

## V SIMPOSIO REGIONAL DE ENFERMEDADES INFECCIOSAS

### Instrucciones para la elaboración y envío de trabajos libres: modalidad cartel y presentación oral

#### 1. Consideraciones generales

- Los trabajos deberán ser originales, no se aceptan trabajos publicados o sometidos en revistas de divulgación científica.
- Se podrán presentar trabajos de investigación y casos clínicos.
- El comité científico evaluará los resúmenes de trabajos libres e informará oportunamente la aceptación del mismo (cartel o presentación oral), hora y día de la presentación.
- La fecha límite para el envío y recepción de resúmenes será el **15 de agosto de 2024**. Cada trabajo deberá ser enviado al correo electrónico: **simposio.infecto@udes.edu.co**

#### 2. Instrucciones para la elaboración de resúmenes para ambas modalidades: presentación de cartel o presentación oral

- El resumen no debe exceder 500 palabras (sin incluir título, palabras claves e información de los autores).
- Idioma: Español o Inglés.
- Fuente: Arial 10, interlineado sencillo.
- No debe presentar citas, figuras, gráficas, tablas, referencias bibliográficas ni vínculos virtuales o hipervínculos.
- Texto justificado.
- Mencionar el tipo de modalidad: presentación de cartel o presentación oral sobre el título del trabajo libre.
- Título en MAYÚSCULA Y NEGRITA, no debe exceder de 20 palabras.
- Autores: Los autores deben ir centrados en el documento. Primer nombre completo, segundo nombre solo inicial seguido por punto (Maria A.), apellidos completos, y si son dos, unidos por “-”, sin espacio (Rodríguez-Páez). Después de cada autor y sin espacios adicionar como superíndice un número que corresponde a la filiación institucional.
- Filiación institucional: Nombres completos de las instituciones, ciudad, país. Adicionar e-mail de correspondencia. El nombre de cada institución debe ir precedida por el superíndice correspondiente.
- Palabras clave: Entre 4-6 palabras clave.
- El cuerpo del resumen deberá ser claro y preciso, un solo párrafo tipo “*abstract no estructurado*”, justificado, sin sangría, con un orden lógico de presentación (introducción, objetivo, metodología, resultados y conclusión).

## Ejemplo

**Tipo de modalidad:** Presentación de Cartel

### **DINÁMICA ESPACIOTEMPORAL DE LA TRANSMISIÓN DEL DENGUE EN POBLACIONES ENDÉMICAS MEXICANAS DURANTE 2.014 – 2.016**

*Johanna Tapias-Rivera<sup>1</sup>, José Ramos-Castañeda<sup>2</sup>, Irma Y. Amaya-Larios<sup>3</sup>, Ruth A. Martínez-Vega<sup>4</sup>*

<sup>1</sup> Maestría en Investigación en Enfermedades Infecciosas, Universidad de Santander, Bucaramanga, Colombia.

<sup>2</sup> Instituto Nacional de Salud Pública, Cuernavaca, México / Center for Tropical Diseases, University of Texas Medical Branch.

<sup>3</sup> Instituto Nacional de Salud Pública, Cuernavaca, México.

<sup>4</sup> Universidad de Santander, Bucaramanga, Colombia.

E-mail de correspondencia: johanna.tapias@udes.edu.co

**Introducción:** La OMS reporta entre 50 y 100 millones de casos de dengue por año, de estos 500,000 son graves. Tepalcingo y Axochiapan son localidades mexicanas del estado de Morelos, endémicas para dengue porque convergen condiciones ambientales, biológicas y sociodemográficas para su persistencia. La transmisión local del virus Dengue (DENV) posee una dinámica espaciotemporal heterogénea. Conocer el comportamiento y distribución del dengue permite detectar patrones espaciales, conglomerados y factores asociados a estas agrupaciones de casos. Esta información podría ser útil para detectar áreas de alto riesgo de transmisión y reforzar actividades de vigilancia y control. **Objetivo:** Describir la dinámica espaciotemporal de la transmisión del dengue y los factores asociados en las poblaciones de Tepalcingo y Axochiapan (México), durante 2.014–2.016. **Metodología:** Estudio de Cohorte prospectiva en Tepalcingo y Axochiapan, México entre 2014 y 2016. Se está realizando un análisis secundario de información de sujetos mayores de cinco años, evaluados cada seis meses con entrevista y toma de sangre para diagnóstico serológico de infección reciente por DENV (ELISA IgM e IgG de captura). Se realizó un análisis descriptivo de los cinco seguimientos de 966 individuos. **Resultados parciales:** Las pérdidas durante el seguimiento fueron de 21,7% (quinta evaluación). No hubo diferencias en la edad y localidad de residencia, sin embargo, se perdieron más hombres (27,4% vs 17,4%;  $p < 0,001$ ). Se han procesado entre el 50% y 60% de las muestras de los 5 seguimientos, logrando identificar 175 infecciones recientes. La frecuencia de infección osciló entre 1,5% (cuarta evaluación) y 18,3% (primera evaluación). Las características sociodemográficas comprenden una mediana de edad de 22 años (RIQ 13 -38 años) y más del 50% de los participantes son mujeres. Respecto a la ocupación, la mayoría eran estudiantes (33,5%) y amas de casa (26,7%), 31% tiene educación secundaria, 67% de los sujetos vivían en Axochiapan y más del 80% pertenecían al seguro popular. **Conclusiones:** Durante los tres años de seguimiento la quinta parte de la cohorte se perdió, principalmente hombres. Se ha diagnosticado serológicamente a más del 50% de los individuos seguidos. La frecuencia de infección varió durante el periodo de seguimiento.

**Palabras Clave:** Dengue, epidemiología, espaciotemporal, salud pública