

Lineamientos para la entrega de resúmenes científicos

X Congreso Nacional de Epidemiología Guatemala 2019

“La Epidemiología como apoyo en la Estrategia de Cobertura Universal de Salud en Guatemala”

Instrucciones generales para la redacción de resúmenes:

- Para escribir el resumen Utilice Microsoft Word tipo de letra Times New Roman, tamaño 11
- Guarde el resumen y otros documentos (tablas, gráficos, fotografías, etc.) como archivos separados y adjúntelos en el correo de envío.
- Los resúmenes no pueden exceder las 300 palabras.
- La estructura del resumen es: Antecedentes, Métodos, Resultados y Conclusiones. El subtítulo de cada sección debe escribirse alineado a la izquierda, en negrita, y seguido por dos puntos.
- El número de palabras excluye el título, la lista de autores y los sub-títulos de la estructura del resumen, la dirección o las palabras clave.
- Enviar el resumen a las siguientes direcciones de correo electrónico:
 - csanchez@mspas.gob.gt
 - mbarillas@mspas.gob.gt
- Ningún resumen será aceptado más allá de la fecha límite del 31 de agosto de 2019.

Instrucciones específicas para la redacción del resumen:

- El resumen debe ser informativo, explicarse por sí mismo, presentar con claridad los antecedentes, métodos, resultados y conclusiones. El resumen no debe incluir referencias bibliográficas ni abreviaturas.
- **Título:** Debe ser conciso y explicar con claridad el punto principal del estudio. Debe contener respuesta a las interrogantes qué, dónde y cuándo. La primera palabra y nombres propios deben ser en letras mayúsculas. No utilizar abreviaturas o acrónimos.
- Elegir con cuidado cada una de las palabras (síntesis) y el orden en que se escribirán (sintaxis).
- Debe incluir la ubicación geográfica (país, departamento o ciudad) y las fechas del estudio. Los lugares geográficos no deben ser abreviados y deben estar separados del resto del título por un guión. Por ejemplo: “Análisis del sistema de vigilancia de cáncer de cérvix del Hospital General San Juan de Dios – Guatemala, 20015-2018”
- **Autores:** se incluyen en el resumen después del título. El primer autor es el autor principal y presentador del resumen. Para el primer autor, se escribe el primer nombre y la letra inicial del segundo nombre antes del apellido, por ejemplo: Alejandro L. Hernández.
- Los coautores son los que han contribuido sustancialmente a la realización del estudio, análisis e interpretación de datos o en la escritura de los resultados. Los coautores deben ser listados en orden de contribución, escribiendo solamente la letra inicial del primer nombre seguida por el apellido (por ejemplo, G. Martínez).
- En caso existan co-autores, asegúrese que estos hayan aceptado aparecer en el documento antes de enviar su resumen.

- **Antecedentes:** Debe incluir una breve descripción del problema de salud pública, la justificación del estudio y una declaración de los objetivos.
- Antecedentes clínicos y biológicos sobre la condición/organismo.

- **Métodos:** Incluye una descripción del diseño del estudio, los grupos de comparación (si se trata de un estudio analítico), la población de estudio, técnicas de muestreo, definiciones fundamentales (tales como las definiciones de caso y exposición principal).
- Describir procedimientos de laboratorio utilizados
- Describa tipo de análisis y los métodos estadísticos empleados (medidas de tendencia central y dispersión, regresión lineal, prueba de Chi², intervalos de confianza, valor de p).
- **Resultados:** Deben describir los principales resultados del estudio en términos cuantitativos, respondiendo al objetivo planteado en los antecedentes.
- Incluir las medidas epidemiológicas apropiadas, este debe contener los datos. Por ejemplo: para los estudios descriptivos, esto puede incluir medidas tales como la prevalencia, incidencia o las tasas de ataque (riesgo).
- Para los estudios analíticos podría incluir medidas tales como razones de riesgo y odds ratio (razón de momios o razón de productos cruzados) y pruebas de significancia (chi², intervalo de confianza y valor de p).
- **Conclusiones:** Basadas en los objetivos del estudio. También debería abordar la importancia para la salud pública de los resultados y las intervenciones recomendadas o futuras investigaciones sobre el tema.
- Todos los resúmenes serán sometidos al Comité Evaluador, el cual utilizará la Guía de Evaluación de Resúmenes Científicos del FETP. Se seleccionarán para presentación oral o póster los resúmenes con mayor puntaje.
- Debido a las limitaciones de tiempo, los cambios no se pueden hacer después de su presentación. Es posible, sin embargo, que los resultados y conclusiones del estudio sufran pequeños cambios, basados en el análisis de datos realizado después de la presentación del resumen. Si su resumen es aceptado y luego se hacen cambios significativos, por favor, poner de relieve los cambios en su presentación, ya sea oral o póster.
- Incluya 4-6 palabras claves utilizando términos que figuran en el Medical Subject Headings (MeSH) del Index Medicus (<http://www.nlm.nih.gov/mesh/meshhome.html>).
- Si su resumen es aceptado se notificara vía correo electrónico adjuntando las bases para presentación oral o poster.

Cualquier duda o ampliación comunicarse a Sección de Desarrollo Epidemiológico, con Dr. Moisés Mayen a los teléfonos 24722313 y 30396233, o con Dr. César Sánchez a los teléfonos 24722313 y 43925432.

Ejemplo Resumen Científico

Evaluación del sistema de vigilancia de síndrome neurológico agudo asociado a Zika – Regiones Nor-Oriente y Sur-Oriente, Guatemala 2016-2017

Marcela Orozco¹, Rebeca Velásquez¹, Manuela Ruano¹, Doris Ordóñez¹, Gabriela Gómez¹, Vanessa Aldana¹, Varinia Pinto¹, Carlos Vargas¹, Ariana Méndez¹, Ottoniel Cruz¹, Juan Robles¹, Glendy Ruiz¹, Vivian García¹, Wendy Saénz¹, Mónica Herrera¹, Francisco Quiroa¹, María Estrada¹, Anacani Madrid¹, César Sánchez², Moisés Mayén³

1. Estudiante egresado del Nivel Intermedio Programa de Epidemiología de Campo de Guatemala, Cohorte 2017
2. Coordinador Unidad de Investigación Departamento de Epidemiología, Ministerio de Salud Guatemala
3. Director del Programa de Epidemiología de Campo Departamento de Epidemiología, Ministerio de Salud Guatemala

Antecedentes: Tras confirmar transmisión autóctona de Zika en Guatemala (noviembre 2015), se registran muchos casos en regiones orientales del país. Debido a relación infección por virus Zika-Síndrome de Guillain-Barré (SGB), el Departamento de Epidemiología implementa sistema de vigilancia enfocado en SGB asociado a Zika -SV-SGBaZ- (septiembre 2016). Evaluamos atributos de sensibilidad, aceptabilidad y temporalidad del SV-SGBaZ en Hospitales Nacionales (HN) de regiones orientales del país entre octubre 2016-junio 2017.

Métodos: Evaluamos sensibilidad de definición de caso (criterios de Brighton) en tres HN, realizando búsqueda de casos sospechosos en registros médicos, tomando en cuenta diagnósticos diferenciales de SGB y utilizando formulario de tamizaje del CDC. Evaluamos aceptabilidad en cinco HN (3 que notifican y 2 silenciosos), mediante encuesta (N=208 [médicos=58, enfermeras=135, técnicos=15]) identificando conocimientos y actitudes sobre SV-SGBaZ. Evaluamos temporalidad revisando registros del SV-SGBaZ (N=45), calculando período entre identificación de caso, toma y envío de muestra al laboratorio. Se calcularon frecuencias, medias y proporciones; diferencias entre proporciones con Chi² y p<0.05.

Resultados: Tras revisar 103 expedientes médicos, identificamos 20 casos sospechosos (70% SGB), de estos 1 fue notificado (sensibilidad = 5%; 1/20). La mayoría del personal fue categorizado con baja aceptabilidad (media=61% [HN con notificación=57%, HN silenciosos=70%]). Hubo diferencias en conocimientos del SV-SGBaZ, según tipo de HN: definición de caso (HN con notificación=35%, HN silenciosos= 19% [p<0.02]) y ficha de notificación (HN con notificación 33%, HN silenciosos =10% [p<0.04]); y según tipo de personal: definición de caso (médicos=50%, enfermeras=29% [p<0.01]) y toma de muestra de laboratorio (médicos=53%, enfermeras=36% [p<0.02]). Atributo de temporalidad mostró mejor desempeño: 48% de casos con toma de muestra durante primera semana de inicio de síntomas.

Conclusiones: Documentamos baja sensibilidad y aceptabilidad del SV-SGBaZ que repercute en identificación de casos y afecta medidas de prevención y control en zonas endémicas. Recomendamos ajustes al SV-SGBaZ y fortalecer Unidades de Epidemiología en HN.

Palabras claves: Síndrome de Guillain-Barré, Zika, sensibilidad, aceptabilidad, temporalidad.