



Una de las mayores dificultades con las que nos encontramos los profesionales es la falta de tiempo e, incluso, de acceso a la información para poder estar al día de los avances en cuidados, abordajes clínico-terapéuticos y líneas de investigación, así como de los resultados derivados de las investigaciones biomédicas.

Esta sección pretende que, con su lectura rápida, puedan conocerse cuáles son las últimas publicaciones en revistas nacionales e internacionales relacionadas con la salud mental, favoreciendo que la práctica de la enfermería basada en la evidencia sea más fácil de conseguir gracias a la revisión ofrecida, así como contribuir a mejorar el conocimiento de los profesionales y el cuidado de los pacientes.

En este número, se ofrecen reseñas bibliográficas relacionadas con tres temas relevantes: transexualidad y suicidio, hospitalización psiquiátrica de agudos en unidades con puertas abiertas, y demencia y trastornos psicóticos.

M.^a Nieves Moro Tejedor

Enfermera. Unidad de Apoyo a la Investigación
en Enfermería.

Hospital General Universitario Gregorio Marañón.
Madrid.

Transexualidad y suicidio

Identificación de los factores de riesgo y de protección para autolesionarse en una muestra poblacional de jóvenes transgénero. Este estudio diferencia a los adolescentes transgénero/no conformes con el género (GNC) en tres grupos: sin daño autoinfligido, autolesión no suicida (NSSI) y NSSI e intento de suicidio (NSSI + SA). Los datos proceden de la Encuesta de Estudiantes de Minnesota 2016 e incluyó a 1635 estudiantes. Más de la mitad de los adolescentes GNC (51,6 %) comunicaron un comportamiento de autolesión el año anterior. Los factores que distinguen a los jóvenes GNC que informaron de daño autoinfligido de aquellos que no se autolesionaron incluyeron: problemas de salud mental, depresión, escaparse de casa y consumo de sustancias (alcohol o marihuana). Los factores que diferencian al grupo NSSI + SA del grupo único NSSI fueron: problemas de salud mental, abuso físico o sexual, violencia relacional, intimidación, menos conexión con los padres, calificaciones más bajas y niveles más bajos de seguridad escolar. Arch Suicide Res. 2018 Feb 20. doi: 10.1080/13811118.2018.1430639. [En prensa].

Lesbianas, gais, bisexuales, transexuales y jóvenes homosexuales, tendencias suicidas y búsqueda de ayuda. Estudio exploratorio realizado en el Reino Unido en dos etapas: la primera etapa incluyó 29 entrevistas semiestructuradas con jóvenes de entre 16 y 25 años y, en la segunda etapa, se utilizó un cuestionario *on-line* en el que participaron 789 jóvenes. Los resultados indicaron que los participantes solo solicitaron ayuda cuando llegaron a un punto de crisis, porque estaban normalizando su

angustia emocional. Aquellos que se autolesionaron, intentaron o planearon suicidarse o tuvieron una experiencia de abuso relacionada con su sexualidad o género fueron más propensos a buscar ayuda. Además, la renuncia a buscar ayuda se relacionaba con el estigma de una etiqueta de salud mental, el miedo a que fuera percibido como llamada de atención, las dificultades para verbalizar emociones y comunicarse, y la autodependencia. Este estudio también indica que las lesbianas tienen problemas adicionales para buscar ayuda. *Cult Health Sex.* 2018;20(2):156-72.

La investigación transgénero en el siglo XXI: una revisión desde una perspectiva neurocognitiva.

Las tasas de prevalencia de las personas que se identifican como transgénero y que buscan ayuda con la transición está en aumento. Las personas transgénero experimentan una alta tasa de trastornos afectivos —especialmente, depresión y ansiedad—, así como un alto riesgo de suicidio y autolesión no suicida; además, en investigaciones recientes, se incluyen hallazgos preliminares de rasgos autistas. Los factores individuales que contribuyen a la salud mental en las personas transgénero comprenden las actitudes de la comunidad, la aceptación social y el atractivo físico posterior a la transición. Neurobiológicamente, los datos estructurales de la resonancia magnética son inconsistentes, aunque sugieren cambios en algunas áreas cerebrales relacionadas con el olfato y la percepción de la voz. *Am J Psychiatry.* 2017;174(12):1155-62.

Barreras en la asistencia sociosanitaria de las personas transexuales: revisión sistemática de estudios cualitativos.

Los profesionales destacan su incertidumbre a la hora de atender a personas transexuales, así como la falta de formación. Las personas transexuales subrayan la falta de información, que les genera sentimientos de impotencia. Además, la percepción de transfobia, la fragmentación de los servicios, las barreras administrativas y

la falta de sensibilidad cultural y conocimientos de los profesionales se consideran barreras para la atención. *Enferm Clin.* 2017 Nov 1. pii: S1130-8621(17)30152-3. doi: 10.1016/j.enfcli.2017.09.004. [En prensa].

Hospitalización psiquiátrica de agudos con puertas abiertas

Agresión y violencia en hospitales psiquiátricos con y sin políticas de puertas abiertas.

Se analizó la aparición de un comportamiento agresivo, así como el uso de la reclusión o la restricción en 21 hospitales alemanes. Se estudiaron datos de 1998 a 2012 y se incluyó a 314 330 pacientes; de estos, 68 135 fueron tratados en hospitales con política de puertas abiertas, y 246 195, en hospitales sin esta política. El efecto de la política de puertas abiertas no se relacionaba estadísticamente con los comportamientos agresivos. En las unidades de puertas abiertas, cualquier comportamiento agresivo, restricción o reclusión fueron menos probables, mientras que los daños corporales eran más probables que en las unidades cerradas. Las intervenciones restrictivas utilizadas para controlar la agresión se redujeron significativamente en entornos abiertos. *J Psychiatr Res.* 2017;95:189-95.

Reducción a largo plazo de la reclusión y la medicación forzada: implementación de una política de puertas abiertas.

Estudio observacional, longitudinal, de seis años de seguimiento, en el que se incluyó a 17 359 pacientes adultos ingresados. La implementación de una política de puertas abiertas se asoció a una reducción continua de la reclusión (de 8,2 a 3,5; razón de posibilidades u *odds ratio* [OR]: 0,88) y de la medicación forzada (de 2,4 a 1,2; OR: 0,90). Estos resultados ponen de manifiesto el beneficio potencial de una política de puertas abiertas. *Eur Psychiatry.* 2018;48:51-7.

Demencia y trastornos psicóticos

Determinantes de los síntomas conductuales y psicológicos de la demencia: una revisión de la evidencia. Los síntomas conductuales y psicológicos de la demencia (SCPD) prevalecen en personas con enfermedades neurodegenerativas. Revisión de la literatura que incluye 692 artículos que responden a la pregunta: «¿Qué evidencia existe en relación con el paciente, el cuidador y los determinantes ambientales de cinco SCPD específicos: agresión, agitación, apatía, depresión y psicosis?». Cada síntoma tiene su propio conjunto de factores determinantes, pero muchos eran comunes a varios síntomas: neurodegeneración, tipo de demencia, gravedad de los deterioros cognitivos y disminución de las capacidades funcionales y, en menor medida, la carga y la comunicación del cuidador. Nurs Outlook. 2017; 65(5):515-29.

Psicosis y demencia: ¿factor de riesgo, pródromo o causa? Revisión de la literatura sobre psicosis en demencia prodrómica (PrD), incluida la psicosis funcional de comienzo temprano y tardío. La presencia de psicosis en pacientes con PrD puede estar asociada a un peor pronóstico en términos de mortalidad y evolución a demencia. La psicosis en PrD es muy frecuente y repercute negativamente en el curso clínico. Se requieren estudios que incorporen pacientes con trastornos psicóticos de inicio tardío y que se centren en el impacto del reconocimiento temprano y el tratamiento para comprender mejor el papel de la psicosis en la PrD. Int Psychogeriatr. 2018;30(2):209-19.

Síntomas conductuales y psiquiátricos en neurología cognitiva. Análisis retrospectivo de 843 pacientes, en el que se revisan los síntomas conductuales y psiquiátricos (SCP). Se comparó a pacientes con deterioro cognitivo (n = 607) y sin deterioro. El 59,9 % de los pacientes presentaban SCP, siendo más frecuentes en mujeres, sobre todo, la depresión y la ansiedad. En los mayores de 64 años, predominan los síntomas psicóticos y conductuales. Se aprecian más SCP en personas con demencia degenerativa, depresión y ansiedad, en las que tienen enfermedad psiquiátrica o efecto nocivo de sustancias, labilidad emocional relacionada con un trastorno metabólico u hormonal, hipocondría en los síndromes dolorosos e irritabilidad en la hipoxia crónica. Además, sufren más alteraciones de la conducta los pacientes con anomalías en el lóbulo frontal, temporal o parietal derecho, y el tratamiento más utilizado son los antipsicóticos. Neurología. 2017;32(2):81-91.

Deterioro cognitivo en las etapas de la demencia en la enfermedad de Alzheimer. Los síntomas neuropsiquiátricos (SNP), como la depresión, la apatía, la agitación y los síntomas psicóticos, son comunes en el deterioro cognitivo leve (DCL) y la demencia en la enfermedad de Alzheimer (EA). Estudio descriptivo transversal que incluyó a 817 pacientes con DCL, 441 pacientes con EA moderada-grave y 883 con EA leve. La frecuencia de cualquier SPN fue del 87,2 % (del 91,2 % en la EA frente al 79,5 % en el DCL; nivel de significación [p] < 0,001) y aumentó con la gravedad del deterioro cognitivo. El SNP más frecuente en pacientes con DCL fue la depresión, y la apatía fue el SNP más frecuente en pacientes con EA en diferentes etapas. Int Psychogeriatr. 2018;30(1):103-13.

Revistas:

Archives of Suicide Research; Culture, Health & Sexuality; Enfermería Clínica; European Psychiatry; International Psychogeriatrics; Journal of Psychiatric Research; Neurología; Nursing Outlook; The American Journal of Psychiatry.