

Reporte del 1er Foro binacional para la atención integral de la Rickettsiosis en la Frontera norte de México

2º Foro Binacional para la atención integral de la Rickettsiosis en la Frontera Norte de México Saltillo, Coahuila. 10 de Junio de 2016.

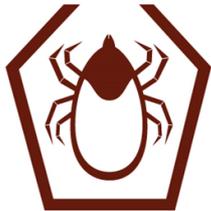
SALUD

SECRETARÍA DE SALUD



Foro para la atención integral de la Rickettsiosis en la frontera Norte de México

27 al 29 de mayo de 2015



RICKETTSIOSIS

Tijuana, Baja California



M.V.Z. Luis A. Lecuona O.
USDA/APHIS/WS-IS Mexico
Luis.Lecuona@aphis.usda.gov

¿Cómo Escribir Artículos Científicos?

1. ¿Qué es un artículo científico?
2. ¿De qué partes está compuesto?
 - 2.1. Presentación
 - 2.2. Cuerpo del texto
 - 2.3. Complementos
3. Características del estilo

¿Qué es un Artículo Científico?

- ▣ Es un texto de extensión breve, que tiene como propósito esencial “comunicar los resultados de investigaciones, ideas y debates de una manera clara, concisa y fidedigna” (UNESCO, 1983, p. 2).
- ▣ Este tipo de artículos es publicado en revistas especializadas.

¿Cómo se Integra un Artículo Científico?



Secciones de un Artículo Científico

▣ Título

- Conviene que sea breve y puntual. Se recomienda que tenga máximo 12 palabras.
- Ha de permitir al lector hacerse una idea inmediata del contenido del artículo.
- Se deben evitar, en lo posible, los subtítulos y las abreviaciones.
- No debe contener palabras innecesarias o que no informan; también debe evitarse el uso de gerundios.

▣ Identificación del autor o autores

- Se debe indicar el nombre del autor o autores y su afiliación institucional.

Secciones de un Artículo Científico

▣ Resumen o abstract

- Es una exposición abreviada del contenido del artículo. En tal sentido, presenta de manera sucinta los objetivos, participantes, metodología, resultados y conclusiones más importantes.
- Sirve para despertar el interés del lector por leer la totalidad del artículo.
- Se recomienda que su extensión no supere las 250 palabras.
- Debe escribirse en pasado.

▣ Palabras clave

- Permiten identificar los conceptos esenciales del artículo y facilitan su indización.
- Debe evitarse el empleo de palabras genéricas, pues son poco precisas y dificultan la selección de los conceptos.

Secciones de un Artículo Científico

Para organizar y presentar la información en el cuerpo del artículo, se recomienda seguir el formato **IMRYD** (conocido en inglés por la sigla **IMRAD***).

El formato **IMRYD** guía la elaboración del artículo a partir de responder 4 preguntas:

¿Cuál es el problema?	→	Introducción
¿Cómo se estudió el problema?	→	M étodos y materiales
¿Qué se encontró?	→	R esultados
¿Qué significan los hallazgos?	→	D iscusión

* Formato establecido por la ICMJE (*International Comitee of Medical Journals Editors: Comité Internacional de Editores de Revistas Médicas*).

Secciones de un Artículo Científico

▣ Introducción

En ella se presenta:

- El tema de la investigación.
- La justificación (¿Por qué se realizó? ¿Cuál es su relevancia?)
- Una breve reseña sobre los trabajos previos existentes acerca del tema.
- El marco teórico expuesto de forma sucinta.
- Este apartado finaliza con la hipótesis, la pregunta de investigación y/o los objetivos.
- Debe escribirse en presente.

Secciones de un Artículo Científico

▣ Métodos y materiales

En este apartado se da cuenta de los pasos seguidos y de los instrumentos empleados para llegar a los resultados; en tal sentido, presenta:

- El enfoque de la investigación (Cualitativo, cuantitativo o mixto)
- El alcance de la investigación (Exploratorio, descriptivo, correlacional o explicativo)
- El diseño de la investigación (Experimental, no experimental)
- Los participantes o sujetos.
- Las herramientas o instrumentos empleados.
- El procedimiento.
- La recolección de los datos.
- Debe escribirse en pasado.

Secciones de un Artículo Científico

▣ Resultados

En esta sección se presentan los nuevos conocimientos que arrojó el proceso investigativo:

- Se incluyen aquí las tablas y figuras, que expresan los detalles de los resultados.
- El texto expone las generalidades.
- Se debe evitar la información no necesaria y redundante.
- La información presentada debe ser comprendida de manera rápida y clara por parte del lector.
- Debe escribirse en pasado.

Secciones de un Artículo Científico

▣ Discusión

En este apartado se interpretan los resultados obtenidos; señalando su importancia e indicando sus implicaciones teóricas y/o prácticas. En tal medida:

- Se relacionan los resultados con los objetivos, preguntas e hipótesis que guiaron la realización de la investigación.
- Se contextualizan los resultados con respecto a los conocimientos e investigaciones previas que existen sobre el tema.
- Se señalan futuras investigaciones que pueden llevarse a cabo tomando como punto de partida los hallazgos obtenidos.
- Se informa también de los falencias metodológicas, si las hubo, de los datos anómalos y, en general, de todo aquello que pueda prestarse a objeción.
- Debe escribirse en presente.

Secciones de un Artículo Científico

▣ Literatura consultada

Aquí se presenta la bibliografía consultada y citada.

- Permite al lector cotejar la información que, de otros autores y obras, se ha brindado en el texto, y, a su vez, le provee de material bibliográfico referente al tema.
- Para la elaboración de este listado existen diversos sistemas; uno de los más empleados en la actualidad es el de la *American Psychological Association* (APA)

▣ Apéndices

- En esta sección se anexan diversos elementos que pueden contribuir a la mejor comprensión del proceso investigativo y que por su naturaleza no caben en ninguno de los apartados del cuerpo del texto.
- No todas las publicaciones especializadas permiten este apartado.

El Artículo Científico

Claridad

- Se debe hacer uso de un léxico sencillo; evitando los términos rebuscados y las frases ambiguas.

Brevedad

- Se deben emplear sólo las palabras y frases necesarias para la expresión adecuada de las ideas. Debe evitarse la redundancia y los circunloquios.

Precisión

- El empleo de las palabras debe ser exacto y riguroso.

Secciones de un Artículo Científico

Referencias Bibliográficas (Literatura Citada)

Harris, P. y Villagrán, A. (2009) Algunas claves para escribir correctamente un artículo científico. *Revista Chilena de Pediatría*, 80, (1), 70-78.

Hernández, R. Fernández, C. y Baptista, P. (2004) *Metodología de la investigación*. Santiago: McGraw-Hill.

Serafini, T. (1998) *Cómo se escribe*. Barcelona: Paidós.

Serra, J. (1997) *Ideas y trucos para escribir correctamente*. Barcelona: Robinbook.

UNESCO. (1983) *Guía para la redacción de artículos científicos destinados a la publicación*. Recuperado de: <http://unesdoc.unesco.org/images/0005/000557/055778SB.pdf>

Reporte del 1er Foro binacional para la atención integral de la Rickettsiosis en la Frontera norte de México



Reporte del 1er Foro binacional para la atención integral de la Rickettsiosis en la Frontera norte de México

Foro para la atención integral de la rickettsiosis en la frontera norte de México
26 al 28 de mayo de 2015
Tijuana, Baja California

Antecedentes

A partir de 2009 se incrementa el registro de casos por asociación clínico-epidemiológica de rickettsiosis en el Sistema de Notificación Semanal de Casos Nuevos de Enfermedades Sujetas a Vigilancia Epidemiológica (SUAVE), con 976 casos, al año siguiente se reduce a 614, para nuevamente incrementarse a 741 y 782 en 2012, estos casos suman 3,113 de los cuales el 87% corresponde a fiebre manchada de las montañas rocosas y el resto a los tifos murino y epidémico. Los 782 casos registrados en el SUAVE en 2012, se distribuyen en 17 entidades de mayor a menor número: Baja California (254), Nuevo León (129), Baja California Sur (85), Sonora (82), Coahuila (75), Sinaloa (58), Hidalgo (31), Quintana Roo (18), Michoacán (15), Guanajuato (12), Chihuahua (6), San Luis Potosí (5), Colima (4), Morelos (3), México (2), Zacatecas (2) y Aguascalientes.

Por otra parte el Instituto de Diagnóstico y Referencia Epidemiológicos (InDRE), en los mismos años informa haber encontrado como muestras positivas 8,554, por año el número de positividad se ha incrementado, en 2009 fueron 974, el año siguiente 1,944, para 2011 se incrementó a 2,771 y en 2012 notifica 2,865 muestras positivas. En 2012 con excepción del estado de Tlaxcala, el resto se identifican muestras positivas.

En cuanto a las defunciones a consecuencia de estas patologías, en los años de 2010 y 2011 se reportan 38 defunciones principalmente en los estados de Baja California, Coahuila, Sinaloa y Sonora, afectando mayormente a los grupos de edad de entre 5-14 años, seguidos por 1-4 años y 25-44 años de forma predominante.

Objetivos del curso

Difundir las actividades realizadas en los estados fronterizos para el control de la garrapata café del perro y compartir experiencias con autoridades de California, Arizona y Texas de EEUU., a fin de establecer alianzas para el desarrollo de proyectos de beneficio común.

Durante el primer día de sesión se presentaron los siguientes temas:

Programa de Acción Específico, Prevención y control de la rickettsiosis, 2013-2018, Secretaría de Salud (CENAPRECE) México, se destacó que la garrapata café del perro *Rhipicephalus sanguineus*, es el principal vector incriminado en la transmisión de la Fiebre Manchada de las Montañas Rocosas (FMMR) de la cual el agente etiológico mayormente identificado es *Rickettsia rickettsii*, esta garrapata se encuentra distribuida en casi todo el territorio mexicano. Asimismo se ha identificado que los determinantes sociales están relacionados con deficientes niveles de saneamiento básico a nivel comunitario y familiar, además de una deficiente cultura de tenencia responsable de los perros (principal reservorio de estos vectores). También se señaló que el medicamento para el tratamiento de pacientes graves de FMMR es de difícil acceso en México, lo que se traduce en causas de muerte principalmente en la frontera Norte de México. Consecuencia del incremento de casos desde el 2009 se creó un Programa específico para atender este padecimiento con el objetivo de Promover la prevención y control de la rickettsiosis así como el diagnóstico y tratamiento inmediato de los pacientes con sospecha de la enfermedad, en todo el Sector Salud. Sus principales acciones consisten en brindar al 100% de pacientes sospechosos el tratamiento adecuado,

Foro para la atención integral de la rickettsiosis en la frontera Norte de México
26 al 28 de mayo de 2015, Tijuana, Baja California, México.

Dr. Jesús Felipe González Roldán*, Dra. Verónica Gutiérrez Cedillo*, Dr. Luis Lecuona**, Biól. José Ignacio Gómez Mendoza* (SE CORREGIRÁ)

*Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades, Secretaría de Salud, México.

**USDA/APHIS

Resumen

A partir del 2009 las enfermedades rickettsiales específicamente la Fiebre Manchada de las Montañas Rocosas (FMMR) en la región fronteriza cerca de EEUU tuvo un incremento en el número de casos que se ha mantenido hasta el 2014, con eventos fatales para los enfermos. La epidemiología de estas enfermedades en México, debido a su re-emergencia reciente se desconocen las determinantes que las generan, además que se necesita reforzar la capacidad diagnóstica de los diferentes agentes etiológicos que las producen.

Dada la experiencia de las autoridades federales y estatales de EEUU., y su fortaleza en las diferentes especies de rickettsias motivó la invitación para que varios especialistas nos compartieran sus experiencias a fin de establecer alianzas estratégicas para abordar esta problemática.

Aspectos normativos de rickettsiosis en México

En México a partir del 2013 se creó un Programa de Acción Específico (PAE) para la Prevención y control de la rickettsiosis, con la finalidad de: otorgar al 100% de los pacientes tratamiento médico oportuno en el primer y segundo nivel de atención, se implementó un Sistema de Vigilancia Epidemiológica Especial para la notificación de casos y a nivel diagnóstico el laboratorio Central (InDRE) realiza y valida las técnicas laboratoriales y se fortalecen los Laboratorios Estatales de Salud Pública. Finalmente, se incentiva la participación de autoridades estatales y locales en acciones de prevención y control a través de recursos financieros federales.

Se cuenta con directrices nacionales para controlar la densidad de la garrapata café del perro (*Rhipicephalus sanguineus*) transmisora de la FMMR en áreas urbanas, a través del: Rociado residual intra y peridomiciliar utilizando insecticida piretroide Deltametrina a una concentración de 5% a razón de (25 mg i.a./m²) aplicado con motomochilas; Ectodesparasitación en perros utilizando para ellos dos productos: Ivermectina a una concentración de (0.25% dosificación 1ml/10 Kg. de peso) o aplicación de pipetas de Fipronil (9.7% dosificación 0.67 ml/10 Kg. de peso) y la Vigilancia entomológica para garrapatas.

Vigilancia epidemiológica en México

Reportes de Referencia

Meeting Report

Laboratory Strengthening for Emerging Infectious Diseases in the Asia Pacific Region



Kuala Lumpur, Malaysia
19–21 October 2011



MEETING REPORT

Expert consultation on West Nile virus infection

Thessaloniki, 25–26 January 2011

1 Executive summary

During the summer of 2010, there were several reports of human outbreaks of West Nile virus (WNV) infection in and around Europe (e.g. Greece, Romania, Russian Federation and Turkey). To obtain a comprehensive overview of the unusual epidemiological situation relating to WNV in Europe in 2010, to establish the lessons learnt by each implicated country and to share and discuss best practices for preparedness, response and operational research, on 24–25 January 2011 the Hellenic Centre for Disease Control (KEELPNO), the European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC) and WHO Regional Office for Europe organised a multi-sectoral consultation of WNV experts in Thessaloniki, Greece. This second expert consultation meeting addressed epidemiology, laboratory diagnostics, veterinary aspects, entomology and blood safety.

The epidemiological picture of WNV infection in humans during the 2010 transmission season in Europe indicated an increased intensity of viral circulation. Moreover, the 2010 transmission season was the first time lineage 2 WNV was detected in humans in an EU Member State, previous outbreaks in humans having been linked to lineage 1 WNV. Both the increased viral activity and the emergence of a viral strain may indicate that the epidemiology of WNV in Europe is changing.

The meeting identified priorities for strengthening operational responses to WNV infection outbreaks in humans. It also highlighted the need to develop and share common plans and protocols in the fields of preparedness, diagnosis, epidemiology, blood safety, risk communication, veterinary aspects and entomology.

The dynamics of transmission of WNV are complex and it is therefore difficult to predict the epidemiological situation for WNV in Europe in the coming years. Vigilance in countries/areas with recorded, historical WNV circulation and those at risk of WNV circulation is therefore encouraged.

The views expressed in this publication do not necessarily reflect the views of the European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC), Stockholm, June 2011.
© European Centre for Disease Prevention and Control, 2011. Reproduction is authorized, provided the source is acknowledged.

Pérez de León et al. *Parasites & Vectors* 2010, 3:26
<http://www.parasitesandvectors.com/content/3/1/26>



MEETING REPORT

Open Access

One Health approach to identify research needs in bovine and human babesioses: workshop report

Adalberto A Pérez de León^{1*}, Daniel A Strickman², Donald P Knowles³, Durland Fish⁴, Eileen Thacker⁵, José de la Fuente^{1,6}, Peter J Krause⁷, Stephen K Wikel⁸, Ryan S Miller⁹, Gale G Wagner¹⁰, Consuelo Almazán¹¹, Robert Hillman¹², Matthew T Messenger¹³, Paul O Ugstad¹⁴, Roberta A Duhaime¹⁵, Pete D Teel¹⁶, Alfonso Ortega-Santos¹⁷, David G Hewitt¹⁷, Edwin J Bowers¹⁸, Stephen J Bent¹⁹, Matt H Cochran¹⁹, Terry F McElwain^{19,20}, Glen A Scoles²¹, Carlos E Suarez^{19,20}, Ronald Davey¹, Jeanne M Howell Freeman¹, Kimberly Lohmeyer¹, Andrew Y Li¹, Felix D Guerrero¹, Diane M Kammlah¹, Pamela Phillips¹, Joe M Pound¹ for the Group for Emerging Babesioses and One Health Research and Development in the U.S.

Abstract

Background: *Babesia* are emerging health threats to humans and animals in the United States. A collaborative effort of multiple disciplines to attain optimal health for people, animals and our environment, otherwise known as the One Health concept, was taken during a research workshop held in April 2009 to identify gaps in scientific knowledge regarding babesioses. The impetus for this analysis was the increased risk for outbreaks of bovine babesiosis, also known as Texas cattle fever, associated with the re-infestation of the U.S. by cattle fever ticks.

Results: The involvement of wildlife in the ecology of cattle fever ticks jeopardizes the ability of state and federal agencies to keep the national herd free of Texas cattle fever. Similarly, there has been a progressive increase in the number of cases of human babesiosis over the past 25 years due to an increase in the white-tailed deer population. Human babesiosis due to cattle-associated *Babesia divergens* and *Babesia divergens*-like organisms have begun to appear in residents of the United States. Research needs for human and bovine babesioses were identified and presented herein.

Conclusions: The translation of this research is expected to provide veterinary and public health systems with the tools to mitigate the impact of bovine and human babesioses. However, economic, political, and social commitments are urgently required, including increased national funding for animal and human *Babesia* research, to prevent the re-establishment of cattle fever ticks and the increasing problem of human babesiosis in the United States.

Background

Babesioses are emerging tick-borne diseases in humans and animals caused by the intracytocytoplastic apicomplexan protozoa *Babesia* spp [1]. More than 100 species of *Babesia* have been described, several remain to be fully described, and it is likely that many more species remain to be discovered [2]. While ticks are seasonal only to mosquitoes as worldwide vectors of human diseases, they are the most rel-

evant vectors of disease-causing pathogens in domestic and wild animals [3]. Climate, host movement, animal husbandry practices, vector distribution and vector population changes affect the epidemiology of babesioses and other tick-borne diseases. Changes in these factors could result in enhanced *Babesia* transmission across vertebrate species by infected ticks and a greater role of certain wildlife in amplifying tick vector populations [4].

The One Health concept, which is used here to define the collaborative effort of multiple disciplines to attain optimal health for people, animals and our environment, was applied to a workshop organized to identify gaps in the scientific knowledge regarding bovine and human babesioses in the United States [5]. Emphasis was placed on the poten-

* Correspondence: adaleon@aphis.usda.gov

¹ jose.de.la.fuente@aphis.usda.gov

² Kingbird Buhland U.S. Livestock Insects Research Laboratory, USDA ARS,

Kerrville, TX, USA

³ Department of Veterinary Pathobiology, Center for Veterinary Health

Sciences, Oklahoma State University, Stillwater, OK 74078, USA

Full list of author information is available at the end of the article

© 2010 The article is a work of the United States Government; because it is a work of the United States Government, it is not subject to copyright. This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License (<http://creativecommons.org/licenses/by/2.0/>), which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.



Gracias!

