

CONGRESO ACHOP 2027: CONVOCATORIA RESÚMENES DE INVESTIGACIÓN

FORMULARIO DE ENVÍO

La Asociación Colombiana de Hematología y Oncología Pediátrica (ACHOP) promueve el desarrollo científico interdisciplinario mediante el intercambio de conocimientos y el fortalecimiento de la investigación en el país.

Esta sociedad científica y gremial está comprometida con la calidad, seguridad y excelencia en la atención de los pacientes. A su vez, promueve la integridad científica e innovación que contribuya a mejorar tanto los estándares de atención como los desenlaces clínicos de los niños, niñas y adolescentes con cáncer y enfermedades hematológicas en Colombia.

La convocatoria para la postulación de resúmenes de investigación **ACHOP 2027** estará **abierta a partir de Septiembre 16, 2026** y se **cerrará en Noviembre 12, 2026 a las 5:00 p. m.** (UTC−5, hora de Colombia).

No habrá extensión de esta fecha/hora límite, ni se recibirán trabajos extra-temporales.

¡Lo invitamos a participar postulando su resumen!

LISTA DE CHEQUEO PREVIA A SOMETIMIENTO

Antes de iniciar el sometimiento de su resumen, por favor asegúrese de que cuente con todos los requisitos necesarios. A continuación, encontrará una lista de verificación con los ítems requeridos. Por favor marque la casilla correspondiente afirmando que cuenta con cada uno de ellos:

- [ ] Resumen original y anonimizado: tengo las dos versiones listas y revisadas.
- [ ] Autoría: tengo el listado y orden definitivo de autores.
- [ ] Datos: tengo nombre, correo, afiliación, ciudad, país e información de todos los coautores si son asociados ACHOP o no lo son.
- [ ] Autorización: tengo autorización para utilizar los datos del resumen por parte de los registros, grupos colaborativos o equipos de investigación fuentes de los datos (Ej. Comités de Ética/Investigación, VIGICANCER, MAMUTTS, GALOP, CLEHOP, Registros poblacionales, Registros hospitalarios, Registros de pacientes).
- [ ] Mi resumen tiene en cuenta las normas requeridas por el Comité Internacional de Editores Médicos (www.icmje.org).
- [ ] Mi resumen NO fue presentado en eventos académicos antes de Septiembre 1, 2026.
- [ ] Mi resumen NO fue publicado como manuscrito completo en revista científica.
- [ ] Mi resumen está en inglés o español.
- [ ] Mi resumen tiene 350 palabras (excluyendo, títulos, autores, afiliaciones y palabras clave), a menos de que sea resumen de narrativas (500 palabras).
- [ ] Mi resumen tiene palabras clave (3-5 términos DeCS/MeSH).
- [ ] Mi resumen es estructurado e indica claramente: Antecedentes y objetivo, Métodos, Resultados y Conclusiones.
- [ ] Mi resumen utiliza solo abreviaciones estándar.
- [ ] Mi resumen NO tiene ningún contenido promocional o de la industria.
- [ ] Mi resumen incluye coma en números mayor a 999 (Ej. 1,000) y puntos en los decimales (Ej. 0.1).
- [ ] Mi resumen no tiene referencias bibliográficas, agradecimientos, tablas o gráficas.
- [ ] Cuento con aprobación de comité cuando corresponda.
- [ ] Cuento con consentimiento informado si es un reporte de caso.
- [ ] Declaraciones: declaré financiación, habeas data, consentimiento, uso de datos y uso de inteligencia artificial.
- [ ] Tengo claras la modalidad de presentación y premios en los cuales quiero participar.

INFORMACIÓN DE LOS AUTORES

Nombre completo del primer autor: *

Correo electrónico del primer autor: *

example@example.com

Afiliación institucional del primer autor: *

País donde trabaja el primer autor *

Ciudad donde trabaja el primer autor: *

Número telefónico del primer autor: *

Indicador país Número telefónico

Primer nombre y primer apellido de todos los autores y sus respectivas afiliaciones completas: *

Escriba todas las afiliaciones completas del autor en la misma casilla. En el caso de los autores con varias afiliaciones, escríbalas separadas por un punto y coma, por ejemplo, “Departamento de Investigación, Instituto Nacional de Oncología Pediátrica, Cartagena, Colombia; División de Oncología, Centro de Oncología Infantil, Cartagena, Colombia”.

Por favor, indique si alguno de los coautores es miembro activo de ACHOP *

- ◯ Si
- ◯ No

TIPO DE RESUMEN

Seleccione el tipo de resumen al que corresponde su trabajo de investigación: *

- ◯ Reportes y series de casos: de 1 a 10 pacientes.
- ◯ Estudios observacionales descriptivos o analíticos: corte transversal, casos y controles, cohortes, ecológicos, híbridos, validación y desempeño de métodos diagnósticos y de escalas pronósticas.
- ◯ Ensayos clínicos: con o sin asignación aleatoria.
- ◯ Investigaciones cualitativas y métodos mixtos: diseño con metodología cuantitativa y cualitativa.
- ◯ Investigaciones con modelos de laboratorio: estudios preclínicos (en animales, tejidos, organoides o células), estudios bioquímicos/moleculares relevantes a la biología del cáncer pediátrico o al mecanismo de diferentes terapéuticas.
- ◯ Estudios de síntesis de la literatura: revisiones sistemáticas, metaanálisis, revisiones sistemáticas exploratorias (scoping reviews).
- ◯ Categoría especial: ciencias de implementación, mejora de la calidad, implementación de guías clínicas, farmacoeconomía y estudios econométricos, estudios de servicios de salud. Ensayos clínicos: con o sin asignación aleatoria.
- ◯ Narrativa literaria en oncohematologíapediátrica y áreas afines: poemas, coplas, reflexiones, reconocimientos,memorias, cuentos cortos y canciones.

Nota: En caso de no estar seguro de su tipo de resumen o si tiene cualquier consulta, por favor enviar su resumen y preguntas antes de Noviembre 8, 2026, al correo electrónico trabajosdeinvestigacion@achop.org, para que el Comité de Investigación le oriente. Después de Noviembre 8 del 2026, no será posible dar asesoría.

ÁREA TEMÁTICA

Para el Congreso ACHOP 2027, el Comité de Investigación definió la temática: ***"Generando conocimiento desde las regiones para transformar la atención del cáncer infantil en Colombia"***. Enmarcado en esta temática, se aceptarán resúmenes en las siguientes áreas.

Seleccione el área que más se ajuste a su resumen: *

- ◯ Neoplasias hematolinfoides: leucemias, linfomas, histiocitosis, síndromes mielodisplásicos y mieloproliferativos.
- ◯ Trasplante de progenitores hematopoyéticos.
- ◯ Tumores tumores sólidos: tumores de sistema nervioso central, retinoblastoma, neuroblastoma, tumores óseos, sarcomas, tumores germinales, tumores hepáticos, tumores renales y tumores raros.
- ◯ Manejo de soporte en el niño y adolescente con cáncer: enfermería, infectología, cuidado crítico, educación, cuidado paliativo/dolor, psicosocial, nutrición, supervivientes, adolescentes/adultos jóvenes y oncofertilidad.
- ◯ Salud pública: políticas públicas, epidemiología, equidad, determinantes sociales de la salud y farmacoeconomía.
- ◯ Control local: cirugía pediátrica general, neurocirugía, ortopedia, oftalmología, oncología radioterápica, patología y radiología.
- ◯ Hematología clásica: hemofilia, defectos de la coagulación, hemoglobinopatías, trombocitiopenias, leucopenias e inmunodeficiencias.

Nota: En caso de no estar seguro de su área temática o si tiene cualquier consulta, por favor enviar su resumen y preguntas antes de Noviembre 8, 2026, al correo electrónico trabajosdeinvestigacion@achop.org, para que el Comité de Investigación le oriente. Después de Noviembre 8 del 2026, no será posible dar asesoría.

RESUMEN ORIGINAL

A continuación someta la versión original de su resumen. Esta deberá incluir la información completa del resumen, incluyendo las instituciones y afiliaciones correspondientes.

Título del resumen (Debe limitarse a 200 caracteres contando espacios. Las siglas deben aparecer como palabras completas, por ejemplo, no escriba SG, sino supervivencia global): *

El texto debe contener un máximo de 350 palabras. A continuación, escriba su resumen completo siguiendo este formato y respetando los subtítulos indicados.

Instrucciones:

1. Estructura obligatoria: Utilice los subtítulos “Antecedentes y objetivo:”, “Métodos:”, “Resultados:”, y “Conclusiones:”.

2. Palabras permitidas: Los subtítulos no cuentan dentro del límite de palabras. Únicamente serán excluidos del conteo de palabras los subtítulos indicados.

3. Contenido: No incluya títulos, nombres de autores ni referencias bibliográficas dentro del texto.

Ejemplo de texto:

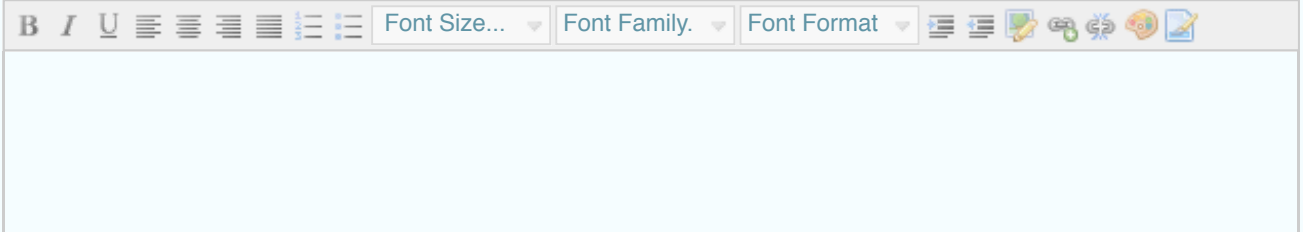
Antecedentes y objetivo: Investigaciones previas han demostrado que ..... El propósito del estudio es .....

Métodos: Se utilizó ....., con una muestra de .....

Resultados: Se encontró que ....., con .....

Conclusiones: Los hallazgos sugieren que .....

Resumen completo: *



0/356

Palabras clave: *

Escriba 3-5 términos DeCS/MeSH separados por punto y coma, los cuales permitan clasificar el resumen. Para los resúmenes en español puede consultar la página de la Biblioteca Virtual en Salud BVS para obtener los DeCS. Por ejemplo, "Neoplasias/epidemiología; Colombia/epidemiología; Registros de cáncer"

RESUMEN ANONIMIZADO

A continuación someta la versión anonimizada de su resumen. Esta deberá excluir del texto y remplazar con XXXX cualquier información que permita identificar a los autores o su procedencia, incluyendo el nombre de la institución, ciudad, país u otros datos identificadores. La versión anonimizada será la utilizada durante el proceso de evaluación externa, con el fin de garantizar una revisión ciega, objetiva e imparcial por parte de los evaluadores externos.

Título del resumen anonimizado (Debe limitarse a 200 caracteres contando espacios. Las siglas deben aparecer como palabras completas, por ejemplo, no escriba SG, sino supervivencia global): *

Resumen completo anonimizado: *



0/356

EJEMPLOS DE ANONIMIZACIÓN

Resumen original, ejemplo 1:

Abordando la Necesidad de Manejo Estandarizado de la Neutropenia Febril en Niños con Cáncer en Colombia: Desarrollo de un Protocolo Nacional

Antecedentes y objetivo: En niños con cáncer, el manejo efectivo de complicaciones asociadas al tratamiento, como la neutropenia febril (NF), es esencial. La adaptación y estandarización terapéutica a nivel nacional facilita la optimización de desenlaces

clínicos. En Colombia, no existen protocolos nacionales para el manejo de NF. En respuesta, convocamos un consenso interprofesional para adaptar guías basadas en evidencia para el manejo de NF.

Métodos: Creamos un equipo interprofesional de sociedades científicas (hematología/oncología pediátrica, infectología, pediatría general, cuidado crítico, enfermería), realizamos revisiones de la literatura, y elaboramos el "Protocolo Nacional para el Manejo de Neutropenia Febril en Niños con Cáncer". En cuatro sesiones realizadas durante ocho semanas, identificamos temas claves en el manejo de la NF. Posteriormente, generamos un protocolo, y priorizamos y estandarizamos los temas. Dos asesores externos (PA, hematología/oncología; LTP, infectología) brindaron retroalimentación.

Resultados: Nuestro equipo incluyó 17 miembros representando 24 instituciones. Después del consenso, incluimos 17 temas centrales en tres categorías: 1) Manejo inicial (identificación y evaluación temprana de NF, estratificación del riesgo, manejo empírico); 2) Reevaluación (modificación y/o cese del tratamiento, manejo de NF prolongada y/o síndromes clínicos de NF); y 3) Prevención de infecciones y profilaxis antimicrobiana. Durante 32 semanas, completamos seis iteraciones del protocolo.

Conclusiones: Mediante consenso interprofesional basado en la evidencia, identificamos temas esenciales para el abordaje efectivo de NF en niños con cáncer en Colombia. Desarrollamos exitosamente el primer protocolo nacional, incluyendo algoritmos clínicos intuitivos y recomendaciones adaptadas a recursos disponibles en nuestro país. Los próximos pasos incluyen difusión e implementación del protocolo a nivel nacional. Nuestro esfuerzo se alinea con la Iniciativa Global del Cáncer Infantil, enfocada en la implementación de guías nacionales que permitan optimizar tratamientos y reducir la mortalidad en niños con cáncer.

Resumen anonimizado:

Abordando la Necesidad de Manejo Estandarizado de la Neutropenia Febril en Niños con Cáncer en XXXX: Desarrollo de un Protocolo Nacional

Antecedentes y objetivo: En niños con cáncer, el manejo efectivo de complicaciones asociadas al tratamiento, como la neutropenia febril (NF), es esencial. La adaptación y estandarización terapéutica a nivel nacional facilita la optimización de desenlaces clínicos. En **XXXX**, no existen protocolos nacionales para el manejo de NF. En respuesta, convocamos un consenso interprofesional para adaptar guías basadas en evidencia para el manejo de NF.

Métodos: Creamos un equipo interprofesional de sociedades científicas (hematología/oncología pediátrica, infectología, pediatría general, cuidado crítico,

enfermería), realizamos revisiones de la literatura, y elaboramos el “Protocolo Nacional para el Manejo de Neutropenia Febril en Niños con Cáncer”. En cuatro sesiones realizadas durante ocho semanas, identificamos temas claves en el manejo de la NF. Posteriormente, generamos un protocolo, y priorizamos y estandarizamos los temas. Dos asesores externos (**XXXX**, hematología/oncología; **XXXX**, infectología) brindaron retroalimentación.

Resultados: Nuestro equipo incluyó 17 miembros representando 24 instituciones. Después del consenso, incluimos 17 temas centrales en tres categorías: 1) Manejo inicial (identificación y evaluación temprana de NF, estratificación del riesgo, manejo empírico); 2) Reevaluación (modificación y/o cese del tratamiento, manejo de NF prolongada y/o síndromes clínicos de NF); y 3) Prevención de infecciones y profilaxis antimicrobiana. Durante 32 semanas, completamos seis iteraciones del protocolo.

Conclusiones: Mediante consenso interprofesional basado en la evidencia, identificamos temas esenciales para el abordaje efectivo de NF en niños con cáncer en **XXXX**. Desarrollamos exitosamente el primer protocolo nacional, incluyendo algoritmos clínicos intuitivos y recomendaciones adaptadas a recursos disponibles en nuestro país. Los próximos pasos incluyen difusión e implementación del protocolo a nivel nacional. Nuestro esfuerzo se alinea con la Iniciativa Global del Cáncer Infantil, enfocada en la implementación de guías nacionales que permitan optimizar tratamientos y reducir la mortalidad en niños con cáncer.

Tomado de: Arango C, Camacho G, Lopez E, Bolivar S, Cespedes J, Portilla C, Aguilar J, Coronell W, Lopera J, Piña M, Montenegro P, Lopez E, Castro A, Gutierrez I, Quijano M, Pabon E, Ramirez O, Tovar-Padua L, Aristizabal P. Abordando la Necesidad de Manejo Estandarizado de la Neutropenia Febril en Niños con Cáncer en Colombia: Desarrollo de un Protocolo Nacional. Rev. Colomb. Hematol. Oncol. 2025;12(1-Supl):28-77. doi: 10.51643/22562915.788.

Resumen original, ejemplo 2:

Sistema de Vigilancia de Resultados Clínicos de Cáncer Infantil (VIGICANCER): Catorce Años de Actividades de Monitoreo del “Mundo Real” en un País de Medianos Ingresos

Antecedentes y objetivo: El control del cáncer infantil (CI) requiere diagnósticos oportunos y tratamientos efectivos. El monitoreo de resultados clínicos permite evaluar el “continuum” de la atención del cáncer a nivel poblacional. Describimos las características clínicas, la supervivencia global a 5 años (SG-5a), y la supervivencia libre de evento a 5 años (SLE-5a) en niños y adolescentes colombianos con cáncer.

Métodos: VIGICANCER, establecido en Cali (2009), actualmente opera en 27 unidades de oncología pediátrica en 10 ciudades colombianas. VIGICANCER registra 55% de casos de CI proyectados anualmente en Colombia. VIGICANCER incluye pacientes <19 años con nuevos diagnósticos de CI, utiliza la Clasificación Internacional de Enfermedades para Oncología-3era edición, y recolecta características sociodemográficas y clínicas, y eventos como muerte, recaída y abandono del tratamiento. VIGICANCER realiza seguimiento activo cada 3 meses y controles de calidad de datos sistemáticos institucional y centralmente. Utilizamos Kaplan-Meier para estimar supervivencias.

Resultados: Entre 2009 y 2023, VIGICANCER registró 9,838 pacientes y 3,184 eventos, incluidas 2,728 muertes. La mediana de edad fue 8.6 años (RIC, 4.0-13.7), 55.0% (n=5,409/9,836) fueron varones, 8.1% (n=752/9,325) de etnia negra, 3.0% (n=194/6,568) de etnia indígena, y 49.6% (n=4,763/9,597) con seguro público. El 54% (n=5,340/9,838) presentaron tumores hematológicos (TH), 14.6% (1,440/9,838) tumores del sistema nervioso central (TSNC), y 31.1% (n=3,058/9,838) tumores sólidos (TS). La SG-5a de la cohorte fue 64.1% (IC95%,62.9-65.2); en TH, TSNC y TS fue 67.0%, 54.0% y 62.9%, respectivamente. La SLE-5a de la cohorte fue 56.9% (IC95%,55.7-58.2); en TH, TSNC y TS fue 59.7%, 47.2%, y 56.5%, respectivamente.

Conclusiones: Información confiable y oportuna sobre desenlaces clínicos es esencial para informar políticas de control del CI. El monitoreo continuo de desenlaces clínicos del “mundo real” y sus determinantes proporciona información clave sobre los “estándares de atención” locales e informa estrategias para mejorar la supervivencia. Los sistemas como VIGICANCER son necesarios con urgencia en países de ingresos bajos/medios.

Resumen anonimizado:

Sistema de Vigilancia de Resultados Clínicos de Cáncer Infantil (XXXX): Catorce Años de Actividades de Monitoreo del “Mundo Real” en un País de Medianos Ingresos

Antecedentes y objetivo: El control del cáncer infantil (CI) requiere diagnósticos oportunos y tratamientos efectivos. El monitoreo de resultados clínicos permite evaluar el “continuum” de la atención del cáncer a nivel poblacional. Describimos las características clínicas, la supervivencia global a 5 años (SG-5a), y la supervivencia libre de evento a 5 años (SLE-5a) en niños y adolescentes **XXXX** con cáncer.

Métodos: **XXXX**, establecido en **XXXX** (2009), actualmente opera en 27 unidades de oncología pediátrica en 10 ciudades **XXXX**. **XXXX** registra 55% de casos de CI proyectados anualmente en **XXXX**. **XXXX** incluye pacientes <19 años con nuevos diagnósticos de CI, utiliza la Clasificación Internacional de Enfermedades para Oncología-3era edición, y recolecta características sociodemográficas y clínicas, y

eventos como muerte, recaída y abandono del tratamiento. **XXXX** realiza seguimiento activo cada 3 meses y controles de calidad de datos sistemáticos institucional y centralmente. Utilizamos Kaplan-Meier para estimar supervivencias.

Resultados: Entre 2009 y 2023, **XXXX** registró 9,838 pacientes y 3,184 eventos, incluidas 2,728 muertes. La mediana de edad fue 8.6 años (RIC, 4.0-13.7), 55.0% (n=5,409/9,836) fueron varones, 8.1% (n=752/9,325) de etnia negra, 3.0% (n=194/6,568) de etnia indígena, y 49.6% (n=4,763/9,597) con seguro público. El 54% (n=5,340/9,838) presentaron tumores hematológicos (TH), 14.6% (1,440/9,838) tumores del sistema nervioso central (TSNC), y 31.1% (n=3,058/9,838) tumores sólidos (TS). La SG-5a de la cohorte fue 64.1% (IC95%,62.9-65.2); en TH, TSNC y TS fue 67.0%, 54.0% y 62.9%, respectivamente. La SLE-5a de la cohorte fue 56.9% (IC95%,55.7-58.2); en TH, TSNC y TS fue 59.7%, 47.2%, y 56.5%, respectivamente.

Conclusiones: Información confiable y oportuna sobre desenlaces clínicos es esencial para informar políticas de control del CI. El monitoreo continuo de desenlaces clínicos del "mundo real" y sus determinantes proporciona información clave sobre los "estándares de atención" locales e informa estrategias para mejorar la supervivencia. Los sistemas como **XXXX** son necesarios con urgencia en países de ingresos bajos/medios.

Tomado de: Ramirez O, Aristizabal P, Bolivar S, Quintero M, Lotero V, Castro M, Medina D, Jaramillo R, Bravo L. Sistema de Vigilancia de Resultados Clínicos de Cáncer Infantil (VIGICANCER): Catorce Años de Actividades de Monitoreo del "Mundo Real" en un País de Medianos Ingresos. Rev. Colomb. Hematol. Oncol. 2025;12(1-Supl):60-61. doi: 10.51643/22562915.788.

NARRATIVA LITERARIA

Esta categoría busca promover la expresión narrativa y artística de experiencias, reflexiones y vivencias relacionadas con la oncohematología pediátrica y áreas afines. Se aceptarán narrativas en formatos como poemas, coplas, reflexiones, reconocimientos, memorias, cuentos cortos y canciones.

RESUMEN ORIGINAL

A continuación someta la versión original de su resumen. Esta deberá incluir la información completa del resumen, incluyendo las instituciones y afiliaciones correspondientes.

Título del resumen (Debe limitarse a 200 caracteres contando espacios. Las siglas deben aparecer como palabras completas, por ejemplo, no escriba SG, sino supervivencia global): *

Resumen completo: *



0/500

Palabras clave: *

Escriba 3-5 términos DeCS/MeSH separados por punto y coma, los cuales permitan clasificar el resumen. Para los resúmenes en español puede consultar la página de la Biblioteca Virtual en Salud BVS para obtener los DeCS. Por ejemplo, "Neoplasias/epidemiología; Colombia/epidemiología; Registros de cáncer"

RESUMEN ANONIMIZADO

A continuación someta la versión anonimizada de su resumen. Esta deberá excluir del texto y remplazar con XXXX cualquier información que permita identificar a los autores o su procedencia, incluyendo el nombre de la institución, ciudad, país u otros datos identificadores. La versión anonimizada será la utilizada durante el proceso de evaluación externa, con el fin de garantizar una revisión ciega, objetiva e imparcial por parte de los evaluadores externos.

Título del resumen anonimizado (Debe limitarse a 200 caracteres contando espacios. Las siglas deben aparecer como palabras completas, por ejemplo, no escriba SG, sino supervivencia global): *

Resumen completo anonimizado: *



0/500

MODALIDADES DE PRESENTACIÓN

Seleccione las modalidades de presentación en la que le gustaría que su resumen participara (sujetas a decisión del comité organizador de acuerdo con el programa del congreso): *

- [ ] Presentación oral
- [ ] Flash póster
- [ ] Póster

PREMIACIÓN

Los ganadores de cada una de las 11 categorías de premiación recibirán un reconocimiento por parte de ACHOP y una mención honorífica durante el Congreso ACHOP 2027. Adicionalmente, se otorgará un premio complementario, cuyos detalles serán anunciados posteriormente por el Comité Organizador del Congreso.

Marque todas las casillas correspondientes a los premios a los que desea aplicar:

- [ ] Mejor resumen oncología: Hematolinfoides y Trasplante
- [ ] Mejor resumen oncología: Tumores Sólidos, Neurooncología y Control Local
- [ ] Mejor resumen Hematología clásica
- [ ] Mejor Trabajo de Grado de posgrado en Oncohematologia Pediátrica
- [ ] Mejor resumen Enfermería
- [ ] Mejor resumen Salud Pública
- [ ] Mejor resumen Soporte o Psicosocial
- [ ] Premio Joven ACHOP (<40 años, exclusivamente para asociados ACHOP)
- [ ] Premio Joven Investigador (Estudiantes/residentes <30 años de cualquier disciplina)
- [ ] Premio Narrativa Literaria en Oncohematología Pediátrica

DECLARACIONES

Declaración de uso de inteligencia artificial: Si utilizó tecnologías asistidas por inteligencia artificial para la elaboración de este resumen, debe declararlo a continuación. El uso de inteligencia artificial para traducción o corrección de estilo está permitido, pero debe ser declarado: *

- ◯ Sí, se utilizó tecnologías asistidas por inteligencia artificial en la elaboración de este resumen.
- ◯ No, no se utilizó tecnologías asistidas por inteligencia artificial en la elaboración de este resumen.

Declaración de financiación: Si existe financiación externa (por ejemplo, de la industria farmacéutica, grants, becas), esta debe ser declarada EXPLÍCITAMENTE marcando la casilla correspondiente y escribiendo la financiación en la casilla en blanco. El resumen no debe tener ningún contenido promocional comercial o relacionado con la industria farmacéutica. *

- ◯ Sí, este resumen ha recibido financiación externa
- ◯ No, este resumen no ha recibido financiación externa

Declaración comité de ética o investigación: Los estudios que utilicen datos humanos deben contar con la autorización del comité de ética institucional y esto debe estar declarado marcando la casilla correspondiente. *

- ◯ Sí, declaro que cuento con la autorización del comité de ética o investigación de mi institución
- ◯ No, no cuento con autorización del comité de ética de mi institución
- ◯ No aplica para este resumen (por ejemplo, metaanálisis)

Declaración habeas data: Es obligatorio aplicar un mecanismo de anonimización de pacientes y cumplir con las normas de habeas data. No deben incluirse datos personales no anonimizados ni imágenes de rostros. Esto debe estar declarado marcando la casilla correspondiente. *

- ◯ Sí, declaro que este resumen cumple con las normativas de habeas data
- ◯ No, este resumen no cumple con las normativas de habeas data
- ◯ No aplica para este resumen (por ejemplo, metaanálisis)

Declaración consentimiento informado: Los reportes de casos clínicos requieren consentimiento informado por el paciente o su representante legal, autorizando el uso de su información con fines científicos y esto debe estar declarado marcando la casilla correspondiente. No es necesario someter el documento de consentimiento firmado. *

- ◯ Sí, declaro que cuento con los consentimientos informados de todos los pacientes involucrados en este resumen
- ◯ No, no cuento con todos los consentimientos informados
- ◯ No aplica para este resumen (por ejemplo, metaanálisis, mejora de la calidad, registros poblacionales)

Declaración de autorización de uso de datos: *

- ☐ Declaro que cuento con la autorización de uso de datos por parte de los registros, grupos colaborativos o equipos de investigación fuentes de los datos (por ejemplo, Comités de Ética/Investigación, VIGICANCER, MAMUTTS, GALOP, CLEHOP, Registros poblacionales, Registros hospitalarios, Registros de pacientes).

PUBLICACIÓN DE RESÚMENES

Los resúmenes destacados podrán ser considerados para publicación. La posibilidad de publicación de los resúmenes destacados, así como la revista o medio en el que serían publicados, será definida posteriormente por el Comité Organizador del Congreso y comunicada oportunamente a los autores. La aceptación y publicación final de los resúmenes estará sujeta a los procesos de evaluación y a la decisión independiente de los comités editoriales de las respectivas revistas o medios de publicación.

Si desea que su resumen sea considerado para publicación en caso de ser seleccionado para presentación, debe marcar la casilla de autorización: *

- ◯ Sí, autorizo a que mi resumen sea publicado en caso de ser seleccionado
- ◯ No, no autorizo a que mi resumen sea publicado

REVISIÓN DEL SOMETIMIENTO

Para revisar la información diligenciada previo al envío, seleccione el botón Revisar información. En la vista previa del envío pueden evidenciarse secciones que no corresponden a su resumen, por favor haga caso omiso de estas. Una vez confirme que el contenido es adecuado, seleccione el botón Enviar.

CONTACTO

- Si tiene dudas sobre su resumen y preguntas específicas de la convocatoria de resúmenes contactar al correo trabajosdeinvestigacion@achop.org antes de Noviembre 8, 2026, adjuntando su resumen y preguntas específicas. Después de Noviembre 8, 2026, no se podrá dar asesoría.
- El comité coordinador no podrá ofrecer asesoría metodológica ni correcciones de estilo de los resúmenes.
- Preguntas relacionadas a la convocatoria de resúmenes deben ser solamente dirigidas al correo electrónico trabajosdeinvestigacion@achop.org y no ser enviadas a los correos electrónicos de información de ACHOP.
- Si tiene dudas sobre logística del Congreso, inscripción al Congreso, cuotas ACHOP o cualquier otra pregunta no relacionada con la convocatoria de resúmenes ACHOP 2027, contactar al correo info@achop.org.

Aviso de Privacidad y Tratamiento de Datos Personales

Al enviar su resumen a través de esta plataforma, usted autoriza a la Asociación Colombiana de Hematología y Oncología Pediátrica (ACHOP) de manera libre, previa, expresa e informada el tratamiento de sus datos personales, de conformidad con la Ley 1581 de 2012, el Decreto 1377 de 2013 y demás normas reglamentarias aplicables en Colombia. Sus datos serán utilizados exclusivamente para fines relacionados con la convocatoria de resúmenes para el Congreso ACHOP 2027, garantizando su confidencialidad y seguridad. La información proporcionada no será compartida con terceros distintos a los revisores de su resumen, sin su consentimiento, salvo en los casos establecidos por la ley. Como titular de los datos personales, usted tiene derecho a conocer, actualizar, rectificar, suprimir sus datos y revocar la autorización otorgada, según lo dispuesto en los artículos 8 y 9 de la Ley 1581 de 2012. Para mayor información sobre el manejo de sus datos personales, consulte nuestra Política de Tratamiento de Datos Personales o contáctenos a través del correo electrónico info@achop.org.