

RECOMENDACIONES Y RECURSOS PARA LA ESCRITURA DEL RESUMEN DE INVESTIGACIÓN

COMITÉ DE RESÚMENES DE INVESTIGACIÓN

Versión 1.0
Octubre, 2026

CONTENIDO

INTRODUCCIÓN ..... pag. 3
¿QUÉ ES UN RESUMEN DE INVESTIGACIÓN? ..... pag. 4
ANATOMÍA DE UN RESUMEN DE INVESTIGACIÓN ..... pag. 7
TIPS PARA LA ESCRITURA DEL RESUMEN: ..... pag. 9
EJEMPLOS DE RESÚMENES DE INVESTIGACIÓN ..... pag. 11
EJEMPLOS DE ANONIMIZACIÓN DE RESÚMENES ..... pag. 12
POSTULACIÓN DE RESÚMENES DE INVESTIGACIÓN ..... pag. 16
FORMULARIO DE POSTULACIÓN: ..... pag. 18

INTRODUCCIÓN

En el marco del Congreso de la Asociación Colombiana de Hematología y Oncología Pediátrica (ACHOP) 2027, el Comité de Resúmenes de Investigación ha desarrollado la siguiente guía práctica, para acompañar a los participantes en la preparación y postulación de sus resúmenes.

Este material reúne recomendaciones para la escritura de resúmenes científicos, recursos gráficos, ejemplos y orientaciones para la adecuada anonimización de los trabajos (condición necesaria para una evaluación imparcial). Invitamos a los autores a usar esta guía como apoyo durante la redacción y revisión de sus trabajos, con el propósito de facilitar la presentación clara, rigurosa y estructurada de los resultados de investigación.

El resumen es la única parte del trabajo que conocerán los evaluadores y, con frecuencia, la mayoría de los asistentes al congreso. En pocas líneas debe comunicar el problema investigado, la metodología empleada, los principales hallazgos y su relevancia para la práctica clínica y la investigación en hematología y oncología pediátrica. Escribirlo bien es, por tanto, una oportunidad para que el trabajo sea comprendido, valorado y difundido.

Esperamos que esta guía práctica facilite el proceso de postulación y contribuya a fortalecer el intercambio científico en Colombia.

¿QUÉ ES UN RESUMEN DE INVESTIGACIÓN?

El resumen es una síntesis breve y estructurada de una investigación. Su objetivo es permitir que el lector comprenda rápidamente qué problema se estudió, cómo se abordó, qué se encontró y por qué esos resultados son relevantes. Además, debe ser autosuficiente: tiene que poder leerse y entenderse sin acceso al trabajo completo.

Su contenido y estructura pueden variar según el tipo de investigación (por ejemplo, un estudio original, una serie de casos o un reporte de caso) y según las instrucciones específicas de cada convocatoria. Por ello, antes de comenzar a escribir, es fundamental revisar las normas del congreso sobre extensión máxima, secciones requeridas, formato y adaptar el resumen a ellas.

¿Por qué es tan importante un resumen de investigación?

Facilita la selección: Los revisores evalúan la calidad, relevancia y originalidad del trabajo a partir del resumen. Un resumen bien elaborado aumenta sus posibilidades de ser aceptado.

Refleja profesionalismo: Un resumen bien redactado demuestra rigor científico y compromiso con la investigación, generando mayor interés en su trabajo.

Promueve el intercambio de ideas: Un resumen atractivo atraerá a colegas interesados en temas similares, favoreciendo la creación de redes de colaboración.

Impacto en el congreso: Un buen resumen garantiza que su trabajo sea valorado y difundido, contribuyendo al avance de la hematología y oncología pediátrica en la región.

RECURSOS RECOMENDADOS: CÓMO ESCRIBIR UN RESUMEN

INFOGRAFÍAS Y PRESENTACIONES BREVES

- **¿Qué es un resumen de investigación?:**
  - Gonzáles E, Leal, F, Palma G, ¿Qué es el abstract?, Programa de apoyo a la comunicación académica, Pontificia Universidad de Chile. https://comunicacionacademica.uc.cl/images/recursos/ingles/lectura_esencial/pdf/2_lee_el_abstract.pdf
  - Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria, Abstract 62.0 Formación práctica para la elaboración de abstract científicos: ¿Qué es un abstract? https://www.sefh.es/eventos/62congreso/img/ABSTRACT.pdf
- **¿Cómo escribir un resumen de investigación?:**
  - Consejo General de Colegios Farmaceúticos, ¿Cómo escribir un buen abstract científico? https://www.farmaceuticos.com/wp-content/uploads/2021/03/modelo-abstract-A4.pdf

ARTÍCULOS Y GUIAS

- Elsevier Connect. El abstract: mucho más que una síntesis del artículo científico [Internet]. 2020 oct 22 [citado 2026 sep 14]. Disponible en: https://www.elsevier.com/es-es/connect/el-abstract-mucho-mas-una-sintesis-del-articulo-cientifico
- Drury A, Pape E, Dowling M, Miguel S, Fernández-Ortega P, Papadopoulou C, et al. How to write a comprehensive and informative research abstract. Semin Oncol Nurs. 2023;39(2):151395. doi:10.1016/j.soncn.2023.151395.
- Vrijhoef HJM, Steuten LMG. How to write an abstract. Int Diabetes Nurs. doi:10.1002/edn.93.
- Jacinto T, van Helvoort H, Boots A. Doing science: writing conference abstracts. Breathe. 2014;10(3):265-269. doi:10.1183/20734735.103214.
- Andrade C. How to write a good abstract for a scientific paper or conference presentation. Indian J Psychiatry. 2011;53(2):172-175. doi:10.4103/0019-5545.82558
- Comité Internacional de Editores de Revistas Médicas. Requisitos de uniformidad para los manuscritos enviados a revistas biomédicas: escritura y proceso editorial para la publicación de trabajos biomédicos. Rev Esp Cardiol [Internet]. [citado 2026 sep 14]. Disponible en: https://doi.org/10.1157/13062920
- Martinsson A. Guía para la redacción de articulos científicos destinados a la publicación [Internet]. París: UNESCO; 1983 [citado 2026 sep 14]. Disponible en: https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000055778_spa
- Andrade C. How to write a good abstract for a scientific paper or conference presentation. *Indian J Psychiatry*. 2011;53(2):172-175. doi:10.4103/0019-5545.82558

VIDEO EXPLICATIVO

- Scribbr, How to Write a Clear & Concise Abstract Scribbr, https://www.youtube.com/watch?v=lbCh94nJqlo&ab_channel=Scribbr

ANATOMÍA DE UN RESUMEN DE INVESTIGACIÓN

Los resúmenes postulados al **Congreso ACHOP 2027** deberán presentar de manera clara y concisa los elementos esenciales de la investigación. El texto tendrá una extensión máxima de **350 palabras**, sin contar el título, los autores, las afiliaciones ni las palabras clave. Deberán organizarse en cuatro secciones:

Antecedentes y Objetivo → Métodos → Resultados → Conclusiones

Cada sección cumple una función específica y responde a una pregunta. Una forma sencilla de construir el resumen es preguntarse:

- **Antecedentes →** ¿Por qué se realizó el estudio?
- **Objetivo→** ¿Qué pregunta quiso responder?
- **Métodos→** ¿Cómo se hizo?
- **Resultados→** ¿Qué se encontró?
- **Conclusiones →** ¿Qué significan estos hallazgos?

DEDIQUE TIEMPO A ESCRIBIR SU RESUMEN

Título

- **Construya** un titulo informativo y preciso
- **Busque** captar la atención del lector

Antecedentes

- **Responda:** ¿Qué se sabe sobre el tema?¿Cuál es la relevancia del tema?
- ¡**Sea breve** (2-3 oraciones), guarde espacio para los resultados!
- Busque respaldar su estudio.
- Establezca el objetivo de estudio.

Métodos

- **Responda:** ¿Qué y cómo se hizo?¿Cómo hizo el análisis de los datos?
- **Incluya:** Diseño de estudio, población, periodo, variables principales, duración, aleatorización de participantes, tamaño de la cohorte, datos históricos del estudio, análisis estadístico, etc.
- Sea secuencial.

Resultados

La parte más importante del resumen

- **Responda:** ¿Qué se ha encontrado?
- Es el apartado de mayor extensión.
- **Muestre** los hallazgos obtenidos.
- **Incluya:** Número de participantes, y hallazgos principales con sus cifras y medidas de precisión (Por ejemplo: IC 95%)

Conclusiones

- **Responda:** ¿Por qué sus hallazgos son importantes?¿Concuerda o discrepa con la literatura? ¿Qué significan sus hallazgos?
- Denos un mensaje "**para llevar a casa**".
- Implicaciones teóricas de los hallazgos.

TIPS PARA LA ESCRITURA DEL RESUMEN:

1. **Planifique la redacción del resumen con anticipación**. Reserve tiempo antes del cierre de la convocatoria para escribir el resumen, esto le permitirá ajustarlo de manera estratégica, teniendo en cuenta el objetivo principal de su investigación.
2. **Valore su tema**. Cada investigación tiene su importancia. Nunca piense que su tema carece de relevancia.
3. **Sea original**. Destaque los aspectos únicos de su trabajo que lo diferencien de estudios previos.
4. **Claridad en el mensaje**. Asegúrese de transmitir de manera precisa el propósito y los hallazgos principales.
5. **Revise múltiples veces**. Asegúrese de que el resumen cumpla con los requisitos específicos establecidos por la convocatoria.
6. **Construya un título informativo y preciso**. Indique el tema, la población y, cuando aplique, el diseño del estudio. Incluya palabras clave relevantes de las secciones principales del texto que faciliten la indexación y la búsqueda.
7. **Distribuya la extensión según el peso de cada sección.** Resultados suele ser la sección más extensa; antecedentes y conclusiones, las más breves. Respete el límite de 350 palabras.
8. **Evite abreviaturas y la voz pasiva**. Use un lenguaje directo y conciso. Limite las abreviaturas a las de uso común y defina cada una en su primera aparición.
9. **Asegúrese de que el resumen sea autosuficiente**. El lector debe poder leerlo y entenderlo sin acceso al trabajo completo.
10. **Seleccione la categoría temática y las palabras clave con cuidado**. Una buena elección, facilita la clasificación del resumen y su asignación a los evaluadores adecuados.
11. **Busque retroalimentación**. Comparta su resumen con colegas para garantizar la claridad y efectividad del mensaje.
12. **Revise antes de enviar**. Una vez completado, lea el resumen en voz alta para identificar posibles errores o mejorar su fluidez. Verifique que cumpla todos los requisitos de la convocatoria.
13. **Datos de contacto del autor.** Antes de iniciar su sometimiento recopile los datos de contacto de los autores. Estos incluyen: nombre completo, dirección de correo electrónico y afiliación institucional detallada (departamento, institución/hospital, ciudad, país).

Qué hacer

- **Siga** las instrucciones de la convocatoria.
- **Escoja** un título representativo e informativo.
- **Use** palabras clave al comienzo de su título.
- **Mencione** los objetivos explícitamente.
- **Incluya** también los resultados negativos.
- **Mencione** el tamaño de la muestra e intervalos de confianza.
- **Introduzca** palabras clave pertinentes.
- **Respalde** sus conclusiones con los resultados.
- **Sea** riguroso y revise varias veces.

Qué evitar

- **Usar** abreviaciones y siglas en el título.
- **Plantear** múltiples objetivos.
- **Utilizar** expresiones subjetivas.
- **Interpretar** o analizar los resultados
- **Mencionar** nombres de pacientes.
- **Incluir** contenido promocional de medicamentos.
- **Mencionar** conclusiones no sustentadas en resultados.

EJEMPLOS DE RESÚMENES DE INVESTIGACIÓN

Consulte ejemplos de resúmenes de investigación presentados en el XXXVI Congreso de Sociedad Latinoamericana de Oncología Pediátrica (SLAOP) y XXIII Congreso de la Asociación Colombiana de Hematología y Oncología Pediátrica – Cali, junio del 2025, en el siguiente enlace:

https://revista.acho.info/index.php/acho/article/view/788/650

EJEMPLOS DE ANONIMIZACIÓN DE RESÚMENES

Todos los resúmenes postulados deben incluir dos versiones: una **versión original**, y una **versión anonimizada** que reemplace por "**XXXX**" los datos que permitan identificar al autor (instituciones, ciudades, nombres). Presentamos dos ejemplos de anonimización.

Ejemplo resumen no anonimizado #1:

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

Antecedentes/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.

Ejemplo resumen anonimizado #1:

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

Antecedentes/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.

Ejemplo resumen no anonimizado #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/objetivos: 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.

Ejemplo resumen anonimizado #2:

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/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.

POSTULACIÓN DE RESÚMENES DE INVESTIGACIÓN

Para evitar errores en el sometimiento, el Comité de Resúmenes elaboró la siguiente lista de verificación.

#	Listo	Antes de hacer clic en "Enviar", confirme que...
1	☐	Original + anonimizado: tengo las dos versiones listas y revisadas.
2	☐	Estoy postulando a través de la página web de ACHOP.
3	☐	Autoría: tengo el listado y orden definitivo de autores.
4	☐	Datos: tengo nombre, correo, afiliación, ciudad, país, e información de todos los coautores si son asociados ACHOP o no lo son.
5	☐	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).
6	☐	Mi resumen tiene en cuenta las normas requeridas por el Comité Internacional de Editores de Revistas Médicas (www.icmje.org) y todos los autores cumplen los criterios de autoría del ICMJE y aprobaron la versión final.
7	☐	Mi resumen no fue presentado en eventos académicos (congresos nacionales o internacionales) antes de Septiembre 1, 2026.
8	☐	Mi resumen no fue publicado como manuscrito completo en revista científica.
9	☐	Mi resumen está en inglés o español.
10	☐	Mi resumen tiene máximo 350 palabras (excluyendo, título, autores, afiliaciones y palabras clave), a menos que sea un resumen de narrativas (500 palabras).
11	☐	Mi resumen tiene palabras clave (3-5 términos DeCS/MeSH).

12	☐	Mi resumen es estructurado e indica claramente: Antecedentes y objetivo, Métodos, Resultados y Conclusiones. No aplica para reportes de caso ni las narrativas.
13	☐	Mi resumen utiliza solo abreviaturas definidas en su primer uso y/o abreviaturas estándar.
14	☐	Mi resumen no tiene ningún contenido promocional o de la industria..
15	☐	Mi resumen incluye coma en números mayores de 999 (Ej. 1,000) y puntos en los decimales (Ej. 0.1).
16	☐	Mi resumen no tiene referencias bibliográficas, agradecimientos, tablas o figuras.
17	☐	Ética: cuento con aprobación de comité cuando corresponda.
18	☐	Consentimiento: cuento con consentimiento informado de los padres o representantes legales y, cuando corresponda, el asentimiento del paciente, si es un reporte de caso.
19	☐	Declaraciones: declaré conflictos de interés, financiación, habeas data, consentimiento, uso de datos y uso de inteligencia artificial.
20	☐	Decisiones: seleccioné la categoría temática, la modalidad de presentación y premios.
21	☐	Revisión final: Hice una revisión final de mi resumen y de la postulación.
22	☐	Envié y verifiqué mi resumen en el formulario de envío antes de las 5PM (hora de Colombia) de Noviembre 12, 2026.

FORMULARIO DE POSTULACIÓN:

La postulación se hace a través del formulario en línea del Congreso ACHOP 2027. Puede acceder a él desde la pestaña “Congreso ACHOP 2027” de la página web de ACHOP o directamente en este enlace https://form.jotform.com/262524903372658. En esa misma pestaña encontrará la información de la convocatoria completa: fechas clave, áreas temáticas, tipos de resúmenes, requisitos, estructura del resumen, modalidades de presentación, premios, publicación y proceso de evaluación.

Asegúrese de someter dos versiones de su resumen, la versión original y la anonimizado. En la anonimizada debe reemplazar con XXXX todo dato que identifique a los autores o su procedencia, como la institución, la ciudad o el país.

Recuerde diligenciar todos los campos necesarios.



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!

Save Next

Documento elaborado por equipo de convocatoria ACHOP 2027: Eileen Fonsea, Isabel Sarmiento, Mónica Lorena Quijano, Cindy Martínez, María Camila Suaza, María Alejandra Agredo, Laura Niño, Paula Aristizabal

Equipo de apoyo convocatoria ACHOP 2027: Juan Pablo Cespedes, Santiago Bolívar, Daniela Hincapié, Laura Santa