



ASOCIACIÓN PANAMERICANA
DE INFECTOLOGÍA

API 2027 *Guatemala*

BASES E INSTRUCCIONES PARA ENVÍO DE RESÚMENES DE TRABAJOS LIBRES Y CASOS CLÍNICOS

"ENFERMEDADES INFECCIOSAS SIN FRONTERAS:
EMERGENCIA GLOBAL, RESPUESTA PANAMERICANA"



CONGRESO
ASOCIACIÓN PANAMERICANA
DE INFECTOLOGÍA



**CONGRESO
INTERNACIONAL**
ASOCIACIÓN GUATEMALTECA DE ENFERMEDADES INFECCIOSAS

6 - 9 JULIO 2027

ANTIGUA GUATEMALA, GUATEMALA

El Comité Científico invita a los profesionales de la salud e investigadores a presentar trabajos científicos originales y casos clínicos para su consideración en el Congreso.

Los trabajos aceptados serán presentados como comunicación oral o póster electrónico, según la decisión del Comité Científico.

1. FECHAS IMPORTANTES

Convocatoria regular

FASE	FECHA
Apertura	1 septiembre 2026
Cierre	15 enero 2027 a las 23:59 horas (UTC-6)
Notificación	22 de marzo 2027

2. CATEGORÍAS TEMÁTICAS

A. EMERGENCIA GLOBAL

1. Emergentes y brotes (brotes epidémicos, alertas sanitarias, preparación pandémica, vigilancia epidemiológica, respuesta a emergencias, nuevos patógenos)
2. Tropicales y desatendidas (dengue, chikungunya, zika, malaria, enfermedad de Chagas, leishmaniasis, rickettsiosis, parasitosis, infecciones zoonóticas)

B. RESPUESTA CLÍNICA

1. Adultos (sepsis, bacteriemia, endocarditis, infecciones osteoarticulares, infecciones del sistema nervioso central, infecciones de piel y tejidos blandos, infecciones intraabdominales)
2. Pediatría (Infecciones perinatales, infecciones neonatales, sepsis pediátrica, infecciones invasivas, infecciones del sistema nervioso central, infecciones de piel y tejidos blandos, infecciones intraabdominales)
3. Respiratorias (influenza, COVID-19, RSV, neumonía adquirida en la comunidad, neumonía asociada a ventilación, coinfecciones respiratorias)
4. VIH, ITS y hepatitis virales (VIH clínico, prevención, PrEP, ITS, hepatitis B, hepatitis C, coinfecciones, infecciones oportunistas)
5. TB (tuberculosis pulmonar y extrapulmonar, TB resistente, TB en poblaciones especiales, micobacterias no tuberculosas)
6. Inmunocomprometidos (trasplante, oncohematología, enfermedades autoinmunes, inmunosupresión, infecciones oportunistas)

7. Micosis (candidiasis invasiva, aspergilosis, histoplasmosis, criptococosis, micosis endémicas)

C. RESPUESTA HOSPITALARIA

1. Infecciones Asociadas a la Atención en Salud (IAAS) y Prevención (Bacteriemias asociadas a catéter, infecciones urinarias asociadas a catéter, neumonía asociada a ventilación, infecciones de sitio quirúrgico, vigilancia, prevención y control)
2. RAM y PROA (Bacterias multidrogorresistentes, resistencia antifúngica, resistencia emergente, optimización de antimicrobianos, uso racional de antibióticos)
3. Microbiología (Diagnóstico molecular, microbiología convencional, biomarcadores, secuenciación genómica, pruebas rápidas, susceptibilidad antimicrobiana)

D. RESPUESTA PANAMERICANA

1. Vacunas (Programas de vacunación, coberturas vacunales, vacunación en adultos, retención vacunal, nuevas vacunas, estrategias de prevención, impacto de la vacunación)
2. Epidemiología / One Health (Vigilancia, brotes, epidemiología molecular, cambio climático, salud ambiental, zoonosis, One Health)

E. FUTURO DE ENFERMEDADES INFECCIOSAS

1. Innovación, salud digital e Inteligencia Artificial (proyectos innovadores, inteligencia artificial, big data, modelos predictivos, vigilancia digital, soporte diagnóstico, telemedicina)
2. Ensayos clínicos y nuevas terapias (Ensayos fase I-IV, antivirales, antibióticos, antifúngicos, inmunoterapias, nuevas moléculas, estudios multicéntricos)

F. CASOS CLÍNICOS

1. Caso clínico único (Presentaciones inusuales, retos diagnósticos, patógenos poco frecuentes, estrategias terapéuticas innovadoras, enseñanzas clínicas relevantes)
2. Series de casos clínicos (3-9 casos con características clínicas, microbiológicas, epidemiológicas o terapéuticas similares, analizados de manera estructurada con el propósito de aportar información relevante para la práctica clínica o la comprensión de una enfermedad)

G. LATE-BREAKER (resúmenes de última hora)

1. (Resultados recientes de alto impacto, brotes emergentes, alertas regionales, ensayos clínicos recientes)

3. MODALIDADES DE PRESENTACIÓN

Los trabajos aceptados podrán ser asignados a una de las siguientes modalidades:

- Presentación oral y/o
- Póster electrónico

La modalidad final será determinada por el Comité Científico.

4. REQUISITOS GENERALES

- Los resúmenes deben corresponder a trabajos originales no publicados como artículo completo.
- Al menos un autor deberá estar inscrito para presentar el trabajo.
- El envío implica la aceptación de estas normas.
- Los autores son responsables del contenido científico, ético y legal.

5. IDIOMA Y FORMATO

A. Idioma

Todos los resúmenes deberán enviarse en:

- Español
- Traducción a inglés

La traducción al inglés podrá realizarse con herramientas de IA, siempre que sea revisada por los autores, quienes serán responsables de la versión final.

B. Extensión

- Máximo 300 palabras
- No incluye título, autores, afiliaciones ni palabras clave

C. Tablas/Figuras

- Máximo 2 tablas y/o figuras

6. ESTRUCTURA DE TRABAJOS LIBRES

Los trabajos de investigación deberán incluir obligatoriamente:

- **Título:** Debe ser claro, específico y representativo del estudio, máximo de 25 palabras.
- **Introducción:** Breve contexto del problema clínico, epidemiológico o científico que justifica el estudio.
- **Objetivos:** Debe describir claramente la pregunta de investigación o el propósito principal del trabajo.
- **Materiales y métodos:** Describir el diseño, lugar, periodo, población, variables principales, métodos diagnósticos y análisis estadístico (cuando corresponda).
- **Resultados:** Presentar resultados objetivos, incluyendo el número de participantes, principales hallazgos, medidas relevantes, resultados microbiológicos y desenlaces clínicos, cuando corresponda.

- **Conclusiones:** Las conclusiones deben derivarse de los resultados y responder al objetivo del estudio, evitando especulación.
- No se deben incluir referencias bibliográficas en los trabajos libres.

7.1. ESTRUCTURA DE CASOS INTERESANTES

Se aceptarán casos clínicos únicos con al menos uno de los siguientes criterios:

- **Presentaciones inusuales:** Manifestaciones clínicas atípicas o poco frecuentes de enfermedades infecciosas conocidas
- **Retos diagnósticos:** casos en los que el diagnóstico supuso un desafío clínico significativo.
- **Patógenos poco frecuentes:** casos relacionados con microorganismos poco frecuentes, emergentes o de especial interés epidemiológico.
- **Estrategias terapéuticas innovadoras:** casos que demuestren abordajes terapéuticos novedosos, individualizados o multidisciplinarios.
- **Enseñanzas clínicas relevantes:** capacidad para generar aprendizajes aplicables en la práctica clínica, microbiológica, epidemiológica o de salud pública.

Los casos clínicos deberán incluir:

- **Título:** Debe ser claro, específico y representativo del caso, máximo de 25 palabras.
- **Introducción:** Breve contextualización de la relevancia clínica o científica del caso: ¿Por qué este caso es importante? ¿Qué lo hace relevante o inusual?
- **Descripción del caso:** Debe incluir información clínica suficiente para comprender el caso: edad y sexo, antecedentes relevantes, factores de riesgo, motivo de consulta, hallazgos clínicos principales, estudios diagnósticos, diagnóstico microbiológico, tratamiento administrado, evolución clínica y desenlace.
- **Discusión:** Analizar el interés clínico del caso, sus retos diagnósticos o terapéuticos y las principales enseñanzas, sin repetir la descripción clínica.
- **Conclusiones:** deben destacar los mensajes clave del caso: lecciones clínicas, aplicabilidad práctica, relevancia académica.
- **Referencias:** en casos únicos si los autores lo consideran pueden incluir hasta 2 referencias, en formato Vancouver (no cuentan en el límite de palabras)

7.2. ESTRUCTURA DE SERIES DE CASOS

Se considerará serie de casos clínicos la descripción sistemática de tres o más pacientes con características clínicas, microbiológicas, epidemiológicas o terapéuticas similares.

Para ser consideradas dentro de esta categoría, las series deberán:

- Presentar una característica común claramente definida
- Incorporar análisis descriptivo estructurado
- Demostrar relevancia clínica, epidemiológica o científica
- Cumplir con principios éticos y de confidencialidad

La estructura de series de casos es la siguiente:

- **Título:** Debe ser claro, específico y representativo de la serie, máximo de 25 palabras. Incluir el número de casos cuando sea relevante, describir la condición, patógeno o contexto clínico principal.
- **Introducción:** Debe contextualizar brevemente la relevancia clínica, científica o epidemiológica de la serie. ¿Por qué esta serie es importante? ¿Qué problema clínico o epidemiológico aborda? ¿Qué la hace relevante o inusual?
- **Descripción de los casos:** Presentar de forma comparativa las características clínicas, microbiológicas, diagnósticas, terapéuticas y los desenlaces de todos los pacientes.
- **Discusión:** debe centrarse en el análisis crítico de los hallazgos y en la relevancia de la serie. Puede incluir: patrones clínicos identificados, factores de riesgo comunes, hallazgos microbiológicos relevantes, retos diagnósticos, implicaciones terapéuticas, comparación con literatura existente, relevancia epidemiológica o institucional
- **Conclusiones:** deben resumir los principales mensajes clínicos y científicos de la serie, basados en los datos presentados: hallazgos más importantes, lecciones clínicas relevantes, implicaciones diagnósticas o terapéuticas, aplicabilidad práctica.
- **Referencias:** si los autores lo consideran pueden incluir hasta 2 referencias, en formato Vancouver (no cuentan en el límite de palabras)

Las series de >10 casos deberán ser incluidas o serán reclasificadas por el Comité Científico como un trabajo libre.

9. PROCESO DE EVALUACIÓN

Todos los resúmenes serán evaluados mediante revisión ciega por pares por al menos dos revisores independientes. En caso de discrepancia, el Comité Científico designará un tercer evaluador. Las decisiones serán inapelables.

Criterios de evaluación

- Originalidad
- Relevancia científica
- Calidad metodológica
- Claridad en la presentación
- Impacto potencial en práctica clínica o salud pública
- Las decisiones del Comité Científico serán inapelables.

10. CONSIDERACIONES ÉTICAS

Los autores certifican el cumplimiento de los principios éticos, la aprobación por un comité de ética o que esta se encuentra en trámite cuando corresponda, la obtención del consentimiento informado y la protección de la confidencialidad de los pacientes.

11. PUBLICACIÓN DE ABSTRACTS

Los resúmenes aceptados serán considerados para publicación en un suplemento especial del congreso en la revista Therapeutic Advances in Infectious Disease (TAID), sujetos a aprobación editorial y cumplimiento de los estándares científicos y editoriales requeridos.

El Comité Científico podrá solicitar ajustes editoriales antes de la publicación final.

12. PREMIOS Y RECONOCIMIENTOS

Se otorgarán reconocimientos a:

- Mejor trabajo de investigación
- Mejor trabajo de residente
- Mejor póster científico
- Mejor caso clínico

Los premios serán evaluados por un jurado designado por el Comité Científico.

XIV. HERRAMIENTAS DE IA RECOMENDADAS PARA LA TRADUCCIÓN

- DeepL → excelente para traducción académica y médica
- ChatGPT → útil para mejorar redacción científica y fluidez
- Grammarly → útil para revisión final en inglés

Recomendación práctica:

- Traducción inicial con DeepL o ChatGPT
- Revisión final con Grammarly
- Idealmente revisión por alguien con dominio técnico del inglés médico

Dudas escribir a trabajoslibres@congresoapiguatate2027.com