

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 Quinzaños 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