

cional inicial obteniendo 4.8 METS, VO_2 pico 16.97 mL/kg/min, al término del programa obteniendo 7.4 METS, VO_2 pico 27.6 mL/kg/min. **Conclusiones:** la diabetes tipo 2 aumenta el riesgo de problemas cardiovasculares y amputaciones. Una adecuada evaluación, pruebas de capacidad funcional y rehabilitación cardíaca pueden reducir los riesgos y mejorar el uso de prótesis. Alcanzar 50% del VO_2 máx predicho es clave para una marcha exitosa con prótesis.

56 Asociación entre el desempeño cognitivo y la actividad física en adultos jóvenes con enfermedad renal crónica en terapia sustitutiva con diálisis

Xochiquetzalli Tejada Castellanos,*
Benjamín Rodríguez Espino,†
Rafael Valdez Ortiz,‡ Juan Manuel Ardavin,§
Olynka Vega Vega,¶ Mara Medeiros Domingo||

* Universidad Nacional Autónoma de México. † Unidad de Investigación y Diagnóstico en Nefrología, Metabolismo Mineral Óseo, Hospital Infantil de México Federico Gómez, México. § Nefrología, Instituto Médica Santa Carmen, México. ¶ Unidad de Hemodiálisis, Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán, México. || Dirección de Investigación, Hospital Infantil de México Federico Gómez, México.

Introducción: el déficit cognitivo en pacientes con ERC se asocia con peores desenlaces clínicos, pudiendo afectar hasta 80% de esta población. La actividad física ha demostrado mejorar los marcadores para este déficit en otras poblaciones, siendo escasa la evidencia en pacientes adultos jóvenes con ERC donde se busque la asociación entre estas variables. **Objetivo:** analizar la asociación entre el desempeño cognitivo y la actividad física en adultos jóvenes con enfermedad renal crónica en terapia sustitutiva con diálisis. **Material y métodos:** estudio observacional transversal analítico en las unidades de diálisis de institutos de tercer nivel y segundo nivel. Se aplicaron tres cuestionarios MoCA test, IPAQ- SF, KDQOL (subescalas cognitiva y física). Se buscó asociación a través del coeficiente phi. **Resultados:** se obtuvieron los datos de 55 pacientes, con una mediana de edad de 27 años y un rango intercuartílico de 24 a 28 años, 15 pacientes tenían antecedente de haber recibido trasplante renal y 58.2% habían estado en otra modalidad de diálisis. Cincuenta y seis punto cuatro por ciento de los participantes reportaron haber realizado actividad física insuficiente, además 81.8% de la muestra total presentó algún nivel de déficit cognitivo. Los pacientes con actividad física suficiente presentaron menos frecuencia de déficit cognitivo (diferencia de proporciones 0.342; $p < 0.001$). Los dominios del desempeño cognitivo más frecuentemente alterados fueron el lenguaje (89.1%), la atención (81.8%) y las habilidades visoespaciales (65.5%). La muestra tuvo una media de 95 puntos en el cuestionario KDQOL, sin diferencias entre grupos. Se observó que la actividad física se encuentra asociada al desempeño cognitivo con un valor de $\phi = 0.44$ $p = 0.001$. **Conclusiones:** el desempeño cognitivo se ve afectado hasta en 80% de los pacientes con ERC, estrategias sobre la educación relacionada con la actividad física podría reducir la frecuencia de esta complicación.

57 Intervención neuropsicológica en sujetos con síntomas cognitivos a largo plazo en consecuencia de COVID-19, resultados preliminares

Alfonso Alfaro Rodríguez,* Samuel Reyes Long,*‡
Ana Lilia Dotor Llerena,*§ Leilani Nájera García,*¶
Elizabeth Cabrera Ruíz,*‡ José Luis Cortes Altamirano*‡

* Instituto Nacional de Rehabilitación «Luis Guillermo Ibarra Ibarra». † Neurociencias Básicas. § Neurociencias Clínicas. ¶ Terapia de la Comunicación Humana.

Introducción: la pandemia de SARS-CoV-2 ha tenido consecuencias en otros sistemas, aparte del respiratorio y cardíaco, que aún se encuentran en investigación, los más prevalentes son los vinculados al sistema nervioso. Se estima que alrededor de 30% de las personas que padecen COVID-19 desarrollarán síntomas a largo plazo, esto se ha llamado COVID largo. En particular los síntomas cognitivos se presentan como problemas de memoria: 27%, atención: 21% y funcionamiento ejecutivo 26%. A pesar del impacto que los síntomas cognitivos presentan en la vida diaria de las personas no se han propuesto estrategias para generar un abordaje neuropsicológico que atienda este tipo de síntomas. **Objetivo:** proponer una terapia de neurorrehabilitación como herramienta para disminuir los síntomas cognitivos más prevalentes en sujetos con COVID largo. **Material y métodos:** el presente es un estudio longitudinal, se realizó un reclutamiento al interior del Instituto Nacional de Rehabilitación «Luis Guillermo Ibarra Ibarra», el grupo experimental se comprende de sujetos con diagnóstico confirmado de COVID-19 por infección de SARS-CoV-2 corroborado por PCR o prueba de antígenos, que presentaran síntomas después de seis meses del primer día de la infección aguda. Posterior a la firma del consentimiento informado, se diagnosticaron los síntomas cognitivos con: «Neuropsi Atención y Memoria 2a edición y la Batería Neuropsicológica de Funciones Ejecutivas y Lóbulos Frontales». Se realizó una evaluación antes de iniciar la terapia de neurorrehabilitación y seis meses después al terminarla. Se realizaron pruebas de normalidad y se emplearon pruebas paramétricas para la comparación pre y postterapia, se consideró una $p < 0.05$ como estadísticamente significativa. **Resultados:** se reclutaron 10 sujetos con síntomas cognitivos característicos de COVID largo (edad 48.9 ± 12.06 años; estatura 164 ± 9.68 cm; peso 70.11 ± 16.02 kg). Todos los sujetos padecieron COVID-19 de manera leve, según la clasificación de la OMS. Se encontraron diferencias significativas, por medio de χ^2 , en el componente «memoria» ($p < 0.01$) de la prueba Neuropsi, así como en el puntaje total ($p < 0.05$) de la misma al comparar entre pre y postterapia. En la prueba Banfe, en ninguno de los componentes se encontraron diferencias significativas cuando se empleó la prueba exacta de Fisher. Al comparar los resultados de los puntajes de cada componente, en la prueba Neuropsi se encontraron diferencias en «memoria» ($p < 0.01$), «atención y funciones ejecutivas» ($p < 0.05$) y en el puntaje total ($p < 0.01$). En la prueba Banfe, al comparar también los puntajes naturales, se encontraron diferencias entre pre y postterapia en el componente «dorsolateral» ($p < 0.05$). **Conclusiones:** se pueden empezar a apreciar diferencias significativas entre las pruebas antes y después de la intervención neuropsicológica, especialmente en el componente «memoria» de la prueba Neuropsi. Lo anterior nos indica que efectivamente, los problemas cognitivos en consecuencia de COVID-19, son de memoria más que de «atención y funciones ejecutivas».

58 Colocación temprana de injerto cutáneo autólogo en pacientes gran quemados: experiencia de una Unidad de Quemados en el norte de México

Norman Alejandro Rendón Mejía

Hospital General de Chihuahua.
Chihuahua, Chihuahua, México.

Introducción: las quemaduras extensas mayores a 20% de la superficie corporal total (SCT) pueden resultar en una amenaza importante por su extensión. Provocan morbilidades importantes, siendo las de segundo y tercer grado, con porcentaje de superficie corporal superior a 20%, las que ocasionan la necesidad de realizar tratamiento quirúrgico por medio de escarotomía, escarotomía y la colocación de injerto cutáneo. Las condiciones clínicas del paciente quemado, al momento del ingreso, como el estado hemodinámico,

respiratorio, función renal, estado nutricional, son factores a considerar para el tratamiento temprano (menor a siete días), si es el más adecuado para el paciente. **Objetivo:** comparar a los pacientes ingresados en la unidad de quemados a los que se les realizaron escisión tangencial y colocación de injerto cutáneo autólogo de manera temprana (menor a siete días) con pacientes quemados a los que se les realizó colocación tardía (más de siete días) y demostrar si existen diferencias en el número de cirugías posteriores y estancia hospitalaria. **Material y métodos:** se realizó un estudio retrospectivo de cohorte a partir de los expedientes clínicos de los pacientes ingresados en la unidad de quemados del Hospital General de Chihuahua «Salvador Zubirán Anchondo» en un periodo de un año. De los cuales 35 pacientes cumplieron los criterios de inclusión basados en el estudio de Goswami, los cuales se dividieron en dos grupos. El primer grupo se formó a partir de los pacientes quemados a los que se les realizó escisión tangencial y colocación de injerto en los primeros siete días ($n = 15$) y el segundo grupo con aquellos que se les realizó posterior a los siete días de la quemadura ($n = 20$). Se incluyeron variables demográficas como la edad, sexo, porcentaje total de quemadura, tipo de quemadura, etiología, tipo de cirugía, número de cirugías realizadas y estancia hospitalaria. **Resultados:** se analizaron un total de 35 pacientes de los cuales 32 (91.43%) pacientes correspondieron al género masculino y 3 (8.57%) pacientes al femenino. Se realizó un análisis estadístico con la *t* de Student en ambos grupos para determinar la homogeneidad de los grupos de estudio, se obtuvo que la media de edad del grupo 1 fue de 43.5 años y en el grupo 2 (tratamiento tardío) fue de 36.2 años ($p = 0.20$), la SCT del grupo 1 fue de 14.1% y del grupo 2 de 22.3% ($p = 0.07$), en cuanto al número de comorbilidades, etiología de la quemadura y profundidad (segundo y tercer grado), no se encontraron diferencias estadísticamente significativas, por lo cual se trata de grupos homogéneos. Por medio del análisis estadístico con *t* de Student se obtuvieron diferencias en las medias de los resultados de días de estancia hospitalaria, se obtuvo una diferencia estadísticamente significativa, respecto al grupo 1 sobre el 2 ($p = 0.001$) y también para el número de intervenciones quirúrgicas posteriores a la colocación del injerto con una $p = 0.004$. **Conclusiones:** la realización de una debridación, escisión y colocación temprana de injerto cutáneo autólogo reduce de manera significativa el tiempo de estancia hospitalaria, el número de intervenciones quirúrgicas y por ende el costo hospitalario.

59 Recuperación neurológica en pacientes con enfermedad vascular cerebral atendidos en el Instituto Nacional de Rehabilitación «Luis Guillermo Ibarra Ibarra»

Irma Guadalupe Lozano Rodríguez,
Marlene Rodríguez Barragán, Claudia Hernández Arenas,
Ana Guadalupe Ramírez Nava, Jimena Quinzanos Fresnedo
*Rehabilitación Neurológica, Instituto Nacional de
Rehabilitación «Luis Guillermo Ibarra Ibarra», México.*

Introducción: pregunta de investigación: ¿Cuáles son los cambios en la recuperación de la función sensoriomotora en los pacientes con secuelas de enfermedad vascular cerebral atendidos en el Instituto Nacional de Rehabilitación? **Antecedentes:** la enfermedad vascular cerebral (EVC) es causa de discapacidad severa y permanente. Conocer el comportamiento en cuanto a la recuperación sensoriomotora puede ayudar a planear un manejo integral, centrado en el paciente, además de establecer un pronóstico. **Objetivo:** describir la recuperación en la función sensoriomotora y las variables clínicas y sociodemográficas asociadas en pacientes con EVC tratados en el servicio de Daño Cerebral Adquirido del Instituto Nacional de Rehabilitación «Luis Guillermo Ibarra Ibarra». **Material y métodos:** estudio descriptivo, retrospectivo, observacional. Se revisaron

expedientes electrónicos de sujetos atendidos en el servicio de Daño Cerebral Adquirido de la división de Rehabilitación Neurológica del Instituto Nacional de Rehabilitación, con diagnóstico de EVC de cualquier etiología, mayores de 18 años y con menos de un año de evolución. Se describieron las características clínicas y sociodemográficas iniciales y la escala de Fugl-Meyer (FM) a los seis meses. Análisis descriptivo con medidas de tendencia central y de dispersión de las variables sociodemográficas. Se hicieron comparaciones entre variables cualitativas usando la prueba de χ^2 y entre variables cuantitativas usando la prueba *t* de Student. Posteriormente se buscaron asociaciones y correlaciones entre variables. Se verificaron los datos dentro del expediente con la historia clínica y notas médicas. Este estudio se considera sin riesgo de acuerdo con el artículo 17 del reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud. **Resultados:** se estudiaron 132 sujetos, en su mayoría hombres (57.1%) con una edad promedio de 57.37 años; 86 mostraron mejoría en la escala de FM, 57 de ellos mejoraron en al menos 10 puntos, 28 no mostraron cambios y en 18 disminuyó la puntuación. Se realizó regresión múltiple para evaluar el peso de las diferentes variables y se encontró la siguiente regla de predicción: FM a los seis meses = (edad paciente \times 0.64) – (tiempo evolución \times 0.64) + (FM inicial \times 0.920) con una $p = 0.001$, $r^2 = 0.75$. **Conclusiones:** se encontró una mejoría significativa en la recuperación de función sensoriomotora influenciada por edad menor, menor tiempo de evolución y mejor puntaje inicial de FM. Este conocimiento facilita la toma de decisiones e intervenciones de rehabilitación y proporciona un pronóstico confiable.

60 Conocimiento sobre factores de riesgo para quemaduras en la población pediátrica: un estudio observacional en el Instituto Nacional de Rehabilitación «Luis Guillermo Ibarra Ibarra»

Brenda Blancas Granda,* María de la Luz Arenas Sordo,*‡
María Chacón Gómez,*§ María del Carmen Tinajero Santana,*¶
Susana Martín del Campo Arias*¶

* Instituto Nacional de Rehabilitación «Luis Guillermo Ibarra Ibarra». ‡ Medicina Genómica. § CENIAQ. ¶ Terapias.

Introducción: las quemaduras son una de las lesiones más graves y potencialmente mortales en la población pediátrica, causadas por diversos agentes como la temperatura, la radiación, la electricidad, la fricción, productos químicos o biológicos. A nivel mundial ocurren alrededor de 11 millones de quemaduras anuales, con 180,000 casos fatales. Son la tercera causa de lesiones mortales y la quinta de lesiones no mortales en niños. El riesgo aumenta en hogares monoparentales, con madres jóvenes y con bajo nivel educativo. No hay un estudio que muestre los conocimientos de personas adultas sobre factores de riesgo para quemaduras en la población pediátrica. **Objetivo:** crear y aplicar un cuestionario para identificar los conocimientos con los que cuentan las personas adultas sobre factores de riesgo para quemaduras en la población pediátrica. **Material y métodos:** este estudio, de tipo observacional, transversal, se realizó en el Instituto Nacional de Rehabilitación «Luis Guillermo Ibarra Ibarra». Se diseñó un cuestionario con nueve preguntas abiertas para evaluar el conocimiento sobre quemaduras en trabajadores de la salud y cuidadores principales. El cuestionario incluyó información sociodemográfica y preguntas sobre agentes causantes de quemaduras, ubicaciones de riesgo y tratamiento. Los resultados se clasificaron de acuerdo con la escolaridad de los participantes (secundaria, media superior, licenciatura y postgrado). **Resultados:** se aplicaron 36 cuestionarios a personal que labora en el Instituto Nacional de Rehabilitación «Luis Guillermo Ibarra Ibarra» y familiares de pacientes pediátricos no quemados que acuden a dicho Instituto; ocho con nivel secundaria (7: M/1: H), cinco