el apoyo psicológico y emocional del paciente crónico [Recurso electrónico] = Analysis of the concept of serenity in the emotional support of the chronic patient/ Geòrgia Papiol Espinosa, Margaretha Norell Pejner, Mercedes Abades Porcel**

Este artículo se encuentra disponible en su edición electrónica. Su acceso electrónico es a través del enlace de 'Acceso al documento'.

Bibliografía: p. 91 : 26 refs.

El proceso de envejecimiento y las enfermedades crónicas implican cambios vitales en el adulto mayor que suponen, en muchas ocasiones, acontecimientos estresantes que derivan en un malestar psicológico y un deterioro de la calidad de vida. La vejez es una etapa caracterizada por sentimientos de pérdidas y disminución de capacidades funcionales y afectivas. Se investiga la serenidad como estrategia de afrontamiento en relación con el apoyo psicológico y emocional para mejorar las capacidades del adulto mayor para afrontar los problemas o dificultades que conllevan las consecuencias del envejecimiento. Objetivo: Analizar el concepto de serenidad en relación con el apoyo psicológico y emocional del paciente crónico. Metodología: Revisión de la bibliografía. La búsqueda se realizó en PubMed, CINAHL, Cochrane Library y Medline. Se acotó al período 1999-2017, incluyendo aquellos estudios que solo aplican el concepto de serenidad para la promoción de la salud mental. Resultados: De los 40 estudios revisados, 8 hacían referencia al envejecimiento y la cronicidad; 15 a trastornos afectivos en la cronicidad; 13 al apoyo emocional y psicológico en el paciente mayor crónico, y 4 a la serenidad y cuidado enfermero. Posteriormente al análisis se identificaron tres temas relacionados: apoyo emocional en la cronicidad, concepto de serenidad y bienestar psíquico y emocional, definiendo atributos y niveles de serenidad, apoyo emocional en la cronicidad. Conclusiones: El concepto de serenidad puede representar una herramienta que fomente el bienestar psíquico y emocional del paciente mayor crónico, ayudando a aceptar y manejar la situación de salud. Resulta necesaria una mayor evidencia científica sobre el concepto y su uso en los profesionales enfermeros.

Abstract: The aging process and chronic diseases involve vital changes in the elderly that, in many cases, involve stressful events that lead to psychological discomfort and a deterioration in the quality of life. Old age is a stage characterized by feelings of loss and decreased functional and affective abilities. Serenity is investigated as a coping strategy in relation to psychological and emotional support to improve the abilities of the elderly to face the problems or difficulties that entail the consequences of aging. Objective: To analyze the concept of serenity in relation to the psychological and emotional support of the chronic patient. Methodology: Review of the literature. The search was performed in PubMed, CINAHL, Cochrane Library, Medline. The 1999-2017 period was included, including those studies that only apply the concept of serenity for the promotion of mental health. Results: Of the 40 studies reviewed, 8 referred to aging and chronicity; 15 to affective disorders in the chronicity; 13 to emotional and psychological support in the chronically elderly patient; 4 to serenity and nursing care. Three related topics were identified: emotional support in chronicity, the concept of serenity and psychic and emotional well-being, defining attributes and levels of serenity, emotional support in chronicity. Conclusions: The serenity can represent a tool that promotes the psychic and emotional well-being of the chronic elderly patient, helping to accept and manage the health situation. Greater scientific evidence on the concept and its use in nursing professionals is necessary.

Gerokomos. -- 2020 (Abr-Jun), v. 31, n. 2, p. 86-91

1. Apoyo psicológico y emocional 2. Cronicidad 3. Cuidados enfermeros 4. Envejecimiento 5. Serenidad 6. Aging 7. Chronicity 8. Nursing care 9. Psychological and emotional support 10. Serenity

---

6

**Consumo televisivo y autopercepción en las personas mayores [Recurso electrónico] = Television consumption and elderly's self-perception / Marga Vives Barceló, Lydia Sánchez-Prieto, Marta Torres Olías**

Este artículo se encuentra disponible en su edición electrónica. Su acceso electrónico es a través del enlace de 'Acceso al documento'.

Bibliografía: p. 91 : 26 refs.

El presente trabajo analiza la posible contribución de la publicidad televisiva al fomento de los estereotipos en el colectivo de personas mayores. Se recoge en este artículo, la revisión de las principales investigaciones realizadas en las que se plantea cómo la televisión articula a través de la publicidad la imagen de las personas mayores además de contar con la opinión de una muestra seleccionada de 40 personas mayores donde se ha tenido en cuenta el factor de la institucionalización. Los resultados confirman que no hay diferencias entre el consumo de horas de televisión y la autopercepción, pero sí en autovaloración positiva en personas no institucionalizadas ( $p = 0,46$ ) y en deterioro de proceso cognitivo ( $p = 0,000$ ). Al mismo tiempo, las personas institucionalizadas afirman que la vejez impide realizar actividades que a uno le gustan ( $p = 0,027$ ). En

conclusión, la institucionalización supone una variable clave en la percepción sobre las personas mayores, posiblemente influenciada por el contacto con sus familias y una mayor autonomía.

**Abstract:** This work pretends to study the possible contribution of the television advertising to increase the stereotypes about the elderly people collective. This article makes a review about the main investigations done in which is considered how the television shows through the advertising the image of the elderly people as well as present the opinion of a sample selected composed by forty elderly persons keeping in mind the institutionalization as a factor. Results shows no differences between hours of consumption of television and self-perception, but positive differences between positive auto-evaluation in non-institutionalization persons ( $p=0,46$ ) and with cognitive process deterioration ( $p=0,000$ ). Institutionalization persons affirm that old age block to realize activities that one likes ( $p=0,027$ ). In conclusion, the institutionalization of elderly persons is a key factor in the perception of the old age, probably influence by greater autonomy and by contact with their families.

Gerokomos. -- 2020 (Abr-Jun), v. 31, n. 2, p. 92-97

1. Autoevaluación 2. Calidad de vida 3. Institucionalización 4. Medios de comunicación 5. Personas mayores 6. Publicidad 7. Advertising 8. Institutionalization 9. Mass media 10. Older people 11. Quality of life 12. Self-evaluation

---

7

**Prevalencia hospitalaria de lesiones relacionadas con la dependencia en la provincia de Burgos [Recurso electrónico] : estudio multicéntrico = Hospital prevalence of dependence-related lesions in the province of Burgos: Multicenter study / Luis Real López... [et al.]**

Este artículo se encuentra disponible en su edición electrónica. Su acceso electrónico es a través del enlace de 'Acceso al documento'.

Bibliografía: p. 105-106 : 22 refs.

**Objetivo:** Determinar la prevalencia hospitalaria de lesiones relacionadas con la dependencia (LRD) en la provincia de Burgos. Determinar las características de las LRD. Identificar las valoraciones del riesgo de padecer lesión por presión (LPP) y el uso de dispositivos de prevención de LPP. Cuantificar los registros de enfermería de LRD. **Metodología:** Estudio observacional, descriptivo, transversal y multicéntrico, realizado mediante observación directa y revisión de la historia clínica de adultos ingresados en unidades de hospitalización. Realizado en tres hospitales de Burgos en 2018. **Resultados:** La población sumó 511 pacientes; presentaron LRD: 188. Se detectaron 328 LRD: 176 (53,65%) LPP, 48 (14,63%) lesiones por humedad, 81 (24,69%) lesiones por fricción, 11 (3,35%) lesiones combinadas y 12 (3,65%) lesiones multicausales. Las LPP de categoría 1 fueron las más numerosas, sumando un 35,36%. El 78,96% de las LRD se consideraron adquiridas en el hospital. La prevalencia de LRD es del 36,79%. Las prevalencias por tipos de LRD son: LPP 20,93%, lesiones por humedad 9%, fricción 12,72%, combinadas 1,76% y multicausales 1,56%. El 35,61% de los pacientes presentaba algún tipo de dispositivo preventivo; el 60,07% presentaba valoración del riesgo de padecer LPP; el 30,31% presentaba registro de la lesión, y el 18,37% contaba con plan de cuidados específico. **Conclusiones:** La prevalencia de LRD, obtenida por inspección directa, cuadruplica los resultados nacionales, pero parece reflejar con mayor exactitud la realidad que los datos obtenidos mediante los registros de enfermería. Es aconsejable universalizar la valoración del riesgo de padecer LPP a todos los pacientes, la mejora de los registros de enfermería y reforzar los esfuerzos preventivos.

**Abstract:** Aim: To determine the hospital prevalence of dependencerelated lesions (DRL) in the province of Burgos. Determine the characteristics of the DRL. Identify the risk assessments of pressure ulcer (PU) and the use of PU prevention devices. Quantify the DRL nursing records. **Methodology:** Observational, descriptive, cross-sectional and multicenter study, performed through direct observation and review of the health record of adults admitted to hospitalization units. **Results:** The population totaled 511 patients, of wich 188 presented DRL. 328 DRL were detected: 176 (53.65%) PU, 48 (14.63%) moisture lesions, 81 (24.69%) friction lesions, 11 (3.35%) combined lesions, and 12 (3.65%) multifactorial lesions. The most numerous was PU category 1 totaling 35.36%. 78.96% of the DRL were determined to be hospital acquired. The prevalence of DRL is 36.79%. The prevalences for DRL types are: PU 20.93%, moisture lesions 9%, friction 12.72%, combined 1.76% and multifactorial 1.56%.

35.61% of patients had some type of preventive device, 60.07% had a risk assessment for PU, 30.31% had a record of the lesion and 18.37% had a specific care plan. Conclusions: The prevalence of DRL, obtained by direct inspection, quadruples national results, but it seems to be more accurate than the data obtained through nursing records. It is advisable to universalize the assessment of the risk of suffering PU to all patients, to improve nursing records and to reinforce preventive efforts.

Gerokomos. -- 2020 (Abr-Jun), v. 31, n. 2, p. 98-106

1. Hospital de agudos 2. Lesión por presión 3. Lesiones por humedad 4. Lesiones relacionadas con la dependencia 5. Multicéntrico 6. Prevalencia 7. Acute hospital 8. Dependence-related lesions 9. Moisture lesions 10. Multicentric 11. Pressure ulcer 12. Prevalence

## 8

**Prevención de úlceras por presión en neonatos con ventilación mecánica no invasiva [Recurso electrónico] = Prevention of pressure ulcers in neonates with non-invasive mechanical ventilation / Raquel Cubells Celda... [et al.]**

Este artículo se encuentra disponible en su edición electrónica. Su acceso electrónico es a través del enlace de 'Acceso al documento'.

Bibliografía: p. 111-112 : 14 refs.

Objetivo: Determinar el apósito con mayor efectividad (hidrocoloide o espuma de poliuretano) en neonatos ingresados en las unidades de cuidados intensivos neonatal y pediátrica del Hospital Clínico Universitario de Valencia, sometidos a ventilación mecánica no invasiva para la prevención de úlceras por presión nasales y/o faciales. Material y métodos: Proyecto de investigación de tipo observacional, prospectivo y analítico cuya muestra estaba formada por 13 neonatos con ventilación mecánica no invasiva, hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos neonatales y pediátrica. Los neonatos fueron divididos en dos grupos: en el grupo A (7 pacientes) se empleó el apósito de espuma de poliuretano y en el grupo B se utilizó el hidrocoloide (6 pacientes). La recogida de datos se realizó durante el período comprendido entre abril y mayo de 2018. Resultados: De los neonatos incluidos en el estudio, 5 (38,5%) presentaron úlceras por presión nasales; el resto (62%) no presentó úlceras. Además, se obtuvo que, del total de pacientes con lesión, un 60% llevaba el apósito hidrocoloide y un 40% el de espuma de poliuretano. Conclusiones: Tras el estudio, se determinó que el apósito de espuma de poliuretano presentaba un menor porcentaje de aparición de UPP en comparación con el hidrocoloide. Sin embargo, sería recomendable valorar la posibilidad de emplear alguno de ellos como medida de protección.

Abstract: Objective: To determine the most effective dressing (hydrocolloid or polyurethane foam) in neonates admitted by the Neonatal and Pediatric Intensive Care Unit of the Hospital Clínico Universitario de Valencia, subjected to non-invasive mechanical ventilation for the prevention of pressure ulcers nasal and/or facial. Material and methods: observational, prospective and analytical research project whose sample considered of 13 neonates with non-invasive mechanical ventilation hospitalized in the Neonatal and Pediatric Intensive Care Unit. They were divided into two groups, where group A (7 patients) used the polyurethane foam dressing and group B used the hydrocolloid dressing (6 patients). The data collection was carried out during the period from April to May 2018. Results: Of the neonates included in the study, 5 presented nasal pressure ulcers (38.5%) and the rest did not (62%). In addition, it was obtained that, of the total of patients with injury, 60% wore the hydrocolloid dressing and 40% that of polyurethane foam. Conclusions: After the study, it was determined that the polyurethane foam dressing had a lower percentage of appearance of pressure ulcers compared to the hydrocolloid. However, it would be advisable to appraise the possibility of using any of them as a protection measure.

Gerokomos. -- 2020 (Abr-Jun), v. 31, n. 2, p. 107-112

1. Apósitos 2. Neonato 3. Prevención 4. Úlceras por presión 5. Ventilación mecánica no invasiva 6. Dressing 7. Infant 8. Non-invasive mechanical ventilation 9. Pressure 10. Prevention

9

**Polimorfismos asociados con la susceptibilidad para pie diabético [Recurso electrónico] : una revisión integrativa = Polymorphism associated with diabetic foot susceptibility: a integrative review / Josué Medina-Fernández, Sandra Cecilia Esparza-González, Antonio Yam-Sosa, Daniel Sifuentes-Leura**

Este artículo se encuentra disponible en su edición electrónica. Su acceso electrónico es a través del enlace de 'Acceso al documento'.

Bibliografía: p. 118 : 32 refs.

**Introducción:** La presencia del pie diabético es una complicación frecuente en la persona que vive con diabetes. En su etiopatogenia confluyen factores conductuales, ambientales y el control de la enfermedad; no obstante, se reconoce la influencia de factores genéticos en su desarrollo y evolución. **Objetivo:** Sistematizar la asociación de los polimorfismos genéticos como riesgo para el desarrollo de pie diabético a través de la producción científica indexada. **Metodología:** Revisión bibliográfica de los años 2010 a 2018; se realizó mediante la búsqueda sistemática en las bases de datos PubMed, Scopus, CONRICYT y WOS. Los descriptores fueron tres: "polymorphism" AND "diabetic foot" OR "foot ulcer diabetic". Se incluyeron artículos a texto completo en inglés con metodología de casos y controles, y que midieran estadísticamente factores de riesgo mediante la odds ratio y los riesgos relativos. Se utilizó la plataforma FLC 2.0 para evaluar la calidad del estudio. **Resultados:** 13 artículos cumplieron con los criterios de inclusión; se identificaron 9 polimorfismos como factores para la aparición de pie diabético: HIF-1a, MCP-1-2518A/G, TLR9-1237 T/C, MAPK14 rs80028505, LOX G473A, gen FokI del receptor VDR, MMPs-1562C>T, TCF7L2, HIF-1a; p582s y 4 como factores protectores: VEGF rs699947, VEGF-634G/C, eNOS Glu298Asp y VEGF 2578 C/A. **Conclusión:** La susceptibilidad, gravedad y aparición del pie diabético está asociado con factores genéticos implicados en distintos mecanismos fisiopatológicos.

**Abstract:** Introduction: Diabetic foot is a frequent complication in patients with diabetes. The risk factors associated with its development and evolution are related to the behavioral, environmental and disease control characteristics, however, the influence of genetic factors in the development of this complication has been recognized. **Objective:** To analyze the available evidence on the association of genetic polymorphisms in the risk of presenting diabetic foot. **Methodology:** Articles were reviewed in English, not older than 10 years, with a methodology of cases and controls that statistically measure risk factors through odds ratio and relative risk. Therefore the search was performed in databases such as PubMed, Scopus, CONRICYT and WOS with maximum date until January 31, 2018. Controlled descriptors "polymorphism" AND "diabetic foot" OR "foot ulcer diabetic" were applied. The FLC 2.0 platform was used to evaluate the quality of the study. **Results:** Thirteen articles were selected, there being 9 polymorphisms with risk factors such as HIF-1a, MCP-1-2518A/G, TLR9-1237 T/C, MAPK14 rs80028505, LOX G473A, FokI gene of the VDR receptor, MMPs-1562C>T, TCF7L2, HIF-a; p582s and 4 protective factors such as VEGF rs699947, VEGF-634G/C, eNOS Glu298Asp and VEGF 2578 C/A. **Conclusion:** The susceptibility, severity and appearance of diabetic foot they are associated with genetic factors that are involved in different physiopathological mechanisms.

Gerokomos. -- 2020 (Abr-Jun), v. 31, n. 2, p. 113-118

1. Factores de riesgo 2. Pie diabético 3. Polimorfismo de núcleo simple 4. Polimorfismo genético 5. Revisión 6. Diabetic foot 7. Genetic polymorphism 8. Review 9. Risk factors 10. Single nucleotide

10

**Utilización del sevoflurano de forma tópica en úlceras de la extremidad inferior [Recurso electrónico] : revisión sistematizada = Use of sevoflurane topically on leg ulcers: systematized review/ Javier Federico García Meana**

Este artículo se encuentra disponible en su edición electrónica. Su acceso electrónico es a través del enlace de 'Acceso al documento'.

Bibliografía: p. 123-124 : 21 refs.

Las úlceras de la extremidad inferior siguen siendo en la actualidad un problema global. Las opciones analgésicas para el control del dolor se basan generalmente en medidas farmacológicas con acción local y/o sistémica. El sevoflurano es un anestésico general inhalatorio, asociado a sus efectos sobre el sistema nervioso

central, y tradicionalmente no se emplea por otras vías que no sea inhalado. Sin embargo, hoy en día se le conoce una acción analgésica a nivel central y también periférico. Actualmente, su uso clínico ha llevado a algunos autores a considerar la posibilidad de nuevos efectos del sevoflurano a través de la vía tópica. Objetivo: Sintetizar las evidencias científicas disponibles sobre el uso del sevoflurano aplicado de forma tópica en úlceras de la extremidad inferior. Metodología: Revisión sistematizada de la literatura científica, siguiendo la guía PRISMA. La búsqueda de estudios se realizó en las principales bases de datos bibliográficas, sin límite de fechas ni de idiomas. También se realizó una búsqueda incluyendo resúmenes de congresos. Resultados: Se obtuvieron un total de 120 referencias. Finalmente, ocho de ellas correspondían a los estudios incluidos para la síntesis cualitativa. En la mayoría de los estudios se encontró una disminución del dolor de 8 a 2 puntos en las escalas empleadas. Conclusiones: Los escasos estudios parecen sugerir un importante efecto analgésico aplicado de forma tópica, un probable efecto antibacteriano y un posible efecto promotor de la cicatrización. Sin embargo, son necesarios más estudios comparativos con un tamaño de muestra mayor, con mejor calidad en sus diseños.

Abstract: Leg ulcers are a global problem daily. The analgesic options for pain control are generally based on pharmacological measures with local and / or systemic action. Sevoflurane is a general inhalation anesthetic, associated with its effects on the central nervous system, its use not being traditional by other routes that are not inhaled. However, today it is known an analgesic action at the central level and at the peripheral level. Actually, the clinical use of this product has led some authors to consider the possibility of new effects of Sevoflurane topically. Objective: To synthesize the available scientific evidences about the use of Sevoflurane topically on leg ulcers. Methodology: Systematized review of the scientific literature, following the PRISMA guide. The main bibliographic databases were searched without date or language limits. Also references lists and congress abstracts were searched. Results: 120 references were identified. Finally, 8 of them were selected for qualitative synthesis. In most studies, was found a decrease in pain of 8 to 2 points in the scales used. Conclusions: The few studies suggest an analgesic effect applied topically, a probable antibacterial effect and a possible healing promoting effect. However, comparative studies of large sample are needed, with a better quality designs.

Gerokomos. -- 2020 (Abr-Jun), v. 31, n. 2, p. 119-124

1. Revisión sistematizada 2. Sevoflurano 3. Úlcera de la pierna 4. Leg ulcer 5. Sevoflurane 6. Systematized review

---

11

**Abordaje multiprofesional del paciente con úlcera de pie diabético y presencia de osteomielitis [Recurso electrónico] : casos clínicos / Juan Guillermo Ais Conde... [et al.]**

Este artículo se encuentra disponible en su edición electrónica. Su acceso electrónico es a través del enlace de 'Acceso al documento'.

Bibliografía: p. 128 : 12 refs.

La osteomielitis del pie diabético puede presentar al clínico grandes desafíos diagnósticos y terapéuticos. La infección en pacientes con úlceras de pie diabético ocasiona una gran morbimortalidad. Las tasas de mortalidad, sobre todo cardiovascular, tras una úlcera y la amputación son muy elevadas, casi un 60% de las personas fallecen en el transcurso de 5 años tras una amputación y casi un 40% en el caso de las úlceras. El objetivo del artículo es describir el procedimiento con el que se aborda la osteomielitis en pacientes con úlceras de pie diabético a través de un equipo multiprofesional. Metodología: A través de dos casos clínicos, se expone el planteamiento quirúrgico y médico para el abordaje de la osteomielitis. Resultados: La resolución tanto de la osteomielitis como de la cicatrización de la úlcera se apoya tanto en la especialización de los profesionales a nivel clínico como en garantizar la continuidad asistencial en los niveles de atención existentes, evitando la variabilidad y garantizando la prestación de los recursos necesarios de manera eficiente. Conclusiones: El abordaje quirúrgico o médico de la osteomielitis precisa de un equipo cualificado que pueda plantear ambas estrategias de atención, consiguiendo la resolución del caso.

Abstract: Osteomyelitis of the diabetic foot can present the clinician with great diagnostic and therapeutic challenges. Infection in patients with diabetic foot ulcers causes great morbidity and mortality. Mortality rates,



especialmente cardiovascular, after an ulcer and amputation are very high, almost 60% of people die within 5 years after amputation and almost 40% in the case of ulcers. The objective of the article is to describe the procedure with which osteomyelitis is approached in patients with diabetic foot ulcers through a multiprofessional team. Methodology: Through two clinical cases, the surgical and medical approach for the osteomyelitis approach is exposed. Results: The resolution of both osteomyelitis and ulcer healing relies both on the specialization of professionals at a clinical level, and on ensuring continuity of care at existing levels of care, avoiding variability and guaranteeing the provision of Necessary resources efficiently. Conclusions: The surgical or medical approach of osteomyelitis requires a qualified team that can propose both strategies of care, obtaining the resolution of the case.

Gerokomos. -- 2020 (Abr-Jun), v. 31, n. 2, p. 125-128

1. Continuidad de cuidados 2. Enfermería 3. Osteomielitis 4. Pie diabético 5. Úlcera de pie 6. Continuity of care  
7. Diabetic foot 8. Foot ulcer 9. Nurse 10. Osteomyelitis