

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. **Materiales 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. **Materiales 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,