

**95 Adherence to literature search reporting guidelines in leading rheumatology journals systematic reviews: preliminary qualitative findings of an umbrella review**

Iván Pérez-Neri,\* Carlos Pineda,\*<sup>‡</sup>  
Renato García González,<sup>§</sup> Lenny T Vasanthan,<sup>¶</sup>  
Long Khan Dao Le,<sup>||</sup> José L Flores Guerrero,<sup>\*\*</sup>  
M Dulce Estêvão,<sup>##</sup> Shamir Barros Sevilano,<sup>\$\$</sup>  
Ishanka Weerasekara,<sup>¶¶</sup> Vighnesh Devulapalli,<sup>\*\*\*</sup>  
Débora Regina de Aguiar,<sup>+++</sup> Sonia Lorente,<sup>\$\$\$</sup>  
Hugo Sandoval\*<sup>‡</sup>  
\* Instituto Nacional de Rehabilitación «Luis Guillermo Ibarra Ibarra», México. <sup>‡</sup> General Directorate. <sup>§</sup> Facultad de Medicina, Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, México. <sup>¶</sup> Physical Medicine and Rehabilitation Department, Christian Medical College, India. <sup>||</sup> School of Public Health and Preventive Medicine, Monash University, Australia. <sup>\*\*</sup> University College London. <sup>##</sup> Escola Superior de Saude, Universidade do Algarve, Portugal. <sup>\$\$</sup> Escuela de Medicina, Universidad Cesar Vallejo, Perú. <sup>¶¶</sup> School of Health Sciences, University of Newcastle, Australia. <sup>\*\*\*</sup> Medical Student, Viswabhharathi Medical College, India. <sup>+++</sup> Escola Paulista de Medicina, Universidade Federal de Sao Paulo, Brasil. <sup>\$\$\$</sup> Universitat Autònoma de Barcelona, España.

**Introduction:** literature searches are crucial in systematic reviews (SR). Not only do they inform the retrieval process, but they also define the data for analysis and influence other SR processes. Despite existing guidelines, studies consistently reveal a deficiency in reporting quality in SR across various medical fields. Though some studies claim adherence with the guidelines, often SRs are not fully adherent. This umbrella review aims to assess the extent to which SR published in leading Rheumatology journals align with PRISMA (2009 version) search strategy guidelines. **Objective:** we aim to analyze compliance with PRISMA 2009 search strategy guidelines among SR published in leading Rheumatology journals. **Material and methods:** we included systematic reviews (with or without meta-analyses) published in Rheumatology journals (listed in the Journal of Citation Reports under the Rheumatology category in 2020). Articles published before 2009, retracted articles, expressions of concern, and SR published using PRISMA 2020 guidelines will be excluded from this study. We searched the following databases from inception to the present: Web of Science, PubMed, and Scopus. A narrative synthesis is provided for this preliminary report. The protocol is already published. The review adheres to guidelines such as PRISMA 2020, PRISMA A, PRISMA P, PRISMA S, PRESS, and the JBI Manual for evidence synthesis, applicable to umbrella reviews. We will not apply language restrictions. **Results:** this review is currently ongoing. So far, we have included 982 systematic reviews. Several inconsistencies exist in reporting compliance with PRISMA 2009 guidelines in leading Rheumatology journals. Some studies even fail to specify whether they intended to comply with PRISMA or any other guideline. Additionally, some studies mention PRISMA compliance without specifying the consulted version (which was not necessary before 2020). Certain studies include only a PRISMA flow diagram or cite PRISMA 2009 in their references. Others cite PRISMA extensions (e.g., PRISMA P) solely within their references. **Conclusions:** identifying systematic reviews that adhere to PRISMA is challenging due to heterogeneous reporting practices. Clear statements of PRISMA usage and an improved understanding of its flow diagram and extensions are needed to increase methodological rigor and transparency. Systematic reviewers should be aware of the importance of correctly applying PRISMA.

**96 Espectro facio-aurículo-vertebral (EFAV). Hallazgos en estudios tomográficos de oído y mastoides realizados a un grupo de pacientes**

María De La Luz Arenas Sordo,\*  
Ernesto Alejandro Roldán Valadez,\*<sup>‡</sup>  
Roberto Corona Cedillo,<sup>§</sup>  
María Isabel Barradas Hernández,\*<sup>¶</sup>  
Valeria Ponce de León Suárez\*<sup>||</sup>  
\* Instituto Nacional de Rehabilitación «Luis Guillermo Ibarra Ibarra», México. <sup>‡</sup> Neurociencias. <sup>§</sup> Neuroimagen, Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía MVS, México. <sup>¶</sup> Audiología. <sup>||</sup> Medicina Genómica.

**Introducción:** el espectro facio-aurículo-vertebral (EFAV) u oculo-aurículo-vertebral (OAVS) es la segunda malformación craneofacial congénita más común después del labio y paladar hendido. Sus manifestaciones clínicas son microtia (manifestación eje), asociada a microsomía hemifacial, alteraciones vertebrales y renales. Está referido que cerca de 80% de los casos presentan malformación de la cadena oscilar del oído medio y aproximadamente 20% del oído interno. **Objetivo:** describir los hallazgos de las tomografías computarizadas de oído de pacientes con diagnóstico clínico de EFAV (OAV). **Material y métodos:** revisión de informes de 234 estudios tomográficos de pacientes con diagnóstico de EFAV. **Resultados:** de los estudios revisados 110 fueron de mujeres y 124 de hombres. Edad entre 2 y 53 años, media de 12 años. Ciento sesenta y seis con microtia unilateral, 62 bilateral y cinco con presencia de apéndices auriculares; 198 con hipoacusia conductiva, 24 mixta, siete neurosensorial y cinco audición normal. Hallazgos: en meato acústico externo: estenosis en 14 casos del lado derecho, 12 del izquierdo y cinco bilaterales. Atresia en 108 casos del lado derecho, 43 izquierdo, 36 bilaterales. En oído medio: displasia de huesecillos: martillo 39 casos, yunque seis, estribo cuatro, de todos 131. Hipoplasia: martillo 12 casos, yunque 11, estribo dos, de todos cuatro. Agenesia: martillo 16 casos, yunque tres, estribo 14, de todos ocho. Además, se encontró trayecto aberrante del nervio facial en 82 casos del lado derecho, 29 del lado izquierdo y 28 bilaterales. En oído interno 14 casos con hipoplasia o displasia de canales semicirculares, 15 casos con hipoplasia o agenesia de los nervios VII y/o VIII. Obliteración de ventana oval: ocho derechas, seis izquierdas, cuatro bilaterales. **Conclusiones:** el presente estudio es, hasta donde sabemos, la serie más grande que presenta hallazgos tomográficos, de ahí su importancia. Otros estudios mencionan en general los mismos hallazgos. El estudio permite guiar tratamiento auditivo y posteriormente se intentaría relacionar las variantes que puedan encontrarse, con las malformaciones.

**97 Estudio comparativo en tres estados: percepción de calidad de vida y nivel de dependencia en las actividades de la vida diaria en adultos mayores**

Abigail Fernández Sánchez,\* Sandra Hernández Corral,<sup>‡</sup>  
Claudia Rodríguez Leana<sup>§</sup>  
\* Universidad Autónoma del Estado de Morelos. <sup>‡</sup> Unidad de Investigación Multidisciplinaria en Salud, Instituto Nacional de Rehabilitación «Luis Guillermo Ibarra Ibarra», México. <sup>§</sup> Enfermería, UAEM, México.

**Introducción:** la percepción que tiene la persona adulta mayor de calidad de vida difiere por su posición, contexto cultural, valores, metas, expectativas, preocupaciones, satisfacción con la salud, relaciones sociales, familiares, económicas y el entorno; por otra parte, el nivel de dependencia en las actividades de la vida diaria es crucial para evaluar la funcionalidad y la calidad de vida de las personas en la población adulta mayor. La pregunta científica: ¿Cuál es la

relación del nivel de dependencia y calidad de vida y el estado donde vive de los adultos mayores? Hipótesis: el entorno geográfico y el nivel de dependencia afectan la calidad de vida. **Objetivo:** comparar en tres poblaciones, Guerrero, Morelos y Guanajuato, la percepción de calidad de vida en personas adultos mayores relacionada con nivel de dependencia en las actividades de la vida diaria. **Material y métodos:** cuantitativo, transversal, la población constituida homogénea para cada estado (70 a 80 participantes) método aleatorio simple. La muestra total está constituida por 235 participantes que cubrieron los criterios de selección: edad mayor de 60 años, ambos sexos, ser personas ambulatorias y aceptaran participar de forma voluntaria. Se captó a los participantes en salas de espera de los centros de salud, en el periodo de agosto-diciembre, 2023. Se otorgó carta de consentimiento informado, haciendo énfasis en la confidencialidad y anonimato, la aplicación del cuestionario fue por entrevista personal. El instrumento WHOQOL-BREF consta de cuatro dimensiones salud física, psicológica, relaciones sociales y entorno y capacidad funcional; según la escala Barthel, 100 puntos representan un nivel independencia completa, disminuyendo gradualmente a: leve, moderada, severa, dependencia total de 0 a 20 puntos y variables demográficas. Análisis, de incidencia e interrelación, medidas de tendencia central y dispersión, correlación de Pearson  $p \leq 0.05$ , IC90% ANOVA y t de Student. **Resultados:** hombres 37%, mujeres 63%, edad 60 a 69 años 42.5%, casados 35.6%, ingreso insuficiente 38.3%, hipertensión arterial (28.8%) diabetes mellitus (26%). Escolaridad: sin estudios 15.1%, básica 54.1%, técnica y profesional 30.8%, se consideran enfermos 78.1%, calidad de vida de regular a mala en Guerrero 58%, Morelos 23.4% y Guanajuato 25.5%. En general el promedio: mala 1.4%, regular 34%, de buena a excelente 64.5%. Las correlaciones fueron significativas para dimensiones de calidad de vida: salud física, psicológica, relaciones sociales y entorno  $p \leq 0.05$ . En actividades de la vida diaria 11.28% requiere ayuda, independientemente de la edad con menor calidad de vida. Las dimensiones de calidad de vida en Guerrero perciben la salud psicológica, física y práctica de relaciones sociales con una puntuación normal y/o indiferente, seguida de las personas en Guanajuato y por último en Morelos. El entorno en Guerrero se menciona empobrecido, en Morelos una tercera parte tiene un buen entorno y en Guanajuato, que es el más alto, casi la mitad tiene un buen ambiente familiar y laboral. **Conclusiones:** la calidad de vida del adulto mayor se fragiliza en poblaciones carentes de apoyo social, se encontró asociación entre calidad de vida y nivel de dependencia, así como el estado de residencia. Este estudio guía a mejorar la atención de enfermería en diversas esferas de la vida, cultura, situación económica y nivel de dependencia del adulto mayor.

#### 98 Factores asociados a la sobrecarga del cuidador en la unidad de ortogeriatría del Instituto Nacional de Rehabilitación «Luis Guillermo Ibarra Ibarra»

María Rocío Martínez Díaz,\*  
Mónica Alejandra Gallegos Bouchan,\*‡  
Leticia Hernández González\*‡§

\* Instituto Nacional de Rehabilitación «Luis Guillermo Ibarra Ibarra», México. ‡ Geriatría. § Psicología Hospitalaria.

**Introducción:** uno de los mayores desafíos de la salud a nivel mundial es el nivel acelerado en el incremento de la población envejecida, con mayor esperanza de vida, y con la posibilidad de enfrentarse en las últimas etapas a enfermedades crónico-degenerativas, neurodegenerativas, y posibles complicaciones osteoarticulares. Una de estas últimas es la fractura de cadera que ocasiona una mayor vulnerabilidad y dependencia, con limitaciones en la movilidad, en las actividades básicas e instrumentadas de la

vida diaria, en el autocuidado desde el periodo de hospitalización y a largo plazo. **Objetivo:** identificar los factores asociados a la sobrecarga del cuidador en función del género, edad, estado civil, parentesco, presencia de hijos, empleo y tiempo de cuidado en la unidad de Ortojeriatría del Instituto Nacional de Rehabilitación «Luis Guillermo Ibarra Ibarra» (Instituto Nacional de Rehabilitación «Luis Guillermo Ibarra Ibarra») en la Ciudad de México. **Material y métodos:** estudio cuantitativo, descriptivo, transversal a 60 cuidadores informales de pacientes con fractura de cadera hospitalizados en la Unidad de Ortojeriatría del Instituto Nacional de Rehabilitación «Luis Guillermo Ibarra Ibarra» en la Ciudad de México. Para medir la sobrecarga se utilizó la Escala Zarit, se incluyeron ítems sobre características sociodemográficas. **Resultados:** el perfil del cuidador con tendencia a sobrecarga fue: mujer (71.4. %), con un promedio de edad de  $40 \pm 7.75$  años, soltera (42.9%), hija del adulto mayor (71.4%), sin hijos (51.7%), con empleo (71.4%) dedicando  $5.33 \pm 4.75$  horas/diarias al mismo y que inició su papel como cuidadora a partir de la hospitalización (28.6%). Cinco por ciento de los cuidadores presentó sobrecarga intensa, 6.7% sobrecarga leve y 88.3% ausencia de sobrecarga. Se observa que en el paciente con varios hijos, el cuidador principal presenta menor sobrecarga al contar con una mejor distribución en el cuidado ( $p = 0.045$ ). **Conclusiones:** con pacientes hospitalizados por fractura de cadera sus cuidadoras principales son las hijas y presentan mayor riesgo de sobrecarga. Tienen una edad en promedio entre 40 y 60 años, sin hijos, sin empleo y dedicadas al hogar. No se encuentra relación entre tiempo de cuidado, escolaridad, y sobrecarga.

#### 99 Estudio del estrés y depresión en pacientes con gota

Denise Clavijo Cornejo,\* Aleksandra Alarcón Evtoukh,‡  
Daniel Esquivel Gonzáles,§  
Joel Díaz de la Rosa,¶ Sofía Reyes García,||  
Aleida Calero Ramírez,\*\* Javier Jara Quezada\*‡‡

\* Instituto Nacional de Rehabilitación «Luis Guillermo Ibarra Ibarra», México. ‡ División de Reumatología, Universidad Autónoma Metropolitana, México. § División de Reumatología, Universidad Veracruzana, México.

¶ División de Reumatología, Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, México. || División de Reumatología, Universidad para el Bienestar Benito Juárez García, México.

\*\* División de Reumatología, Universidad Autónoma de Baja California, México. ‡‡ División de Reumatología, México.

**Introducción:** la gota es una enfermedad crónica que provoca artritis debido a la acumulación de cristales de urato monosódico en articulaciones y otros tejidos blandos. La hiperuricemia es el factor clave en la gota, junto con la genética y la dieta, que también juegan un papel significativo. No obstante, hay otros factores ambientales como el estrés y la depresión, que han sido menos estudiados, en relación con la gota, que deben estudiarse. **Objetivo:** estudiar el impacto del estado de salud global, el estrés y la depresión en pacientes con gota. **Material y métodos:** estudio transversal de casos y controles pareados por edad y sexo. Los participantes contestaron 3 cuestionarios bien definidos: escala de estrés percibido (PSS), versión completa 14 ítems, inventario de depresión de Beck-II (BDI-II) y el cuestionario de salud general de Goldberg de 12 ítems (GHQ- 12). La comparación estadística entre los grupos se realizó con la prueba paramétrica t de Student para muestras independientes y las correlaciones por medio de correlación de Pearson. Se consideró como diferencia significativa una  $p < 0.05$ . Todos los participantes firmaron una carta de consentimiento informado del proyecto con registro Instituto Nacional de Rehabilitación «Luis Guillermo Ibarra Ibarra»: 97/23. **Resultados:** se incluyeron 50 pacientes con gota que cumplen los criterios de clasificación