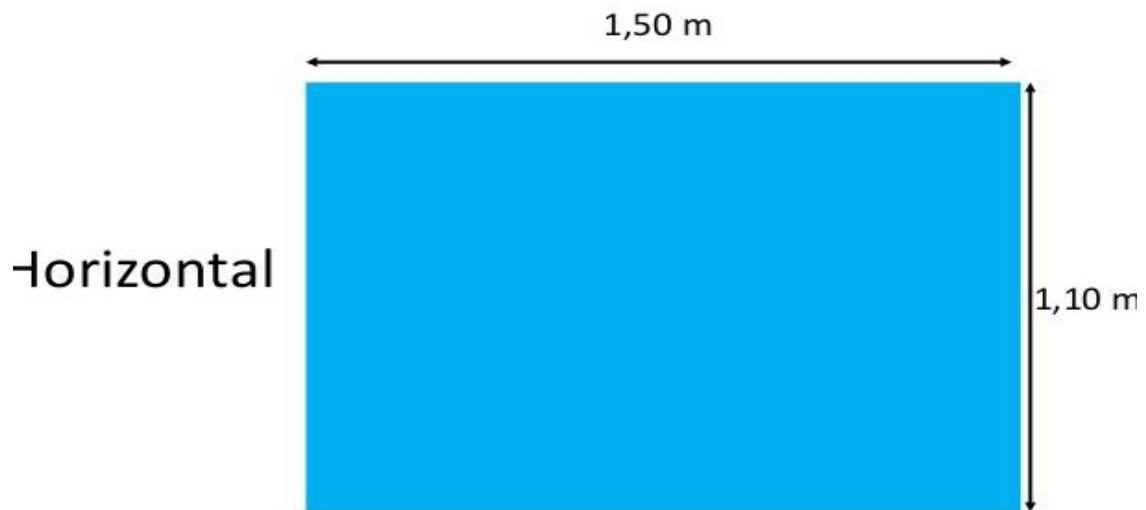
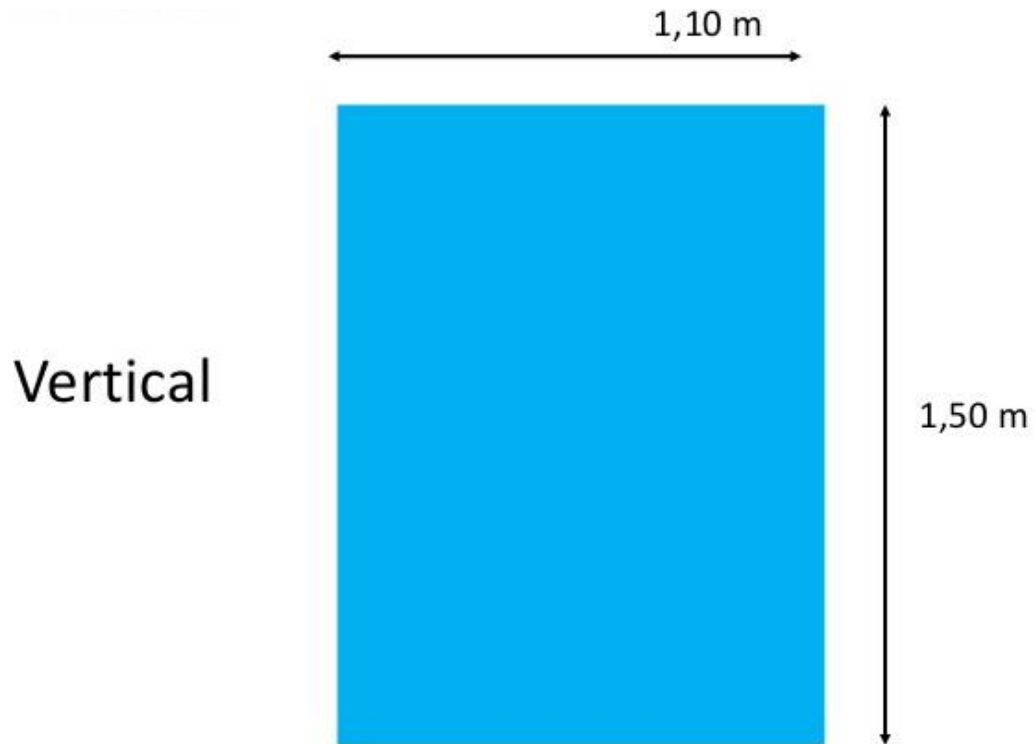


MEDIDAS DE POSTER CIENTIFICO



EJEMPLOS DE CONTENIDO

UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Título

Autores

Afiliaciones

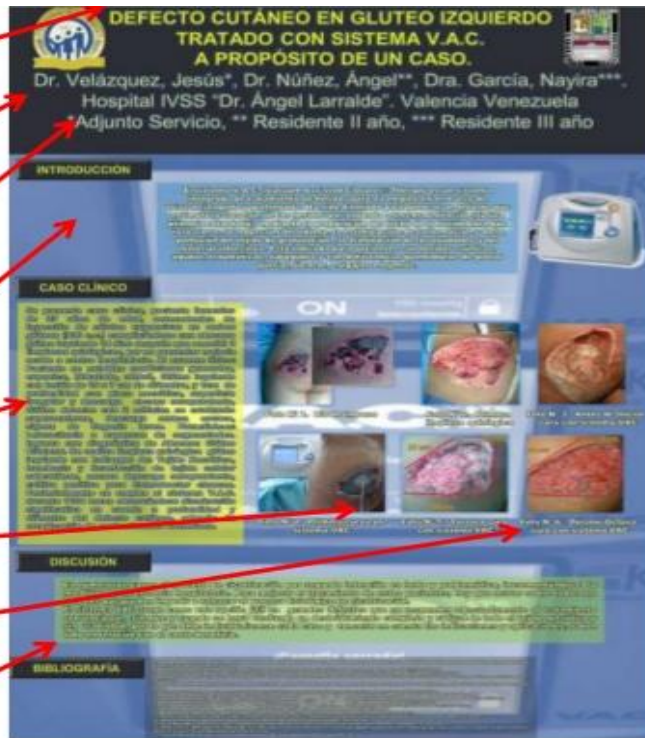
Introducción

Objetivo

Métodos

Resultados

Conclusiones



<h2>TITULO</h2> <p>Debe reflejar con exactitud el tema del estudio o trabajo, claro y conciso, se recomienda no usar abreviaciones, siglas o acrónimos. Se recomienda usar letra ARIAL en NEGRITA y al menos de 36 puntos. No mas de 15 palabras.</p> <h3>AUTORES, FILIACION Y ENCABEZAMIENTOS</h3> <p>De menor tamaño que el título se recomienda tamaño 30 y en NEGRITA. Mismos autores que en el texto, se puede incluir el Departamento.</p>		
<h4>ABSTRACT</h4> <p>En los textos se aconseja usar un tamaño de 20 puntos y NUNCA en Negrita</p>	<h4>RESULTADOS</h4> <p>Resumen de los resultados obtenidos. Selección de los datos mas relevantes y mas relacionados con el objetivo del estudio. Evitar textos largos y con muchos datos. Se pueden incluir, tablas, figuras, grafica, guardando armonía con el texto. Usar colores no muy vivos. Fig. Título breve explicando la grafica. Aparece en la parte superior con graficas</p>  <p>Fig. Título breve explicando la grafica. Aparece en la parte superior con graficas</p>	 <p>Fig2. Si es una fotografia, figura el texto en la parte inferior</p>
<h4>INTRODUCCION</h4> <p>Sirve para familiarizar al lector, debe ser corta, los aspectos que contiene.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Antecedentes y revisión del tema - Importancia teórica - Hipótesis - Objetivos del trabajo - Definiciones <p>En los textos se aconseja usar un tamaño de 15-20 puntos y NUNCA en Negrita</p>	 <p>Fig. Título breve explicando la grafica. Aparece en la parte superior con graficas</p>	<h4>CONCLUSIONES</h4> <p>No deben ser meros recordatorios, se debe ser objetivo. Se puede incluir una discusión</p>
<h4>METODOLOGIA</h4> <p>Descripción de materiales y métodos, recoge el diseño del estudio, como se llevo a cabo, numero de fases, variables.</p>		<h4>BIBLIOGRAFIA</h4> <p>No es obligatorio, pero si conveniente. Se deben seleccionar las mas importantes</p>
		<h4>AGRADECIMIENTOS</h4> <p>No es obligatorio, pero si conveniente. Se deben seleccionar las mas importantes</p>

IRRIGACION CEREBRAL VALORADA POR ANGIO TAC

MUSSO, V.- CARBALLO, P.- LESCANO, M.- PRIOTTI M. Cátedra de Anatomía Normal -Lic. en Producción de Biomoléculas
Escuela de Tecnología Médica - Fac. de Cs. Médicas - Universidad Nacional de Córdoba, Argentina. E-mail: virginiamusso@hotmail.com

Introducción y objetivos

Al círculo arterioso del cerebro con varios estudios, se le ha relacionado anomalías frecuentes y las variaciones de la anatomía cerebro vascular normal con la presencia de aneurismas. Sin embargo, no existe evidencia estructural de una debilidad inherente en la pared de las arterias que lo conforman hipotéticamente normales. Para el estudio de esta estructura utilizaremos una de las tres tecnologías radiológicas, la angiografía computarizada.

- Dar a conocer la anatomía del Polígono de Willis
- Desarrollar el proceso de Angio TAC destinado al Polígono de Willis.

Desarrollo

La angiografía es un examen médico apenas invasivo que ayuda a diagnosticar y tratar enfermedades. En la mayoría de los casos, se necesita una inyección de medio de contraste para producir imágenes de las arterias que conforman el círculo arterial. Cuando la angiografía se realiza, es necesario visualizar la circulación intracraneal en su totalidad. El dispositivo para la exploración por TAC es una máquina de gran tamaño que cuenta con un túnel, en el centro. Uno se acuesta en una angosta mesa de examen que se desliza dentro y fuera de este túnel.

El tubo de rayos X y los detectores electrónicos de rayos X se encuentran colocados en forma opuesta sobre un arco, llamado gantry, que rota alrededor del paciente. La estación de trabajo de la computadora que procesa información de las imágenes, se encuentra ubicada en una sala de control continua, donde el técnico opera el dispositivo de exploración y monitorea su examen en contacto visual directo.

Bibliografía

1. Wilson M, Halliday D. Anatomía Humana. Tomo 1. Barcelona 2005. Elsevier.
2. Wilson M, Halliday D. Anatomía Humana. Tomo 2. Barcelona 2005. Elsevier.
3. Wilson M, Halliday D. Anatomía Humana. Tomo 3. Barcelona 2005. Elsevier.
4. Wilson M, Halliday D. Anatomía Humana. Tomo 4. Barcelona 2005. Elsevier.
5. Wilson M, Halliday D. Anatomía Humana. Tomo 5. Barcelona 2005. Elsevier.
6. Wilson M, Halliday D. Anatomía Humana. Tomo 6. Barcelona 2005. Elsevier.
7. Wilson M, Halliday D. Anatomía Humana. Tomo 7. Barcelona 2005. Elsevier.
8. Wilson M, Halliday D. Anatomía Humana. Tomo 8. Barcelona 2005. Elsevier.
9. Wilson M, Halliday D. Anatomía Humana. Tomo 9. Barcelona 2005. Elsevier.
10. Wilson M, Halliday D. Anatomía Humana. Tomo 10. Barcelona 2005. Elsevier.

Conclusión

Es un método muy fiable, con la reconstrucción tridimensional se pueden apreciar mejor los reparos anatómicos y complementa el trabajo del técnico radiólogo en la obtención de la imagen diagnóstica y para tratamiento. Además brinda comodidad tanto al paciente como al profesional de salud.

ESTRATEGIA PARA QUE EL POSTER RESULTE ATRACTIVO

- Poner el **título en la parte superior**, preferentemente centrado
- Tener presente que la distancia a la que van a ser observados los pósteres: entre **1 a 1.5 metros**
- El **texto** deberá entre 30 y 36 puntos y su fuente será "Times"; los títulos en "**Arial**" con un tamaño de **36 a 48 puntos**
- Título de 6 a 8 palabras y su tamaño oscilará entre 90 ó 120 puntos o más en "**Arial bold**".
- Las fotos o gráficos deben comprenderse sin leer el texto.
- **Eliminar** la información que no es esencial.
- Color: **coherencia** con el contenido; diferentes apartados con un mismo fondo deben tener una conexión lógica entre sí.
- **Contraste** entre el fondo y las letras del texto.
- El **texto debe ser mínimo** y contener ideas rápidas de retener.
- **Cuidar** la gramática y la ortografía.

COMO LO HAGO



Pero.. ¿Cómo lo hago?

- Powerpoint
- Corel Draw
- Publisher

Buscar ideas para hacer un póster

- Los pósteres deben salir de nuestra experiencia
- Con frecuencia el póster se plantea de forma apresurada los días antes de la fecha límite de un determinado congreso.
- Al hacer un poster **NO PENSEMOS COMO CIENTÍFICOS SINO COMO ESTUDIANTES**
- La principal fuente de ideas es la revisión bibliográfica.

«Una investigación científica no termina hasta que los resultados se publican»

RECOMENDACIÓN:

Se consideran dos aspectos:

Contenido

- Qué queremos decir a través del póster

Presentación

- Cómo vamos a presentarlo



MALOS EJEMPLOS Y RECOMENDACIONES

El color del título del póster y de los títulos de las secciones no tiene contraste con el fondo y no se lee bien

El fondo del póster no tiene buena resolución, aparece pixelado y distrae

Las secciones están desordenadas y puestas unas encima de otras

La tabla es muy grande, la fila de encabezamiento no parece que esté en la tabla y está desestructurada

No queda claro si este destacado pertenece a Material y métodos o a Resultados

Este dibujo no es necesario y distrae la atención

Es imposible leer la letra blanca sobre este fondo claro

No figura el contacto de la autora del póster

El gráfico no se entiende porque hay números por encima y por debajo

GASTO FARMACÉUTICO SEGÚN ZONA BÁSICA DE SALUD
EN EL ÁREA DE SALUD DE TALAVERA DE LA REINA
 Laura Baño López
 Gerente de Atención Primaria de Talavera de la Reina, SECCAM, Talavera de la Reina, Toledo

INTRODUCCIÓN:
 El gasto farmacéutico constituye un desafío clave al sistema sanitario de países en desarrollo. El gasto sanitario es un indicador clave para medir el desempeño del sistema sanitario y para evaluar la equidad en el acceso a los servicios de salud.

OBJETIVOS:
 Describir la evolución temporal de la variabilidad del gasto farmacéutico en el área de salud de Talavera de la Reina, en el periodo 2010-2019.

MATERIALES Y MÉTODOS:
 Estudio de diseño descriptivo y correlacional retrospectivo y transversal. Empleamos datos de facturación de medicamentos de la Zona Básica de Salud de Talavera de la Reina, que cubren el periodo de estudio de 2010-2019.

RESULTADOS:
 El gasto farmacéutico medio por habitante en el área de salud de Talavera de la Reina fue de 193,80€ en 2010 y de 254,4€ en 2019. El gasto farmacéutico medio por habitante en el área de salud de Talavera de la Reina fue de 193,80€ en 2010 y de 254,4€ en 2019.

Variable	Nº de habitantes	Gasto farmacéutico medio por habitante (€)
0-4 años	12.354	139,4
5-14 años	20.414	171,4
15-64 años	25.414	254,4
65 y más años	17.414	254,4
Total	75.596	193,80

CONCLUSIONES:
 El gasto farmacéutico medio por habitante en el área de salud de Talavera de la Reina fue de 193,80€ en 2010 y de 254,4€ en 2019. El gasto farmacéutico medio por habitante en el área de salud de Talavera de la Reina fue de 193,80€ en 2010 y de 254,4€ en 2019.

El título es claro y resume la conclusión del trabajo.
No es demasiado largo y se lee claramente

Buen contraste de colores.
Se puede leer claramente a 2 m de distancia

Inverse association between metabolic syndrome status and the content of nervonic acid in serum

Author 1, Author 2, Author 3

logo

From the United States, Israel, Mexico, Canada, Spain, United Kingdom, Israel, Mexico, Canada, Spain, Israel, Mexico, Canada, Spain

BACKGROUND

- Nervonic acid (C24:1 n-7, NA) is the most abundant monounsaturated fatty acid in brain sphingolipids, where it accounts for 40% of the total fatty acid composition (Sandhu et al., *J Lipid Res*, 1996).
- Although NA can be synthesized from oleic acid, the bulk of NA is obtained from the diet, mainly from vegetables.
- The protective role of NA is controversial, as its content in serum was inversely associated with cardiovascular risk factors in subjects free of cardiovascular disease (Ohta et al., *PLoS One* 2008), while one study found that the NA content in serum was positively associated with arterial hardening in obese postmenopausal females (Farnham et al., *Diabetologia*, 2008).

OBJECTIVES

To assess the association between the metabolic content of NA and the prevalence of metabolic syndrome (MetSyn) in Spanish subjects with primary dyslipidemia.

METHODS

- Serum samples were obtained from 474 dyslipidemic subjects from two lipid clinics (n=209 from Zaragoza and n=265 from Barcelona).

Codirectional NA levels, including oxidized and reduced forms, fasting blood glucose and untreated serum lipid levels were available for all patients. MetSyn was defined per National Cholesterol Education Program Adult Treatment Panel III criteria.

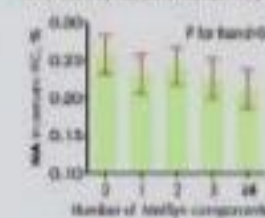
	MetSyn (n=266)	Non-MetSyn (n=208)
Age (years)	44 (12)	47 (14)
Male (%)	73	73
LDL-C (mg/dL)	163 (43)	144 (43)
HDL-C (mg/dL)	29 (9)	32 (10)
Triglycerides (mg/dL)	147 (55)	101 (31)
OGTT glucose (mg/dL)	104 (19.9)	100 (27.0)
OGTT insulin (mU/L)	45 (13.4)	40 (14.2)
Insulin resistance (%)	37	31

Values are means (SD) except for qualitative variables (Percent). Significant p-values are in square brackets.

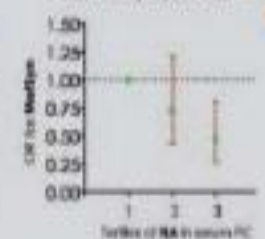
- NA concentrations in serum (phosphatidylcholine (PC)) were measured using GC and results are expressed as % of total fatty acids.
- Statistical analyses of associations between NA content of serum PC and other variables were performed by adjusting for age, gender, smoking status, duration of cardiovascular events.

RESULTS

NA in serum by number of MetSyn components



OR for MetSyn by NA in serum



KEY POINT

Our results confirm the novel hypothesis that serum NA content is inversely associated with MetSyn, but offer no insight on the mechanisms of the protective effect.

Las secciones están bien ordenadas y claramente diferenciadas entre ellas

La tabla es clara y no extensa.
Se puede leer claramente.
Sería mejor no marcar la parrilla.
La leyenda permite saber qué valores se presentan


Los márgenes del póster y el interlineado invitan a leer el póster por no verse sobrecargado

Los gráficos resumen los resultados y contienen la información necesaria para ser entendidos.
El fondo es el del póster, por lo que quedan bien integrados en el póster y no estresa visualmente su lectura


No figura el contacto del autor del póster.

Los objetivos y la conclusión son breves, remarcan la información importante y están

Logos muy grandes distraen la atención



LifeScienceWeb Services: Integrated Analysis of Protein Structural Data
Charles Moad*, Randy Heiland*, Sean D. Mooney*
*Pervasive Technology Labs
Center for Computational Biology and Bioinformatics, Department of Medical and Molecular Genetics
Indiana University, Indianapolis, Indiana 46202



Abstract

Protein structure is a key component of molecular biology and bioinformatics. The LifeScienceWeb Services (LSWS) provides a comprehensive suite of tools for the analysis of protein structural data. The LSWS is a web-based service that provides a comprehensive suite of tools for the analysis of protein structural data. The LSWS is a web-based service that provides a comprehensive suite of tools for the analysis of protein structural data.

Service Model

The LSWS is a web-based service that provides a comprehensive suite of tools for the analysis of protein structural data. The LSWS is a web-based service that provides a comprehensive suite of tools for the analysis of protein structural data.

Visualization of Residues on Protein Structures

The LSWS provides a comprehensive suite of tools for the analysis of protein structural data. The LSWS is a web-based service that provides a comprehensive suite of tools for the analysis of protein structural data.


Automated Sequence and Structural Analysis of Protein Structures

The LSWS provides a comprehensive suite of tools for the analysis of protein structural data. The LSWS is a web-based service that provides a comprehensive suite of tools for the analysis of protein structural data.

Color de fondo correcto

Letras 20 puntos muy pequeñas


Lineas orientan al lector Bien. Pero mucho satura



3243

Internet and information technology use by dental students in Chile

Sergio Urbie^{1*} & Rodrigo Mariño²
¹ Faculty of Dentistry, University of Valparaiso, CHILE ² sergio.urbie@ucv.cl
³ School of Dental Science, University of Melbourne, VICORIA, AUSTRALIA



*BSc Dental Science & Candidate of the International Association of Dental Research
Antrim, Maryland, USA

1. INTRODUCTION

The internet, which has been available since the 1980s to the private and public sectors, has revolutionized the way we live and work. The internet has become an integral part of our lives, and its use has increased significantly in recent years. This paper describes the use of internet and information technology among dental students at the Faculty of Dentistry, University of Valparaiso, Chile.

2. METHODOLOGY

A descriptive study was conducted using a self-administered questionnaire among dental students at the Faculty of Dentistry, University of Valparaiso, Chile. The questionnaire was distributed to 200 dental students, and 150 completed questionnaires were returned. The data were analyzed using descriptive statistics.

3. RESULTS

The majority of participants (80%) were female and 20% were male. The majority of participants (80%) were aged between 18 and 25 years. The majority of participants (80%) were using the internet at least once a week. The majority of participants (80%) were using the internet for educational purposes.

4. CONCLUSIONS

The use of internet and information technology is increasing among dental students. The internet is being used for educational purposes, and this trend is expected to continue in the future.

5. REFERENCES

1. Urbie S, Mariño R. Internet and information technology use by dental students in Chile. *Journal of Dental Research*. 2010; 89(10):1234-1240.

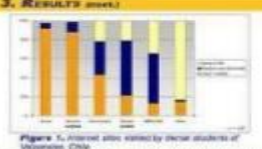


Table 1.
Demographic characteristics

Age	%
18-24	80
25-34	15
35-44	4
45-54	1

Gender	%
Female	80
Male	20

Year of Study	%
1st	30
2nd	25
3rd	20
4th	15
5th	10

All but two participants had access to a computer. These two participants were excluded from further analysis. Of those with access to a computer, 87.7% used the internet. Most of those access internet in their homes (73.3%). They used computers more frequently than in school (at least once a week) were 40.0% and 30.0% respectively (Table 1).