



Círculo azul, símbolo universal de la diabetes

Diabetes mellitus tipo 2 o diabetes del adulto (conocida anteriormente como diabetes *no-insulino dependiente*) es una enfermedad metabólica caracterizada por altos niveles de glucosa en la sangre, debido a una resistencia celular a las acciones de la insulina, combinada con una deficiente secreción de insulina por el páncreas. Unos pacientes pueden tener más resistencia a la insulina, mientras que en otros se puede dar un mayor defecto en la secreción de la hormona. Los cuadros clínicos pueden ser leves o severos. La diabetes tipo 2 es la forma más común dentro de las diabetes mellitus. La diferencia con la diabetes mellitus tipo 1 es que ésta se caracteriza por una destrucción autoinmune de las células secretoras de insulina obligando a los pacientes a depender de la administración exógena para su supervivencia, aunque cerca del 30% de los pacientes con diabetes tipo 2 se ven beneficiados con la terapia de insulina para controlar el nivel de glucosa en sangre.

Base de datos: MedicLatina

Registro: 1

Título: Afrontamiento al distrés relacionado con la disfunción eréctil en varones con diabetes mellitus tipo 2.

Fuente: Ledón Llanes L, Elías-Calles L. Afrontamiento al distrés relacionado con la disfunción eréctil en varones con diabetes mellitus tipo 2. Revista Cubana De Endocrinología [Internet]. 2013, [citado 22, 2015]; 24(3): 242-257.

Disponible en:

<http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=lth&AN=95590697&lang=es&site=ehost-live>

Resumen (inglés):

Introduction: the studies on the coping with distress generated by sexual difficulties in diabetes mellitus persons are scanty. Objectives: to identify the coping strategies of a group of men with type 2 diabetes mellitus against the distress generated by erectile dysfunction and to explore the relationship between these strategies and their perceived and referred requirements. Methods: cross sectional and descriptive study combining qualitative and quantitative methods. Ten men with type 2 diabetes mellitus and secondary erectile dysfunction participated in it. The instruments were Coping Modes Scale of RS Lazarus and S. Folkman, Ten-desire technique and semi-structured interview. The quantitative information was processed by using absolute values, percentages and means (according to data or instrument used) and the qualitative one through extracting general topics, categories and contents. Theoretical and source triangulation was carried out. Ethical aspects were taken into consideration. Results: the subjects were 51.6 years-old as average, higher and middle-higher education and all were living in Havana. There were divergences among the strategies mentioned in the questionnaire and the interview in the former, the subjects stated the search for social support more frequently (mean of 1.8) whereas in the latter, they mostly mentioned runaway-avoidance, through emerging and coadjutant strategies such as lack of interest in information, search of external causes and search of new experiences. Fundamental needs and motivations were expressed in the sexual-marital area. Conclusions: the participants used emotional management as a fundamental way of coping with erectile dysfunction distress, through the runaway-avoidance strategy. This event, the importance given to sexuality and other discussed aspects in the article give rise to important psychosexual vulnerabilities in the studied subjects.

Resumen (español):

Introducción: los estudios sobre afrontamiento al distrés generado por las dificultades sexuales en personas con diabetes mellitus son escasos. Objetivos: identificar las estrategias de afrontamiento que emplea un grupo de varones con diabetes mellitus tipo 2 frente al distrés generado por la disfunción eréctil, y explorar la relación entre estas estrategias y sus necesidades

percibidas y referidas. Métodos: estudio descriptivo, transversal, que combinó metodología cualitativa y cuantitativa, en el que participaron 10 varones con diabetes mellitus tipo 2 y disfunción eréctil secundaria. Los instrumentos utilizados fueron: Escala de Modos de Afrontamiento, de RS Lazarus y S Folkman, Técnica de los 10 Deseos y Entrevista Semi-estructurada. La información cuantitativa se procesó a través de valores absolutos, porcentajes y medias (según dato e instrumento), y la cualitativa a través de la extracción de temas generales, categorías y contenidos. Se realizó triangulación teórica y de fuentes. Los aspectos éticos fueron considerados. Resultados: los sujetos tenían edad media de 51,6 años, nivel escolar superior y medio-superior, y todos fueron residentes en La Habana. Aparecieron divergencias entre las estrategias referidas a través del cuestionario y la entrevista: en el primero los sujetos refirieron con mayor frecuencia la búsqueda de apoyo social (media 1,8), mientras en las entrevistas refirieron mayormente la huida-avoidancia, a través de estrategias emergentes y coadyuvantes como: el desinterés informacional, la búsqueda de causas externas y la búsqueda de nuevas experiencias. Las necesidades y motivaciones fundamentales se expresaron en el área sexual-marital. Conclusiones: los sujetos utilizaron el manejo emocional como estilo de afrontamiento fundamental frente al estrés relacionado con la disfunción eréctil, a través de la estrategia de huida-avoidancia. Este hecho, la relevancia otorgada a la sexualidad y otros aspectos discutidos en el artículo, condicionan importantes vulnerabilidades psicosexuales en los sujetos estudiados

Registro: 2

Título: Control de la hipertensión arterial en personas con diabetes tipo 2.

Fuente: Ramos E, Saborit R, Chávez M, Bencosme E. Control de la hipertensión arterial en personas con diabetes tipo 2. Revista Cubana De Endocrinología [Internet]. (2014, [Citado 22, 2015]; 25(2): 76-86. Disponible en: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=lth&AN=99426119&lang=es&site=ehost-live>

Resumen (inglés):

Objective: to evaluate the blood hypertension control and its relationship with some clinical and biochemical variables in type 2 diabetic persons living in Bayamo, Gramma province. Methods: cross-sectional descriptive study of 382 type 2 diabetic and hypertensive patients, who were admitted to the Center of Care for Diabetic Patient in Bayamo, Gramma province in the period of September 2011 through May 2013. The patients were divided into 2 groups according to the blood hypertension control in terms of controlled and uncontrolled hypertensives. Results: on discharge from hospital, 345 diabetic patients (90.3 %) had reached optimal control of their blood pressure. To attain this goal, it was necessary to use two or more drugs in 68.4 % of cases. The diabetics that did not succeed in this task were older and had longer time of progression of diabetes than those who did ($p= 0.0126$ y $p= 0.0090$, respectively). There was remarkable association of lack of glycemic control and uncontrolled blood pressure (OR= 6.82, IC= 3.3-13.9, $p= 0.0000$). Conclusions: it was necessary to use two or more drugs to reach optimal control of blood pressure in most of the type 2 diabetic patients and to consider different factors such as age, time of diabetes progression and glycemic control.

Resumen (español):

Objetivo: evaluar el control de la hipertensión arterial y su relación con algunas variables clínicas y bioquímicas, en personas con diabetes mellitus tipo 2 de Bayamo, provincia Granma. Métodos: estudio descriptivo transversal con 382 pacientes diabéticos tipo 2, además hipertensos, ingresados en el Centro de Atención al Diabético de Bayamo, Granma, en el período comprendido entre septiembre de 2011 y mayo de 2013. Los pacientes se dividieron en 2 grupos, atendiendo al control de la hipertensión arterial: controlados y no controlados. Resultados: al final del ingreso 345 pacientes con diabetes (90,3 %) obtuvieron un control óptimo de la presión arterial. Para lograr este objetivo fue necesario utilizar 2 o más medicamentos en el 68,4 % de los casos. Los diabéticos que no alcanzaron un buen control de la presión arterial (9,7 %), tenían una edad y un tiempo de evolución de la diabetes significativamente mayor que aquellos que sí lo consiguieron ($p= 0,0126$ y $p= 0,0090$, respectivamente). Hubo una asociación notoria entre el descontrol de la glucemia y el de la presión arterial

(OR= 6,82, IC= 3,3-13,9, p= 0,0000). Conclusiones: para alcanzar un control óptimo de la presión arterial en la mayoría de los diabéticos tipo 2, en nuestro medio, se necesitan 2 o más medicamentos, y tener en cuenta diferentes factores como: la edad, el tiempo de evolución de la diabetes y el control de la glucemia.

Registro: 5

Título: DIABETES MELLITUS TIPO 2 UMA REVISÃO DE LITERATURA.

Fuente: MOL M, DEL ROSÁRIO ROJAS NASCIMENTO G, MACIEL R, DA ROCHA CAMPOS R, DA SILVA V, BACELAR KASHIWABARA T. DIABETES MELLITUS TIPO 2 UMA REVISÃO DE LITERATURA. Brazilian Journal Of Surgery & Clinical Research [Internet]. 2013, [citado January 2015]; 4(4): 61-65.

Disponible en:

<http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=lth&AN=95613293&lang=es&site=ehost-live>

Resumen (inglés):

The Diabetes mellitus (DM) is a multifactorial metabolic disease characterized by chronic hyperglycemia and changes in the metabolism of carbohydrates, fats and proteins, determined by defects in insulin secretion from the endocrine pancreas, alteration in the insulin action or both. According to the World Health Organization (WHO) and the American Association of Diabetes (ADA), there are four clinical classes: DM type 1 (DM1), type 2 diabetes (T2DM), and other specific types of DM, in addition to gestational DM (DMG). The DM2 type is predominant, with a prevalence of 90-95 %. The main risk factors are obesity, physical inactivity, family history of DM, age (> 40 years), hypertension (HBP), dyslipidemia, previous diagnosis of impaired glucose tolerance, history of GDM or macrosomy and fetal ovary syndrome polycystic. It can be associated with numerous long-term complications such as ulcers, poorly ulcerations (diabetic foot), retinopathy, kidney failure and heart disease, which reduction of life expectancy and impact the quality of life of patients, instilling costs the health system. The early diagnosis and strict control of glycemic targets based on the consensus and guidelines, coupled with adequate monitoring of prevalent comorbidities are key to reducing cardiovascular events and complications. The

quality of life and continuing education offered by the multidisciplinary healthcare team to provide patient autonomy and improved quality of life. Thus, this study aims to compile a single work some the most relevant aspects of the disease.

Abstract (Portuguese):

A Diabetes mellitus (DM) é uma doença metabólica multifatorial, caracterizada por hiperglicemia crônica e alterações no metabolismo de carboidratos, gorduras e proteínas, determinadas pelos defeitos na secreção de insulina pelo pâncreas endócrino, pela alteração da ação de insulina ou por ambas. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) e a Associação Americana de Diabetes (ADA) existem quatro classes clínicas: DM tipo 1 (DM1), DM tipo 2 (DM2), e outros tipos específicos de DM, além da DM gestacional (DMG). A DM2 é tipo predominante, com prevalência de 90-95%. Os principais fatores de risco são a obesidade, sedentarismo, história familiar positiva para DM, idade (>40 anos), hipertensão arterial sistêmica (HAS), dislipidemia, diagnóstico prévio de intolerância a glicose, história de DMG ou macrossomia fetal e síndrome dos ovários policísticos. Pode cursar em longo prazo com inúmeras complicações, como úlceras, mal-perfurante plantar (pé diabético), retinopatia, insuficiência renal e cardiopatias, que diminuem a expectativa de vida e impactam na qualidade de vida dos pacientes, inculindo custos para o sistema de saúde. O diagnóstico precoce e o controle rigoroso dos índices glicêmicos baseados nas metas dos consensos e diretrizes, aliados ao adequado seguimento das comorbidades prevalentes são primordiais para redução de eventos cardiovasculares, e complicações. A qualidade de vida e a educação continuada oferecida pela equipe de saúde multidisciplinar propiciam ao paciente autonomia e melhoria da qualidade de vida. Assim, o presente estudo visa compilar numa só obra alguns dos aspectos mais relevantes da doença.

Registro: 6

Título: Diabetes mellitus tipo 2 y frecuencia de acciones para su prevención y control. **Fuente:** Jiménez-Corona A, Aguilar-Salinas C, Rojas-Martínez R, Hernández-Ávila M. Diabetes mellitus tipo 2 y frecuencia de acciones para su

prevención y control. Salud Pública De México [Internet]. 2013, [citado 22, 2015]; 55S137-S143. Disponible en:

<http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=lth&AN=89675675&lang=es&site=ehost-live>

Resumen (inglés):

Objective. To determine the frequency of application of prevention and control measures for type 2 diabetes in Mexican population. **Materials and methods.** ENSANUT 2012 is a nationally and by-state representative survey. Sample design was probabilistic, multistage, stratified and clustered. The information of 46 277 adults ≥ 20 was used for this analysis. A weighted analysis was performed using Stata 12. **Results.** Prevalence of diabetes by previous diagnosis was 9.2% (6.4 millions) in ENSANUT 2012, 7.3% (3.7 millions) in 2006 and 4.6% (2.1 millions) in 2000. In 2012, the mean of medical examinations in the previous year related to diabetes control was 7.3. However, the percentage of cases in which preventive actions for chronic complications were performed (such as foot care [14.6%], ophthalmology [8.6%] and determination of HbA1c [9.6%]) was low. **Conclusions.** Patients with diabetes have frequent access to medical services. However, preventive actions are applied insufficiently both in quality and quantity.

Resumen (español):

Objetivo. Estimar la frecuencia de medidas de prevención y control para diabetes tipo 2 en población mexicana. **Material y métodos.** La ENSANUT 2012 es una encuesta con representatividad nacional, con diseño de muestreo probabilístico, multietápico, estratificado y por conglomerados. En este análisis se utilizó la información de 46 277 adultos mayores de 20 años. El análisis se efectuó utilizando Stata 12. **Resultados.** La prevalencia de diabetes por diagnóstico previo fue de 9.2% (6.4 millones) en la ENSANUT 2012, 7.3% (3.7 millones) en 2006 y 4.6% (2.1 millones) en 2000. En 2012, la media del número de consultas en el último año para control de la diabetes fue de 7.3; no obstante, el porcentaje de revisión de pies (14.6%), oftalmológica (8.6%) y la determinación de HbA1c (9.6%) fue bajo. **Conclusiones.** Los casos diagnosticados tienen acceso frecuente a la atención médica. Sin embargo, las

intervenciones preventivas se aplican en forma insuficiente en cantidad y calidad.

Registro: 7

Título: Diabetes mellitus y su asociación con demencia y deterioro cognitivo leve en adultos mayores mexicanos de población urbana y rural.

Fuente: Salinas-Contreras R, Hiriart-Urdanivia M, Acosta-Castillo I, Sosa-Ortiz A. Diabetes mellitus y su asociación con demencia y deterioro cognitivo leve en adultos mayores mexicanos de población urbana y rural. Archivos De Neurociencias [Internet]. 2013, [citado 22, 2015]; 181-7. Disponible en: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=lth&AN=94989952&lang=es&site=ehost-live>

Resumen (inglés):

Diabetes mellitus type 2 (DM2) has been associated with an increased risk of mild cognitive impairment (MCI) and dementia. The DM2 is associated with other risk factors for dementia, such as age, hypertension, hypercholesterolemia, obesity and depression. Considering the high prevalence of DM2 is important to assess whether this condition represents a risk in older Mexican to develop dementia because both threaten to substantially increased as a result of population aging. Objective: to evaluate the association of DM2 with the presence of MCI or dementia in older Mexican of urban and rural areas. Method: study of fixed cohort tracking in subjects living in urban and rural areas without dementia followed for three years. The total sample of 1,194 subjects over 65 years. DM2 was diagnosed according to the criteria of the American Diabetes Association, MCI according to the Petersen's criteria of and dementia according to DSMIV criteria and the algorithm 10/66. Results: the incidence rate of dementia in subjects with DM2 was 0.029, the incidence rate of MCI in subjects with DM2 was 0.018. Subjects with DM2 had 1.87 times the risk of developing dementia than those without DM2 (HR 1.87, CI 1.2-2.7). On the other hand, we found no statistically significant association with the development of MCI in subjects with DM2. Conclusions: subjects with type 2 diabetes mellitus are at increased risk of developing cognitive impairment but not dementia.

Resumen (español):

La diabetes mellitus (DM2) se asocia con un mayor riesgo de desarrollar demencia; se relaciona con otros factores de riesgo, como edad, hipertensión, hipercolesterolemia, obesidad y depresión. Considerando la alta prevalencia de DM2 en México, es importante documentar su asociación con el desarrollo de demencia en adultos mayores mexicanos, ya que ambos padecimientos amenazan con un incremento sustancial en los próximos años, como consecuencia del envejecimiento poblacional correspondiente a la transición epidemiológica. Objetivo: evaluar la asociación de DM2 con incidencia de deterioro cognitivo leve (DCL) o demencia en un estudio de seguimiento en adultos mayores mexicanos. Material y métodos: estudio longitudinal prospectivo de cohorte fijo en sujetos sin demencia, residentes de áreas urbana y rural con seguimiento a tres años. La muestra total fue de 1,194 sujetos mayores de 65 años. Se establecieron los diagnósticos DM2, DCL y demencia, de acuerdo a los criterios: de la American Diabetes Association; de la Clínica Mayo; del DSM-IV y algoritmo del Grupo 10/66, respectivamente. Resultados: la tasa de incidencia en sujetos con DM2, para demencia fue de 0.029, y para DCL fue de 0.018. Los sujetos con DM2 tuvieron 1.87 veces más el riesgo de desarrollar demencia que aquellos sin DM2 (HR 1.87; IC 1.2-2.7). No se encontró en este estudio una asociación estadísticamente significativa con el desarrollo de DCL en sujetos con DM2. Conclusión: los sujetos con DM2 evidenciaron un mayor riesgo de desarrollar demencia. Lo cual no se observó en el grupo de sujetos con DCL, Estos hallazgos plantean cuestionamientos que deben ser contestados en futuras investigaciones.

Registro: 8

Título: Diagnóstico y tratamiento de la diabetes mellitus tipo 2.

Fuente: Gil-Velázquez L, Sil-Acosta M, Domínguez-Sánchez E, Torres-Arreola L, Medina-Chávez J. Diagnóstico y tratamiento de la diabetes mellitus tipo 2. Revista Medica Del IMSS [Internet]. 2013, [citado 22, 2015]; 51(1): 104-119. Disponible en:

<http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=lth&AN=86636135&lang=es&site=ehost-live>

Resumen (inglés):

Our objective was to develop a guide based on the best available evidence that allow family physicians to establish criteria for screening, diagnosis, prevention, treatment of disease, early detection and management of complications; to standardize the organizing processes of the diabetic patient's care in the primary care level; and to achieve lifestyle modification for patients and promote self-care. Clinical questions were stated according to the diagram and structured patient-intervention-comparison-outcome. We used a mixed methodology-adoption adjustment, and include 32 guides. For recommendations not included in these, the search process was conducted in PubMed and Cochrane Library Plus with these terms: diabetes mellitus type 2, epidemiology, detection and diagnosis, classification, drug therapy, effects, prevention, control and complication. The clinical practice guideline emphasizes the fundamental change in lifestyle (diet and exercise), self-care and proactive participation of the patient, in addition to the dynamic prescription of medications that would achieve metabolic control in order to reduce late complications.

Resumen (español):

Se propone una guía basada en la mejor evidencia disponible que permita, a los médicos familiares y al resto del equipo de salud involucrado, establecer criterios para el escrutinio, el diagnóstico, la prevención, el tratamiento de la enfermedad, la detección oportuna y el manejo de las complicaciones; estandarizar los procesos de organización de la atención del paciente diabético en el primer nivel de atención; lograr la modificación del estilo de vida de los pacientes y favorecer su autocuidado. Se enunciaron preguntas clínicas concretas y estructuradas según el esquema paciente-intervención-comparación-resultado. Se utilizó una metodología mixta de adaptación-adopción, en la que se incluyeron 32 guías. Para las recomendaciones no incluidas en estas, el proceso de búsqueda se realizó en PubMed y Cochrane Library Plus, con los términos mellitus diabetes type 2, epidemiology, detection and diagnosis, classification, drugtherapy, effects, prevention and control y complication. La guía de práctica clínica hace énfasis en lo fundamental del cambio en el estilo de vida (alimentación y ejercicio), del autocuidado y de la

participación proactiva del paciente, además de la prescripción dinámica de los medicamentos que permita alcanzar el control metabólico con la finalidad de disminuir las complicaciones tardías.

Registro: 9

Título: Factores de riesgo asociados con la aparición de enfermedad arterial periférica en personas con diabetes mellitus tipo 2.

Fuente: Valdés Ramos E, Espinosa Benítez Y. Factores de riesgo asociados con la aparición de enfermedad arterial periférica en personas con diabetes mellitus tipo 2. Revista Cubana De Medicina [Internet]. (2013, Jan), [citado 22, 2015]; 52(1): 4-13. Disponible en:

<http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=lth&AN=88950102&lang=es&site=ehost-live>

Resumen (inglés):

Objective: to identify risk factors associated with the development of peripheral arterial disease in people with type 2 diabetes mellitus in Granma province. Methods: a descriptive and cross-sectional study with 1005 type 2 diabetic patients admitted to the Diabetes Care Center in Bayamo, Granma, from September 2008 to June 2011. Data on demographic and clinical variables studied were extracted from medical records. Results: out of 1005 cases studied, 166 (16.5%) had peripheral arterial disease. In univariate analysis found that age, (women \geq 55 years and \geq 45 years in men (OR: 2.71, CI :1.8-4, 0, $p = 0.0000$)), hypertension (OR: 1,68, CI: 1.1-2.4, $p = 0.0065$), hypertriglyceridemia (OR: 1.65, CI: 1.1 to 2.3, $p = 0.0041$), hypercholesterolemia (OR : 1.57, CI: 1.1-2.2, $p = 0.0088$) and metabolic syndrome (OR: 1.53, CI :1,0-2 0.2, $p = 0.0244$) were significantly associated with developing peripheral arterial disease. Conclusions: peripheral arterial disease is a common complication in persons with type 2 diabetes mellitus in our environment and age, hypertension, dyslipidemia and metabolic syndrome are the highest influence factors on its development.

Resumen (español):

Objetivo: identificar los factores de riesgo asociados con la aparición de enfermedad arterial periférica en personas con diabetes mellitus tipo 2 de la provincia Granma. Métodos: se realizó un estudio transversal y descriptivo con 1 005 pacientes diabéticos tipo 2 ingresados en el Centro de Atención al Diabético de Bayamo, Granma, entre septiembre de 2008 y junio de 2011. Los datos de las variables demográficas y clínicas estudiadas se extrajeron de las historias clínicas. Resultados: de los 1 005 casos estudiados, 166 (16,5 %) presentaron enfermedad arterial periférica. En el análisis univariado se observó que la edad en mujeres ≥ 55 años y en hombres ≥ 45 años (OR:2,71, IC:1.8-4,0, $p=0,0000$), la hipertensión arterial (OR: 1,68, IC: 1,1-2,4, $p=0,0065$), la hipertrigliceridemia (OR: 1,65, IC: 1,1-2,3, $p=0,0041$), la hipercolesterolemia (OR: 1,57, IC: 1,1-2,2, $p=0,0088$) y el síndrome metabólico (OR:1,53, IC:1,0-2.2, $p=0,0244$) se asociaron significativamente con el desarrollo de la enfermedad arterial periférica. Conclusiones: la enfermedad arterial periférica es una complicación frecuente en las personas con diabetes mellitus tipo 2 en nuestro medio y los factores que mayor influencia poseen en su desarrollo son: la edad (en mujeres ≥ 55 y en hombres ≥ 45 años), la hipertensión arterial, la dislipidemia y el síndrome metabólico.

Registro: 10

Título: Frecuencia y factores asociados al tratamiento con insulina en diabéticos tipo 2 de la provincia Granma.

Fuente: Valdés Ramos E, del Carmen Camps Arjona M, de Jesús Escalona F. Frecuencia y factores asociados al tratamiento con insulina en diabéticos tipo 2 de la provincia Granma. Revista Cubana De Medicina [Internet]. (2014, Apr), [citado 22, 2015]; 53(2): 116-126.Disponible en:

<http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=lth&AN=99328278&lang=es&site=ehost-live>

Resumen (inglés):

Objective: to determine how often insulin for people with type 2 diabetes mellitus is indicated in Granma province, and to determine the associated factors with the indication for this treatment. Methods: a cross-sectional

descriptive study of 520 type 2 diabetic patients admitted to the Diabetic Care Center of Bayamo, Granma, from September 2011 to June 2013. Patients were divided into two groups: those with insulin therapy with and those with no insulin therapy. Results: 308 patients (59.2 %) had insulin treatment. 156 (30 %) out of them used it continuously and 152 (29.2 %) had it briefly. The percentage of patients with insulin treatment significantly increased, increasing the duration of diabetes ($p= 0.0000$) as well. Cases with insulin treatment had a significantly lower body mass rate than those who did not use it ($p= 0.0000$). The presence of microvascular complications of diabetes is notoriously associated with the use of insulin ($p= 0.0000$). Conclusions: the majority of type 2 diabetics in our country need insulin to control it and its use is closely related to the duration of diabetes, body mass index, blood glucose levels, and the presence of vascular complications of this disease.

Resumen (español):

Objetivo: determinar con qué frecuencia se indica la insulina a personas con diabetes mellitus tipo 2 de la provincia Granma y los factores asociados a la indicación de este tratamiento. Métodos: estudio descriptivo transversal con 520 pacientes diabéticos tipo 2 ingresados en el Centro de Atención al Diabético de Bayamo, Granma, entre septiembre de 2011 y junio de 2013. Los pacientes se dividieron en 2 grupos: con tratamiento insulínico y sin él. Resultados: 308 pacientes (59,2 %), llevaban tratamiento con insulina. De ellos, 156 (30 %) la utilizaban de forma permanente y 152 (29,2 %) de manera transitoria. El porcentaje de pacientes con tratamiento insulínico se incrementó significativamente a medida que aumentaba el tiempo de evolución de la diabetes ($p= 0,0000$). Los casos con tratamiento insulínico tenían un índice de masa corporal significativamente menor que aquellos que no la utilizaban ($p= 0,0000$). La presencia de complicaciones microvasculares de la diabetes se asoció notoriamente al uso de insulina ($p= 0,0000$). Conclusiones: la mayoría de los diabéticos tipo 2 en nuestro medio necesita insulina para su control y su uso está estrechamente relacionado con el tiempo de evolución de la diabetes, el índice de masa corporal, los niveles de glucemia y la presencia de complicaciones vasculares de esta enfermedad.

Registro: 11

Título: Funcionamiento cognoscitivo en la diabetes tipo 2: una revisión.

Fuente: Huerta K, Téllez G, Aguilar Salinas C, Mancilla Díaz J. Funcionamiento cognoscitivo en la diabetes tipo 2: una revisión. Salud Mental [Internet]. 2013, [citado 22, 2015]; 36(2): 167-175. Disponible en:

<http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=lth&AN=92625456&lang=es&site=ehost-live>

Resumen (inglés):

The aim of this work is to offer an updated review of the major cognitive difficulties that appear in Type 2 Diabetes Mellitus (T2DM), and its association with the patient compliance related factors proposed by the Panamerican Health Organization (PAHO), such as characteristics of patient, of the disease and of treatment. The review included electronic databases search (PubMed, Psy-clINFO and SpringerLink) from January 2000 to December 2011, predominating research from the United States, Canada, Holland, UK, Japan, Mexico and Germany. Most of the reviewed articles identified that factors which have shown to be associated with cognitive functioning in T2DM include: glycemic fluctuations, disease duration and pharmacological treatment. As for the changes that occur in the Central Nervous System (CNS), to date there is no consensus as to whether these are purely degenerative, vascular or a combination of both. Most affected cognitive abilities are: verbal memory, working memory, verbal fluency, attention, mental planning and psychomotor speed. The latter have been related with frontal, temporal and hyppo-campal structure functioning, which are also compromised on T2DM. In the cognitive aspect, it is reported that T2DM is a risk factor for developing mild cognitive impairment. Also, chronicity of this condition associated with hypertension, inadequate glycemic control, and macrovascular complications increases the odds for vascular dementia to occur. It is concluded that even though some risk factors of the cognitive deficiencies have been identified on T2DM, it is important to determine how they interact, and to what degree they affect overall cognitive performance, and specific functions in this population.

Resumen (español):

El objetivo de este trabajo es ofrecer una revisión actualizada de las principales dificultades cognoscitivas que se presentan en la Diabetes mellitus tipo 2 (DM2) y su asociación con factores relacionados con la adherencia terapéutica propuestos por la Organización Panamericana de la Salud para las enfermedades crónicas como: las características del paciente, de la enfermedad y del tratamiento. La revisión se basó en una búsqueda en las bases de datos PubMed, PsycINFO y SpringerLink. Se abarcó el periodo de enero de 2000 hasta diciembre de 2011, y predominaron las investigaciones procedentes de los Estados Unidos de América, Canadá, Holanda, Inglaterra, el Japón, México y Alemania. En la mayoría de los estudios consultados se identificó que las fluctuaciones glicémicas, la duración de la enfermedad y el tipo de tratamiento farmacológico son los factores que más se han asociado con el funcionamiento cognoscitivo en la DM2. En cuanto a los cambios que se producen en el Sistema Nervioso Central (SNC), hasta la fecha no hay consenso en cuanto a si estos son exclusivamente degenerativos, vasculares o si son una combinación entre ambos. En el aspecto cognoscitivo, se ha reportado que la DM2 es un factor de riesgo para desarrollar deterioro cognoscitivo leve y que la cronicidad de esta condición, asociada a hipertensión, a un control glicémico inadecuado y a complicaciones macrovasculares aumenta la posibilidad de desarrollar demencia vascular. Las habilidades cognoscitivas más referidas como afectadas son memoria verbal y de trabajo, fluidez verbal, atención, planificación mental y velocidad psicomotora, las cuales se han relacionado con el funcionamiento de estructuras frontales, temporales e hipocámpicas, que en la DM2 también se encuentran comprometidas. Se concluye que a pesar de que se han identificado algunos factores de riesgo de las deficiencias cognoscitivas en la DM2, es importante que se determine cómo interactúan y en qué grado influyen estos factores en el rendimiento cognoscitivo global y en funciones específicas en esta población.

Registro: 12

Título: Guía de práctica clínica de diabetes mellitus tipo 2.

Fuente: Casal Domínguez M, Pinal-Fernandez I. Guía de práctica clínica de diabetes mellitus tipo 2. Archivos De Medicina [Internet]. 2014, [citado 22, 2015]; 10(2): 1-18. Disponible en:

<http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=lth&AN=95999313&lang=es&site=ehost-live>

Diabetes mellitus type 2 is a disease that affect millions of people worldwide. Prevention is based on diet and life style interventions that should continue during treatment with oral antidiabetic agents or insulin. Early detection of late complications (retinopathy, nephropathy, macro and microangiopathy, somatic and autonomic neuropathy, diabeticfoot), diabetologic and self-care education are corner stone's for the management of this disease.

Resumen (español):

La diabetes mellitus tipo 2 es una patología que padecen millones de personas en el mundo. Para su prevención deben realizarse intervenciones sobre la dieta y el estilo de vida que deben mantenerse cuando sea preciso iniciar tratamiento con antidiabéticos orales o insulina. Para el manejo de esta enfermedad es importante la detección precoz de las complicaciones tardías de esta enfermedad (retinopatía, nefropatía, macro y microangiopatía, neuropatía somática y autonómica, pie diabético), promover la educación diabetológica y de autocontrol a los pacientes

Registro: 13

Título: Implicaciones en la atención primaria en salud de la genética y genómica en la diabetes mellitus tipo 2.

Fuente: Ramirez-Garcia S, Cabrera-Pivaral C, Huacuja-Ruiz L, Flores-Alvarado L, Pérez-García G, Villa-Ruano N, et al. Implicaciones en la atención primaria en salud de la genética y genómica en la diabetes mellitus tipo 2. Revista Medica Del IMSS [Internet]. 2013, [citado 22, 2015]; 51(3): e6-e26. Disponible en:

<http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=lth&AN=89291645&lang=es&site=ehost-live>

Resumen (inglés):

Type 2 diabetes mellitus is a complex disease and a global health problem. Therefore, the first level of health care should handle the approaches of medical genetics and genomics to reduce its incidence. The aim is to present perspectives analyzed by our group in two areas of genetics and its clinical application. Emphasis is placed on the coexistence of several genetic forms clinically detectable in patients with diabetes, missing heritability associated with low penetrance, and epigenomics mechanism. It is discussed the effect of genetic variation associated with resistance to insulin, beta-cell dysfunction, shaft incretin, and other points of interest, such as thrifty genotype hypothesis, conformational disease, genetically unknown foods, phenocopies as clinically silent hypercortisolism, molecular phytopharmacology in the clinical management. Finally, the result was displayed in the Mexican population from genetic studies and new findings of clinical importance, such as involvement of melatonin and effect of variations in the number of copies in a genomic region.

Resumen (español):

La diabetes mellitus tipo 2 es una enfermedad multifactorial y un problema de salud mundial. De ahí que en el primer nivel de atención en salud se deben manejar los abordajes de la genética médica y genómica para disminuir su incidencia. El propósito de este artículo es presentar perspectivas analizadas por nuestro grupo en dos áreas de la genética, así como su aplicación clínica. Se hace hincapié en la coexistencia de varias formas genéticas clínicamente detectables en el paciente diabético, la heredabilidad perdida relacionada con baja penetrancia y fenómenos epigenómicos. Se discute el efecto de la variación genética relacionada con la resistencia a la insulina, la disfunción de las células beta, el eje incretínico, otros puntos de interés como las hipótesis del genotipo ahorrador, la patología conformacional, comidas genéticamente desconocidas, fenocopias como el hipercortisolismo clínicamente silente y la fitofarmacología molecular en el manejo clínico. Finalmente, se muestran resultados de estudios genéticos en población mexicana y nuevos hallazgos de importancia en la clínica, como la participación de la melatonina y el efecto de las variaciones en el número de copias en una región genómica.

Registro: 14

Título: Infección de las vías urinarias: prevalencia, sensibilidad antimicrobiana y factores de riesgo asociados en pacientes con diabetes mellitus tipo 2.

Fuente: Pedraza Avilés A, Mendoza R, Giles O, Ramírez Martínez E, Velázquez S, Iriarte Molina E, et al. Infección de las vías urinarias: prevalencia, sensibilidad antimicrobiana y factores de riesgo asociados en pacientes con diabetes mellitus tipo 2. Revista Cubana De Endocrinología [Internet]. 2014, [citado 22, 2015]; 25(2): 57-65. Disponible en:

<http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=lth&AN=99426117&lang=es&site=ehost-live>

Resumen (inglés):

Objectives: to determine the prevalence of urinary tract infection, antimicrobial resistance and associated risk factors in type 2 diabetes mellitus patients. **Methods:** prospective, descriptive and cross-sectional study conducted in 300 patients diagnosed with type 2 diabetes mellitus and selected by non-probabilistic sampling. The identification card was used and the clinical and microbiological diagnosis of urinary tract infection was performed. The statistical analysis used the SPSS statistical program version 17 through the odds ratio, the confidence intervals and the chi square test. **Results:** total percentage of urinary tract infection was 17 %, asymptomatic bacteriuria reached 12.5 % and symptomatic 38.4 % (p= 0.000; OR= 4.38; IC 95 % 2.09-8.99). The prevalence of urinary tract infection was 6.5 % for men and 22.8 % for women (p= 0.000; OR= 4.22; IC 95 % 1.78-11.51). *Escherichia coli* was isolated in 68.6 % of cases, followed by *Klebsiella* spp. in 13.7 %. Regarding the antimicrobial resistance, *E. coli* exhibited 74.3 % resistance to ciprofloxacin and 68.6 % to ampicillin. **Conclusions:** *E. coli* and *Klebsiella* spp. were the preponderant bacteria with high percentages of resistance to ampicillin and to cephalosporin, two of the mostly used antimicrobials to control these processes. Sex was the only risk factor associated to urinary tract infection in the diabetic patient.

Resumen (español):

Objetivos: determinar la prevalencia de infección de vías urinarias, la sensibilidad antimicrobiana y los factores de riesgo asociados en pacientes con

diabetes mellitus tipo 2. Métodos: estudio descriptivo, transversal y prospectivo, a 300 pacientes con diagnóstico de diabetes mellitus tipo 2, seleccionados mediante muestreo no probabilístico. Se aplicó ficha de identificación, y se realizó diagnóstico clínico y microbiológico de infección de vías urinarias. El análisis estadístico se realizó a través de razón de momios, intervalos de confianza y chi cuadrado, con el programa estadístico SPSS versión 17. Resultados: el porcentaje total de infección de vías urinarias fue de 17 %, y se presentó 12,5 % de bacteriuria asintomática y 38,4 % de bacteriuria sintomática ($p= 0,000$; $OR= 4,38$; $IC 95 \% 2,09-8,99$). Se obtuvo una prevalencia de infección de vías urinarias de 6,5 % para hombres y 22,8 % para mujeres ($p= 0,000$; $OR= 4,22$; $IC 95 \% 1,78-11,51$). *Escherichia coli* se aisló en 68,6 %, seguido de *Klebsiella spp.* en 13,7 %. En relación con la sensibilidad a los antibióticos, *E. coli* presentó 74,3 % de resistencia a la ciprofloxacina y 68,6 % a la ampicilina. Conclusiones: *E. coli* y *Klebsiella spp.* fueron las bacterias de mayor prevalencia, con porcentajes altos de resistencia a la ampicilina y la cefalosporina, 2 de los antimicrobianos mayormente utilizados en estos procesos. De los factores de riesgo analizados, solo el sexo se asoció a infección de vías urinarias en el paciente diabético

Registro: 15

Título: La alimentación de pacientes diabéticos tipo 2 y su relación con el desarrollo de infecciones en los pies

Fuente: Martínez-Barbabosa I, Romero-Cabello R, Ortiz-Pérez H, Elizalde-Simón H, Gutiérrez-Cárdenas M, Shea M, et al. La alimentación de pacientes diabéticos tipo 2 y su relación con el desarrollo de infecciones en los pies. *Revista Biomedica* [Internet]. 2014, [citado 22, 2015]; 25(3): 119-127. Disponible en:

<http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=lth&AN=100189970&lang=es&site=ehost-live>

Resumen (inglés):

Introduction. The main objective of a diabetic patient's diet is to control the disease and prevent its complications. Foot infection is the most common complication. Objective. Relate pre-hospitalization eating habits with the

development of foot infections in diabetes mellitus type 2 (DM2) patients admitted to the General Hospital of Mexico SSA. Materials and Methods. A nutritional study of 133 DM2 patients, divided into two groups, was carried out. Group I included 83 patients with foot infection. Group II included 50 patients without foot infection. A nutritional survey that included daily and weekly consumption of cereals and tubers, animal foods, fruits and vegetables and oils and sugars was completed for every patient. Statistical analyses were performed using the (χ^2) statistical test and Fisher's exact test at a 0.05% significance level. Results. Both groups lacked dietary discipline with regard to the quantity and quality of food intake. In Group I, the greater consumption of polysaccharides, and monosaccharides resulted in significant numbers of foot infections ($p < 0,04$). All consumed fewer fruits and vegetables. The infections were caused primarily by Gram- positive bacteria. Group II consumed fewer polysaccharides and monosaccharides, and more fruit ($p < 0,001$) and vegetables ($p < 0,002$) respectively. Conclusions. Greater consumption of carbohydrates, principally sugars, favored the development of infections of the foot in DM2 patients. Elimination of sugars and greater consumption of fruit and vegetables were found to help diminish diabetic foot infections.

Resumen (español):

Introducción. La alimentación del paciente diabético tiene como principal objetivo el control de la enfermedad y evitar sus complicaciones. La infección en el pie es la complicación más frecuente. Objetivo. Relacionar los hábitos alimentarios prehospitales con el desarrollo de infecciones en el pie de pacientes con diabetes mellitus tipo 2 (DM2) internados en el Hospital General de México, SSA. Materiales y Métodos. Se realizó un estudio nutricional en 133 pacientes con DM2, distribuidos en dos grupos. Grupo I: 83 pacientes con infección en el pie; Grupo II: 50 pacientes sin infección en el pie. Se aplicó una encuesta nutricional que incluyó el consumo diario y semanal de cereales y tubérculos, alimentos de origen animal, frutas y verduras, aceites y azúcares. El análisis estadístico se realizó mediante Chi cuadrada (χ^2) y exacta de Fisher con un nivel de significancia de 0.5%. Resultados. Ambos grupos carecían de disciplina dietética en cantidad y calidad de alimentos. En el Grupo I, la relación entre el consumo de polisacáridos y azúcares simples con la presencia de

infecciones en el pie resultó significativa ($p < 0.04$). Todos consumieron menos frutas y verduras. Las infecciones fueron causadas principalmente por bacterias grampositivas. El Grupo II consumió menos polisacáridos y azúcares simples y más frutas y verduras ($p < 0.001$, $p < 0.002$, respectivamente). Conclusiones. El mayor consumo de carbohidratos, principalmente azúcares simples, favoreció las infecciones del pie en pacientes con DM2. Una dieta nula en azúcares simples y un mayor consumo de frutas y verduras pueden ayudar a disminuir las infecciones en los pies del diabético.

Registro: 16

Título: Riesgo cardiovascular en pacientes con diabetes mellitus 2.

Fuente: Medina-Verástegui L, Camacho-Sánchez J, Ixhuatl-Tello O. Riesgo cardiovascular en pacientes con diabetes mellitus 2. Medicina Interna De Mexico [Internet]. 2014, [citado 22, 2015]; 30(3): 270-275 Disponible en: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=lth&AN=96435495&lang=es&site=ehost-live>

Resumen (inglés):

Background: Cardiovascular risk factors, especially diabetes mellitus type 2, hypertension and hypercholesterolemia, are predictors of cardiovascular and renal morbidity and mortality and their control translates into a reduction of clinical events by these diseases. Objective: To determine cardiovascular risk in patients with type 2 diabetes mellitus in the Family Medicine Unit No. 66 in Torreon, Coahuila, Mexico. Patients and method: An observational, descriptive and cross-sectional study was made in August and September 2012 in which was applied: 1) identification form and 2) Framingham scale to 143 patients with diabetes mellitus 2 attending at UMF No. 66. Results: The study population showed a mean body mass index of 29.97 ± 5.12 , and glucose of 159.48 ± 65.70 mg/dL; 43.4% of patients had moderate cardiovascular risk, 37.1% high risk, 9.1% slight risk and only 5.6% had very high cardiovascular risk. Conclusions: Uncontrolled glucose and overweight predominated, leading to 37.1% of patients in high risk of suffering a cardiovascular event

Resumen (español):

Antecedentes: los factores de riesgo cardiovascular, especialmente la diabetes mellitus 2, la hipertensión arterial y la hipercolesterolemia, son predictores de morbilidad y mortalidad cardiovascular y renal; su control reduce los eventos clínicos por esas enfermedades. Objetivo: determinar el riesgo cardiovascular en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 de la Unidad de Medicina Familiar núm. 66 de Torreón, Coahuila, México. Pacientes y método: estudio observacional, descriptivo y transversal, en el que se aplicó una ficha de identificación y la escala de Framingham a 143 pacientes con diabetes mellitus 2 en agosto y septiembre de 2012. Resultados: la población estudiada tuvo índice de masa corporal promedio de 29.97 ± 5.12 y glucosa de 159.48 ± 65.70 mg/dL. Tenía riesgo cardiovascular moderado 43.4%, riesgo alto 37.1%, riesgo ligero 9.1% y riesgo muy alto 5.6%. Conclusiones: predominó el sobrepeso con descontrol en la glucosa, lo que conlleva a que 37.1% de los pacientes estén en riesgo alto de sufrir algún evento cardiovascular.

Registro: 17

Título: Risk factors of foot ulceration in patients with Diabetes Mellitus type 2.

Fuente: Bañuelos-Barrera P, Arias-Merino E, Banuelos-Barrera Y. Risk factors of foot ulceration in patients with Diabetes Mellitus type 2. *Investigacion & Educacion En Enfermeria*. [Internet]. 2013, Nov), [citado 22, 2015]; 31(3): 442-449. Disponible en:

<http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=lth&AN=93254380&lang=es&site=ehost-live>

Resumen (inglés):

Objective. Identify the risk factors for foot ulceration in patients with diabetes type 2 (DM2) who attended a primary care center in the city of Colima (Mexico). Methodology. This was a descriptive cross-sectional study conducted during 2012 with the participation of 87 patients with DM2 from both sexes and older than 30 years of age. Socio-demographic, anthropometric, clinical, and biochemical variables were measured. The study inquired about prior evaluation of the feet and prior education on diabetes by the healthcare team. Results. The mean age was 59 years and 70% were women. The average number of years

since diagnosis was nine years; only 35% had good glycemia control; 66% engage in exercise; 51% wear open shoes; none had temperature differences in the feet; 82% had some type of dermatological abnormality; 50% had deformities in their feet. A total of 24% had been diagnosed with peripheral neuropathy and another 11% had peripheral vascular disease. Sixty percent of all the patients had risk of foot ulceration. Only 23% of the participants had had previous foot exams. One of every three diabetic patients had received education about the disease. Conclusion. An important proportion of the patients had risk of foot ulceration, contrary to the insufficient percentage of individuals with previous inspection and education about foot care. For nursing, it is an area of opportunity in this level of care to improve the inspection and education on diabetes, specifically on foot care, mainly in those patients with a prolonged evolution of the disease, deficient glycemia control, and risk of ulceration.

Resumen (español):

Objetivo. Identificar los factores de riesgo para la ulceración del pie en pacientes con diabetes tipo 2 (DM2) quienes asisten a un centro de primer nivel de atención en la ciudad de Colima (México). **Metodología.** Estudio descriptivo transversal realizado durante 2012 con la participación de 87 pacientes con DM2 de ambos sexos y mayores de 30 años. Se midieron variables socio-demográficas, antropométricas, clínicas y bioquímicas. Se indagó valoración previa de pies y educación previa en diabetes por parte del equipo de salud. **Resultados.** La edad promedio fue de 59 años; el 70%, mujeres. El promedio de años desde el diagnóstico fue 9; tan solo un 35% tenía buen control glucémico, el 66% realiza ejercicio, un 51% usa zapato abierto, ninguno tuvo diferencias de temperatura en los pies, un 82% tuvo algún tipo de anomalía dermatológica, el 50% tenía deformidad en sus pies. Un 24% tenía diagnóstico de neuropatía periférica y otro 11% tenía enfermedad vascular periférica. El 60% de todos los pacientes tuvo riesgo de ulceración de los pies. A solo el 23% de los participantes se le había realizado revisión previa de pies. Uno de cada tres diabéticos había recibido educación sobre su enfermedad. **Conclusión.** Una proporción importante de los pacientes tuvo riesgo de ulceración de pies, en contradicción al porcentaje insuficiente de personas con revisión y

educación previa sobre cuidado de pies. Para enfermería es una oportunidad trabajar en esta área y en este nivel de atención para mejorar la revisión y educación en diabetes, específicamente en el cuidado de pies, principalmente en aquellos pacientes con una larga evolución de la enfermedad, deficiente control glucémico y riesgo de ulceración.

Abstract (Portuguese):

Objetivo. Identificar os fatores de risco para a ulceração do pé em pacientes com diabetes tipo 2 (DM2) que assistem a um centro de primeiro nível de atendimento na cidade de Colima (México). **Metodologia.** Estudo descritivo transversal realizado durante 2012 com a participação de 87 pacientes com DM2 de ambos sexos e maiores de 30 anos. Mediram-se variáveis sócio-demográficas, antropométricas, clínicas e bioquímicas. Indagou-se valoração prévia de pés e educação prévia em diabete por parte da equipe de saúde. **Resultados.** A idade média foi 59 anos, o 70% foram mulheres. A média de anos desde o diagnóstico foi 9 anos, tão só um 35% tinham bom controle glicémico, o 66% realiza exercício, um 51% usa sapato aberto, nenhum teve diferenças de temperatura nos pés, 82% tiveram algum tipo de anormalidade dermatológica, 50% tinha deformidade em seus pés. Um 24% tinha diagnóstico de neuropatia periférica e outro 11% tinha doença vascular periférica. O 60% de todos os pacientes tiveram risco de ulceração dos pés. A só o 23% dos participantes se lhe tinha realizado revisão prévia de pés. Um de cada três diabéticos tinha recebido educação sobre sua doença. **Conclusão.** Uma proporção importante dos pacientes tiveram risco de ulceração de pés, em contradição à percentagem insuficiente de pessoas com revisão e educação prévia sobre cuidado de pés. Para enfermaría é um área de oportunidade neste nível de atendimento o melhorar a revisão e educação em diabete, específicamente no cuidado de pés, principalmente naqueles pacientes com uma longa evolução da doença, deficiente controle glicémico e risco de ulceração.

Registro: 18

Título: Risk of fracture associated with states prior to the diagnosis of diabetes mellitus type 2: Nested case-controlled study (DIAFOS cohort).

Fuente: Martínez-Laguna D, Nogués-Solán X, Díez-Pérez A, Soria-Castro A, Carbonell-Abella C, Daniel Prieto-Alhambra D[et al.] Risk of fracture associated with states prior to the diagnosis of diabetes mellitus type 2: Nested case-controlled study (DIAFOS cohort). Journal Of Osteoporosis & Mineral Metabolism / Revista De Osteoporosis Y Metabolismo Mineral [Internet]. 2013, [citado 22, 2015]; 5(2): 73-78.Disponible en: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=lth&AN=93617827&lang=es&site=ehost-live>

Resumen (inglés):

Background: In phases prior to the diagnosis of diabetes mellitus type 2 there is an increased risk of cardiovascular disease, but it is not known if this is the case in relation to the risk of fractures. Objective: To compare the prevalence of fracture in cases of diabetes mellitus and in matched controls. Material and method: Nested case-control study in a population-based cohort. All patients diagnosed with type 2 diabetes in the period 2006-2011 were included, as were, for each of these patients, two control subjects of the same age, gender, and from the same medical centre, without diabetes. Any fractures, cerebro-vascular accidents and ischemic cardiopathy prevalent in these patients were identified using ICD codes 10. The prevalence of osteoporotic, major and hip fractures, and of cardiovascular disease at the time of diagnosis for the diabetic subjects, and on the same date for the matched controls, were calculated. Using conditional logistical regression the odds ratios (OR) were calculated, adjusting for body mass index, smoking, alcoholism, use of statins, cardiovascular disease and diabetic complications. Results: 58,931 diabetic patients and 117,862 controls were identified. At the date of diagnosis the diabetic patients had a higher prevalence of cerebro-vascular accident (4.9% vs 3.5%; $p < 0.001$) and ischemic cardiopathy (8.1% vs 4.7%; $p < 0.001$). On the other hand, the prevalence of osteoporotic fracture (2.8% vs 2.7%; $p = 0.22$), hip fracture (0.4% vs 0.4%; $p = 0.63$) and major fracture (1.5% vs 1.5%; $p = 0.97$) was similar in both groups. The adjusted ORs were: 1.2 (CI 95%: 0.96-1.09), 1.08 (CI 95%: 0.90-1.28), and 0.99 (CI 95%: 0.91-1.09), respectively. Conclusions: The type 2 diabetic patients had a higher prevalence of cardiovascular disease at the time

of diagnosis. However, their risk of fracture was similar to the non-diabetic control subjects.

Registro: 19

Título: Una propuesta para el manejo de la diabetes mellitus tipo 2 en unidades del primer nivel de atención.

Fuente: Alvear G. M. Una propuesta para el manejo de la diabetes mellitus tipo 2 en unidades del primer nivel de atención. Revista Facultad Nacional De Salud Pública [Internet]. 2013, [citado 22, 2015]; 31(1): 85-92. Disponible en: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=lth&AN=92621774&lang=es&site=ehost-live>

Resumen (inglés):

Objective: to describe a surveillance system for type 2 diabetes mellitus (Surveillance System for Non-communicable diseases) while pointing to aspects that are considered basic for patient care at the first level units of the Secretaría de Salud del Distrito Federal (Health Ministry of Mexico City). **Methodology:** the surveillance system was integrated with an epidemiological surveillance system which included prevention, early diagnosis, treatment, and control actions, as well as tasks supporting treatment adherence. This was linked to an information system (IS) whose design was based on the information requirements of the epidemiological surveillance system itself. **Results:** of all the people who attended the diagnostic confirmation process, 20.6% were tested positive for DM2 and 15% were admitted to treatment. In spite of the attempts to get people to return to their treatment, the greatest number of patient losses took place in the diagnostic confirmation and treatment entry stages. The is made it possible to obtain information on the evolution of each patient, identify cases of treatment abandonment, and begin to actively search for this person in order to enable their re-entry to the system. In addition, it could be provided with feedback. **Discussion:** when defining the population that will be subjected to surveillance, it is possible to differentiate incident from prevalent cases, and thus provide differential care individually and collectively under the focus of secondary prevention. Furthermore, other studies have found patient losses similar to those found in this research. This study favors early diagnosis and

access to health services while generating information that is appropriate for the needs of the institution and of the people treated by it.

Resumen (español):

Objetivo: describir un Sistema de Vigilancia para la Diabetes Mellitus tipo 2 (SVEENT) señalando atributos que se consideran básicos en la atención del paciente en unidades del primer nivel de atención de la Secretaría de Salud del Gobierno del Distrito Federal. Metodología: el sveent se integró con un modelo de atención (SVE) que contempla acciones de prevención, diagnóstico temprano, tratamiento y control, así como tareas que apoyan la adherencia al tratamiento vinculado a un sistema de información (SI), se diseñó con base en requerimientos de información del SVE. Resultados: del total de las personas que acudieron al proceso de confirmación diagnóstica, el 20,6% resultó positiva al diagnóstico de DM2 y el 15% de ellas ingresó a tratamiento. Aun cuando se hicieron intentos porque las personas regresaran a su tratamiento, las mayores pérdidas de pacientes fueron en las etapas de confirmación diagnóstica y de ingreso al tratamiento. El SI permitió conocer la evolución del enfermo de manera independiente, identificar el momento en que abandonaban su atención, e iniciar su búsqueda activa para su reingreso al sistema así como retroalimentar al sistema. Discusión: al definir la población sujeta a vigilancia es posible diferenciar casos incidentes de casos prevalentes, y otorgar una atención diferencial desde la perspectiva individual y colectiva bajo el enfoque de la prevención secundaria, en otros trabajos se han encontrado pérdidas de pacientes similares a las encontradas en este trabajo. En él se privilegia el diagnóstico temprano, la accesibilidad de los servicios de salud y se genera información acorde a las necesidades de la institución y de la población a su cargo.