

LINEAMIENTOS DE ENVÍO DE TRABAJOS



Sede Hilton Cancún, México

Fecha 11–15 de septiembre de 2026

“La ciencia avanza cuando compartimos evidencia clara, rigurosa y honesta. Estos lineamientos están diseñados para garantizar que el Congreso 2026 mantenga un estándar científico comparable a los mejores congresos internacionales de nuestra especialidad, y que el conocimiento generado por los cirujanos pediatras de México tenga impacto nacional e internacional.”



Índice

Introducción	3
Resumen ejecutivo para autores	5
Checklist para autores de resúmenes, antes de enviarlos	7
Lineamientos generales para el envío de trabajos	8
Estructura del resumen	11
Categorías temáticas	18
Lineamientos para presentación de trabajos	20
Premios del congreso	24
Cierre	27

1. Introducción

El Congreso es el principal foro científico de nuestra especialidad en México y un punto de encuentro con la comunidad quirúrgica internacional.

Su propósito es doble:

- Impulsar conocimiento biomédico de alta calidad.
- Mejorar la atención de los niños quirúrgicos en México y la región.

Estos lineamientos integran las mejores prácticas del Colegio y Sociedad Mexicanos de Cirugía Pediátrica (CySoMCP) y estándares internacionales actualizados. Establecen reglas simples, homogéneas y transparentes para enviar, evaluar y presentar trabajos libres, casos clínicos y videos quirúrgicos, asegurando un proceso sólido, justo y centrado en la calidad académica.

Objetivos de los lineamientos

1. Elevar el estándar científico y académico del Congreso.

Promoviendo resúmenes estructurados, rigurosos y comparables a los estándares internacionales.

2. Garantizar procesos de evaluación colegiados, claros, objetivos y ciegos.

Asegurando imparcialidad en la selección de trabajos y teniendo al mérito académico como criterio central.

3. Homogeneizar la estructura de los envíos.

Facilitando la lectura crítica, la comparabilidad entre estudios y la calidad global del programa científico.

4. Fomentar investigación original, relevante, innovadora y éticamente sólida.

Impulsando temas de alto impacto para la cirugía pediátrica mexicana y latinoamericana.

5. Incentivar la participación de residentes, jóvenes cirujanos y equipos multidisciplinares.

Con estándares que exigen excelencia académica y responsabilidad profesional.

6. Alinear nuestro Congreso con congresos de referencia internacional.

Adoptando criterios y buenas prácticas para fortalecer la presencia científica de México en el mundo.

El contenido de nuestro Congreso debe promover una cultura científica sólida:

*cada cirujano pediatra tiene la oportunidad
de contribuir al desarrollo de nuestra especialidad
con evidencia de calidad, pensamiento crítico y compromiso ético.*

*El Congreso aspira a reflejar la madurez científica de nuestra comunidad
y su vocación de servicio hacia los niños quirúrgicos.*

2. Resumen Ejecutivo para Autores

1. ¿Qué se espera del autor? Enviar un trabajo original, claro, anónimo y rigurosamente científico. El incumplimiento puede provocar un rechazo automático.

2. Modalidades disponibles

- Trabajo libre (≥ 4 casos)
- Caso clínico (≤ 3 casos con seguimiento ≥ 6 meses)
- Video quirúrgico
 - General
 - “Mi Peor Pesadilla”

3. Cada trabajo debe ir en una sola categoría temática.

4. Requisitos esenciales del resumen

- Máximo 400 palabras
- Español e inglés, una página tamaño carta, 2 cm de margen, cada uno
- Arial 10, interlineado sencillo
- Sin nombres, hospitales, ciudades ni logotipos en cuerpo del resumen
- Sólo 1 tabla o 1 imagen (opcional)
- Redacción clara, precisa y sin referencias bibliográficas

5. Estructura del resumen

- **Trabajos libres**
 - Introducción y objetivo
 - Material y Métodos
 - Resultados
 - Discusión
 - Conclusión
 - Palabras clave (MeSH)
- **Caso clínico**
 - Introducción y objetivos
 - Caso
 - Seguimiento (≥ 6 meses) y Desenlace
 - Discusión
 - Conclusión
 - Palabras clave (MeSH)
- **Video Quirúrgico General**
 - Introducción y Relevancia
 - Objetivo
 - Técnica
 - Resultados/Aporte técnico
 - Conclusión
 - Palabras clave

- **Video Quirúrgico “Mi Peor Pesadilla”**

- Contexto clínico
- Evento adverso / error / complicación
- Desenlace del paciente
- Análisis del problema e identificación de causas raíz
- Intervención correctiva
- Lecciones aprendidas (mínimo 3)
- Cambios implementados en la práctica

6. Declaraciones obligatorias

- Comité de Ética (si aplica)
- Consentimiento informado en imágenes o video
- Conflicto de interés (en presentación)
- Uso de IA como parte del diseño o los métodos de la investigación

7. Selección de trabajos

- Evaluación doble ciega basada en: Originalidad, metodología, claridad de resultados, innovación, impacto clínico, reproducibilidad y calidad de redacción.
- Mejores trabajos → presentación oral
- Sigüientes → póster electrónico

8. Fechas importantes

- Envío: 15 mayo 2026
- Notificación: 25 junio 2026

9. Motivos comunes de rechazo

- Identificación de autores en cuerpo del resumen
- >400 palabras
- Redacción confusa
- >2 errores de ortografía
- Datos preliminares
- Incumplimiento ético

3. Checklist para autores de resúmenes, antes de enviarlos

1. CONTENIDO Y ESTRUCTURA

- El resumen tiene máximo 400 palabras
- Utilicé la estructura establecida en estos lineamientos para el tipo de trabajo
- Los objetivos, métodos, resultados y conclusiones están alineados
- La redacción es clara, precisa y sin ambigüedades

2. ORTOGRAFÍA Y ESTILO

- La ortografía es perfecta
- No hay frases vagas (“se observó”, “se presentará”, etc.)
- Usé terminología adecuada y lenguaje profesional

3. FORMATO GRÁFICO

- Incluir máximo 1 tabla ($\leq 7 \times 7$) o 1 imagen
- La tabla o imagen no contiene logos ni datos sensibles

4. ANONIMIZACIÓN COMPLETA

- No aparecen nombres, hospitales, ciudades
- No hay metadatos con información del autor

5. ÉTICA Y DATOS CLÍNICOS

- Declaré aprobación de Comité de Ética y Conflicto de Interés, si aplican
- No incluí información sensible del paciente

6. MODALIDAD

- El trabajo corresponde correctamente a la categoría temática
- Si es video, el resumen comunica el valor quirúrgico del video

7. REVISIÓN FINAL

- Releí el resumen después de un descanso
- Otro miembro del equipo revisó la claridad y ortografía del texto
- Guardé una copia y verifiqué el envío en la plataforma

4. Lineamientos Generales para el Envío de Trabajos

Aplican a todas las modalidades:

- Trabajos libres
- Caso clínico
- Videos quirúrgicos
 - Generales
 - “Mi peor pesadilla”

Su cumplimiento es obligatorio.

4.1. Originalidad y prohibición de duplicidad

Preferimos trabajos originales. Idealmente no deben haberse publicado, enviado a publicación o presentado previamente en otros foros.

Si está en evaluación en otro congreso, sugerimos retirarlo de ese evento si es aceptado por el CySoMCP; la decisión final es del autor principal.

Si el trabajo no es original, debe declararse en la sección pertinente de su registro electrónico. No se permite envío doble ni fragmentación de datos (“salami slicing”).

Estas reglas garantizan integridad científica, evitan duplicación y elevan el valor de nuestro Congreso como foro científico relevante.

4.2. Envío anónimo

El cuerpo del resumen no debe incluir:

- Nombres de autores
- Instituciones
- Ciudades o ubicaciones
- Cualquier dato que permita identificar al equipo de investigación
- Logotipos o marcas institucionales
- Información incrustada en imágenes o tablas

El sistema asignará automáticamente un código único para revisión ciega.

4.3. Autoría

Máximo 5 autores: 1 autor principal y hasta 4 coautores. El autor responsable debe estar inscrito al Congreso al enviar el trabajo. El ponente debe inscribirse antes de la fecha límite de confirmación. La autoría declarada en el envío no se modificará posteriormente.

4.4. Requisitos éticos y regulatorios

Declaración obligatoria de:

- Aprobación de Comité de Ética o Revisión Institucional para estudios prospectivos, estudios retrospectivos que involucran datos sensibles, o series de casos que reportan experiencia institucional
- Consentimiento informado en imágenes o videos
- Conflicto de interés en la presentación final en el Congreso (oral, póster o video)
- Cumplimiento de normas de investigación en humanos y animales para ensayos clínicos o estudios experimentales

4.5. Declaración de uso de herramientas de inteligencia artificial (IA)

Si se utilizó IA generativa o asistida en el diseño de la investigación, fue parte de la metodología del estudio, o se empleó para crear una imagen o video, se debe indicar:

- Qué herramienta se utilizó
- En qué parte del trabajo
- Cómo se verificó la veracidad y exactitud del contenido generado

La IA no puede figurar como autora y **los investigadores mantienen responsabilidad total del contenido final.**

No es necesario declarar si se empleó para mejorar la redacción o cumplir con el número de palabras.

4.6. Fechas clave del proceso

Fecha límite de envío:

15 de mayo de 2026, 23:59 h (CDMX)

Notificación de aceptación:

25 de junio de 2026

4.7. Idioma

Todos los resúmenes deberán enviarse en español e inglés.

Las presentaciones podrán realizarse en español o inglés, según el formato asignado.

Sólo los videos quirúrgicos deberán ser obligatoriamente en español.

4.8. Comunicación oficial

Toda la comunicación con los autores se realizará:

- A través del correo registrado en la plataforma de envío
- Sin excepciones
- Con responsabilidad exclusiva del autor responsable de revisar notificaciones

4.9. Motivos generales de rechazo

Un trabajo será rechazado automáticamente si:

- El cuerpo del resumen contiene identificación del autor o institución
- Supera el límite de palabras o excede los elementos gráficos permitidos
- El resumen está desorganizado o es difícil de interpretar
- Contiene datos preliminares sin análisis completo
- Presenta errores metodológicos graves o falta de claridad en su redacción
- Tiene más de 2 faltas de ortografía, incluyendo acentos (*un buen resumen debe mostrar compromiso con la excelencia: revisar ortografía y corroborar que es correcta es una muestra de dicho compromiso y de respeto a la comunidad*)
- Es duplicado o fragmento de otro envío
- Incumple con principios éticos o regulatorios

5. Estructura del Resumen

Todos los trabajos deberán enviarse en forma de resumen estructurado.

El resumen es la base de la revisión ciega. Determinará la evaluación, ranking y selección para presentación oral o póster de trabajos libres y casos clínicos.

El texto debe ser claro, preciso y metodológicamente sólido.

5.1. Extensión, formato y redacción

- **Límite máximo:** 400 palabras, *contadas de Introducción a la última palabra de Conclusión*. Sin incluir las de tabla, imagen o palabras clave
- Tipografía: Arial, 10 puntos
- Interlineado: sencillo
- Márgenes: 2cm arriba, abajo, izquierda y derecha
- Tamaño de página: carta (21.59 x 27.94cm)
- Párrafos continuos: no usar numeración ni viñetas en el cuerpo del resumen
- Idioma: Español e Inglés
- Se empleará una página para cada idioma
- Texto y elementos gráficos deben caber en una sola página

En su redacción, el resumen debe:

- Ser claro, directo y preciso
- Evitar abreviaturas innecesarias
- Definir todas las siglas al primer uso
- No incluir referencias bibliográficas
- Mantener rigor científico y lenguaje neutral
- Evitar superlativos sin sustento (“el mejor”, “el primero”, “único”)

No se permitirá exceder el límite de palabras.

5.2. Elementos gráficos permitidos en el resumen

Uno de los siguientes:

a) Una tabla

- Máximo 7 filas × 7 columnas
- Debe presentar resultados cuantitativos claros
- No debe contener colores, logos, ni información identificable
- Debe ser comprensible por sí misma, sin apoyarse en texto adicional
- Construida en Word, como parte del mismo archivo del resumen

b) Una imagen

- Debe ser relevante y necesaria (gráfica, flujo, resultado esencial)
- Debe ser entendible
- Puede ser en blanco y negro, o a color
- No se permiten imágenes diagnósticas con datos de pacientes
- Resolución de 300dpi
- Formato TIFF o JPEG
- Sin logos institucionales
- No se permiten figuras decorativas

No se aceptarán resúmenes con más de un elemento gráfico.

5.3. Estructura obligatoria

El resumen deberá organizarse de acuerdo a si se trata de un trabajo libre, un caso clínico, o un video quirúrgico. Los subtítulos deben incluirse dentro del cuerpo:

- **Estructura del Resumen de Trabajo Libre**

Califica como Trabajo Libre todo trabajo que reporta 4 o más casos.

1) Introducción y objetivos

- Presenta el contexto clínico o científico
- Describe la necesidad del estudio
- Finaliza con el objetivo principal

2) Material y métodos

- Diseño del estudio (serie de casos, casos y controles, cohorte, ensayo quasi-experimental, ensayo clínico aleatorizado, experimento, revisión sistemática con meta-análisis)
- Población y criterios de inclusión/exclusión
- Periodo de estudio
- Variables principales
- Maniobras de intervención y de comparación
- Tiempo y método de seguimiento
- Cálculo de tamaño de muestra si aplica, tamaño de muestra por grupo, instrumento(s) estadístico(s) específicos empleados
- Declaración de aprobación ética (si aplica)

3) Resultados

- Datos numéricos claros

- Evitar frases vagas como “se observaron resultados prometedores”
- Reportar n de cada grupo, porcentajes, al menos una medida de dispersión, al menos una métrica relevante de la magnitud del efecto, valores p e intervalos de confianza al 95%, cuando aplique
- Deben coincidir los resultados reportados en el resumen con los presentados en el Congreso
- No incluir interpretaciones o conclusiones

4) Discusión

- Interpretación breve de los hallazgos
- Comparación con literatura relevante
- Implicaciones clínicas

5) Conclusiones

- Deben derivarse directamente de los resultados
- No deben extrapolar más allá de los datos
- Deben ser claras, sólidas y alineadas al objetivo del estudio

6) Palabras clave

Incluir de 3 a 5 palabras clave, alineadas a MeSH.

- **Estructura del Resumen de Caso Clínico**

Califica como Caso Clínico un trabajo que reporta hasta 3 casos.

Para que un hospital escuela mexicano inscriba un trabajo como caso clínico, debe tener inscritos al menos 3 trabajos libres al congreso. De otra forma, será rechazado el caso clínico.

1) Introducción y objetivos

- Presenta el contexto clínico o científico
- Describe la necesidad del reporte de caso
- Finaliza con el objetivo principal

2) Presentación del caso

- Clínica: edad, interrogatorio, síntomas y signos relevantes
- Evaluación diagnóstica

- Tratamiento y su justificación: si es un tratamiento quirúrgico, detalles técnicos relevantes

3) Seguimiento y desenlace

- Seguimiento: pruebas efectuadas, tiempo y sus resultados. Para presentarse en el Congreso, el Caso Clínico debe tener al menos 6 meses de seguimiento
- Desenlace: Condición actual del paciente

4) Discusión

- Fortalezas y limitaciones de este caso
- Qué nuevas preguntas plantea el caso
- Cuáles son sus lecciones principales

5) Conclusión

- Sólo aplicable a este caso
- Qué estudios se pueden plantear a futuro en base a este caso

6) Palabras clave

Incluir máximo 3 palabras clave, alineadas a MeSH.

- **Estructura del Resumen de Video Quirúrgico**

Para considerarlo, los autores deberán **enviar un resumen y el video mismo**. Ambos se evaluarán para decidir su aceptación.

*Las **características del video a enviar** son las descritas en la sección 7 de “Lineamientos para Presentación de Video Quirúrgico”.*

Existen dos categorías de videos quirúrgicos:

- **General**: describe algún aspecto técnico, proceso, estrategia o perla de interés
- **“Mi Peor Pesadilla”**: Describe una complicación, error, reto, problema, falla, dificultad evento inesperado, o situación crítica y su desenlace, que los autores consideran importante comunicar por su valor para el aprendizaje profundo de la cirugía pediátrica y la mejora de la seguridad y calidad de su práctica

Requisitos para Resumen de Video Quirúrgico

- Debe describir con claridad la técnica, proceso, estrategia, perla, complicación, reto, problema o situación crítica, su relevancia clínica y sus puntos clave
- La extensión, formato y elementos gráficos permitidos de este resumen son iguales a los de un trabajo libre y un caso clínico: Máximo 400 palabras; se

permite una tabla (máx. 7×7) o una imagen, si es indispensable; la redacción del cuerpo del resumen es anónima y en español e inglés. Cada uno de una página tamaño carta de extensión máxima, con márgenes de 2cm.

- No están permitidos en el resumen, ni en la presentación final del video: la inclusión de detalles sensibles del paciente; la redacción con un tono promocional personal, institucional o comercial; narración extensa del caso sin aporte técnico real
- El resumen debe enfocarse en la técnica, proceso, estrategia, perla, complicación, reto, problema, dificultad o situación crítica, no en el caso clínico; ser claro, preciso y congruente con el video, y evitar descripciones extensas, opiniones o afirmaciones no sustentadas

*Los resúmenes estructurados a enviar **son diferentes** para Video Quirúrgico General y de “Mi Peor Pesadilla”.*

El resumen estructurado de un Video Quirúrgico General debe incluir:

1) Introducción y relevancia

Describir brevemente el problema clínico o la necesidad que justifica mostrar la técnica, proceso, estrategia o perla

2) Objetivo del video

Explicar con claridad qué aporta:

- Técnica estándar explicada de forma especialmente clara
- Técnica modificada o innovadora
- Uso de tecnología avanzada (MIS, toracoscopia, robótica, ICG)
- Perlas técnicas para la práctica segura
- Estrategias de ergonomía o eficiencia operatoria

3) Técnica quirúrgica (Material y Métodos)

Resumir los pasos esenciales del procedimiento:

- Tipo de abordaje (abierto, MIS, toracoscópico, robótico)
- Pasos clave
- Decisiones técnicas relevantes
- Estrategias de seguridad

4) Resultados / Aporte técnico

Incluir únicamente lo indispensable:

- Seguridad

- Eficiencia o claridad técnica
- Ventajas observadas
- Valor educativo del material

5) Conclusión

Sintetizar en 1 a 2 frases qué aprende el espectador y qué aporta la técnica, proceso, estrategia o perla a la práctica clínica.

6) Palabras clave

Incluir máximo 3 palabras clave, alineadas a MeSH.

El Video Quirúrgico “Mi Peor Pesadilla” requiere explicación especial:

Objetivo de la categoría

Crear un espacio académico seguro, estructurado y formativo para analizar complicaciones, errores, retos, problemas, fallas, dificultades, eventos inesperados o situaciones críticas en cirugía pediátrica, con énfasis en:

- Descripción de la complicación, error, reto, problema, falla, dificultad, evento inesperado o situación crítica
- Su desenlace
- Identificación de factores contribuyentes
- Análisis de raíz del problema
- Lecciones aprendidas
- Estrategias concretas de prevención

Criterios de elegibilidad del trabajo

- Caso real con evento adverso, complicación grave, error diagnóstico o terapéutico, o desenlace no esperado.
- Debe incluir aprendizajes claramente identificables y cambios en la práctica derivados del evento.
- No se aceptarán trabajos con fines punitivos, de señalamiento personal o sin análisis crítico estructurado.

El resumen estructurado de un Video Quirúrgico “Mi Peor Pesadilla” debe incluir:

- 1) **Contexto clínico**
Patología y escenario
- 2) **Evento adverso / error / complicación**
Descripción objetiva
- 3) **Desenlace del paciente**
- 4) **Análisis del problema e identificación de causas raíz**

Metodología empleada, causas identificadas humanas, técnicas, organizacionales

5) Intervención correctiva

Qué se hizo para resolver el problema o corregir causas raíz

6) Lecciones aprendidas

Mínimo 3

7) Cambios implementados en la práctica

En qué es diferente hoy la práctica, y cómo se mantendrán los cambios

5.4. Evaluación de los resúmenes

El resumen será evaluado por revisores expertos ciegos utilizando criterios de:

- Originalidad
- Calidad como innovación
- Efectividad en la comunicación
- Profundidad metodológica y coherencia científica
- Claridad de resultados
- Relevancia e impacto clínico
- Implementabilidad/reproducibilidad inmediata

Con las calificaciones, los trabajos serán ordenados de mayor a menor puntuación. El ranking se calcula automáticamente, y es inapelable.

- Los trabajos con las calificaciones más altas tendrán presentación oral, hasta completar los cupos disponibles en las sesiones temáticas
- Los siguientes trabajos en el ranking serán asignados a formato póster electrónico, manteniendo su valor académico dentro del Congreso
- Este proceso busca generar un esquema transparente, imparcial y sustentado exclusivamente en el mérito académico para decidir la modalidad de presentación

El Comité Científico podrá realizar ajustes mínimos únicamente para balancear el programa temático, sin alterar la jerarquía derivada de la evaluación ciega.

6. Categorías Temáticas

Al registrar cada trabajo en la plataforma y en la sección correspondiente, se deberá seleccionar una sola categoría temática de la siguiente lista, correspondiente al tema principal del estudio, caso clínico o video.

Esta clasificación permite asignar revisores expertos, organizar sesiones temáticas y mantener coherencia en el programa académico.

El Comité Científico podrá reclasificar trabajos cuando sea necesario para equilibrar la programación académica.

○ 1. Cirugía General Pediátrica

Patología gastrointestinal general, hernias, pared abdominal, infecciones quirúrgicas, urgencias, educación quirúrgica, ética y profesionalismo.

○ 2. Colorrectal

Malformaciones anorrectales, enfermedad de Hirschsprung, coloproctología pediátrica compleja.

○ 3. Cirugía Torácica y Vía Aérea

Malformaciones pulmonares, cirugía torácica no cardíaca, tráquea, bronquios, endoscopia respiratoria.

○ 4. Cirugía Hepatobiliar y Pancreática

Atresia de vías biliares, condiciones hepatobiliares no traumáticas, tumores hepáticos, páncreas.

○ 5. Cirugía Oncológica Pediátrica

Tumores sólidos, abdominales, torácicos, manejo multidisciplinario.

○ 6. Cirugía Neonatal y Fetal

Atresias intestinales, defectos de pared abdominal, malformaciones congénitas mayores, hernia diafragmática congénita, diagnóstico prenatal, intervenciones fetales.

○ **7. Cirugía Mínimamente Invasiva / Robótica**

Laparoscopia avanzada, toracoscopia, cirugía robótica, fluorescencia (ICG), tecnologías MIS.

○ **8. Innovación, Tecnología y Nuevas Terapias**

Dispositivos innovadores, procesos asistenciales nuevos, terapias regenerativas, medicina de precisión, ingeniería tisular.

○ **9. Trauma y Soporte Vital**

Trauma abdominal, torácico, lesiones complejas, ECMO, soporte extracorpóreo.

○ **10. Urología Pediátrica**

Malformaciones urológicas, reconstrucción, urología oncológica, reflujo vesicoureteral, incontinencia.

○ **11. Trasplantes**

Trasplantes renales, de hígado, cardíaco, o celulares.

○ **12. Cirugía Global, Calidad, Seguridad del Paciente y Valor**

Cirugía en contextos de recursos limitados, resultados y desenlaces, programas de mejora de calidad, seguridad perioperatoria, ERAS pediátrico, costo-efectividad, disparidades de acceso, colaboraciones globales.

7. Lineamientos para Presentación de Trabajos en Congreso

La presentación de un trabajo en el Congreso es un esfuerzo por comunicar un avance que puede ayudar a nuestros niños. Las presentaciones de calidad benefician a todos.

○ Lineamientos para Presentación Oral

1. Duración y formato de la presentación oral

Los **trabajos libres** contarán con:

- 8 minutos de presentación, puntual
- 2 minutos para preguntas y discusión moderada
- Tiempo total por trabajo libre en presentación oral: 10 minutos

Los **casos clínicos** aceptados para presentación oral contarán con:

- 5 minutos para presentación, puntual
- 2 minutos para preguntas y discusión moderada
- Tiempo total por caso clínico en presentación oral: 7 minutos

La presentación deberá ser clara, con contenido visual de alta calidad y adecuada a la duración otorgada.

El ponente que rebase el tiempo de su presentación oral no tendrá derecho a preguntas y quedará descalificado para concurso de premio.

2. Reglas específicas para las diapositivas

- Las diapositivas deben estar en formato 16:9.
- Utilizar texto breve, evitando párrafos extensos. Mientras menos texto, mejor.
- Tablas legibles y gráficas simples.
- No incluir logotipos comerciales ni material promocional.
- Si el trabajo libre incluye videos, deben estar integrados dentro de la presentación (no se permite reproducción desde internet).

3. Requisitos del presentador

- El presentador designado deberá estar inscrito al Congreso antes de la fecha indicada en la notificación de aceptación.
- El cambio de presentador solo será permitido por causa de fuerza mayor y deberá ser notificado al Comité Científico.

- El presentador será responsable de cargar su presentación en el centro de medios conforme a los tiempos establecidos.
- El presentador deberá estar con 15 minutos de anticipación en la sala donde corresponda la presentación de su trabajo.

○ **Lineamientos para Presentación de Póster Electrónico**

La calidad de los pósters electrónicos debe ser equivalente a la de los trabajos orales, diferenciándose solo en el formato de presentación.

1. Lineamientos para el diseño del e-Poster

- Presentarse en formato digital (las especificaciones técnicas se enviarán en la notificación de aceptación).
- Tener diseño claro, limpio y orientado a la rápida comprensión.
- Utilizar tipografía legible y evitar bloques extensos de texto.
- Incluir elementos visuales de apoyo (tablas, diagramas, flujos, imágenes clínicas sin datos identificables).
- Evitar saturación de información o elementos decorativos innecesarios.
- Incluir al menos 2 y máximo 5 referencias bibliográficas relevantes para la discusión, en formato Vancouver.
- Los autores son responsables de asegurar que todos los datos clínicos estén anonimizados.

2. Tiempo y formato de presentación

- Exposición oral breve de 4 minutos, seguida de 2 minutos de comentarios del moderador o asistentes.
- Presentación obligatoria del autor designado, en la fecha y al menos 10 minutos antes de la hora asignada por el Comité Científico. No habrá tiempo de espera. La falta del ponente descalifica automáticamente el póster de cualquier concurso y no se presentará.
- Rebasar el tiempo de exposición anulará la posibilidad de preguntas y comentarios, y descalificará al trabajo del concurso para premio.

○ Lineamientos para Presentación de Videos Quirúrgicos

Los videos serán una de las modalidades más educativas de nuestro Congreso, orientadas a mostrar técnicas, innovaciones, puntos críticos y estrategias de seguridad intraoperatoria.

1.Requisitos técnicos del archivo

- Formatos aceptados: .mp4 o .mov
- Duración de la exposición:
 - 5 minutos de video
 - 2 minutos para preguntas y comentarios
- Codec de video: H.264 (AVC)
- Tamaño máximo: 300 a 550 MB
- Audio: AAC, obligatorio en español, con narración clara
- No se permite música ni efectos de audio
- Resolución mínima: 720p HD
- Resolución ideal: 1920 x 1080 px FULL HD
- Frame rate: 30 FPS
- Bitrate: 6 - 8 Mbps
- Orientación: horizontal (16:9)

El incumplimiento de estos requisitos implica el rechazo del video.

Rebasar el tiempo de exposición anulará la posibilidad de preguntas y comentarios, y lo descalificará del concurso para premio.

2. Contenido obligatorio del video

Los primeros segundos deberán incluir:

- Título completo del trabajo
- Nombres de los autores (solo en el video, nunca en el resumen)
- Declaración de conflicto de interés (o ausencia)

Posteriormente, el video deberá:

- Mostrar la técnica con claridad y orden
- Enfatizar puntos críticos o pasos clave
- Explicar decisiones técnicas y estrategias de seguridad
- Presentar imágenes limpias, estables y de buena iluminación
- Evitar secuencias redundantes o excesivamente largas
- Asegurar protección total de la identidad del paciente

No se aceptarán videos cuyo enfoque sea exclusivamente narrativo de un caso sin aporte técnico o educativo claro.

No se aceptarán videos con enfoque claramente comercial o promocional personal o institucional.

3. Enfoque educativo del video

Todo video debe demostrar uno de los siguientes:

- Técnica estándar explicada de forma especialmente clara
- Técnica modificada o innovadora
- Manejo de una complicación o situación crítica
- Uso de tecnología avanzada (MIS, toracoscopia, robótica, ICG)
- Perlas técnicas para la práctica segura
- Estrategias de ergonomía o eficiencia operatoria

4. Reglas estrictas de privacidad del paciente

El video **no** debe mostrar:

- Rostro del paciente
- Identificadores visibles (nombre, expediente, etiquetas)
- Voz del paciente
- Datos sensibles en monitores o imágenes diagnósticas

El incumplimiento resultará en rechazo automático.

8. Premios del Congreso

Con el propósito de incentivar la excelencia académica, la innovación y la comunicación científica clara y efectiva, el Congreso Anual e Internacional de Cirugía Pediátrica 2026 otorgará premios en cinco categorías.

Estos reconocimientos buscan destacar el trabajo riguroso, relevante y de alto impacto clínico realizado por cirujanos pediatras y equipos de investigación en México y la región.

8.1. Categorías de Premios

Se otorgarán premios a los tres mejores trabajos en cada una de las siguientes categorías:

- Trabajos Libres
- Casos Clínicos
- Pósters Electrónicos
- Videos Quirúrgicos Generales
- Videos Quirúrgicos “Mi Peor Pesadilla”

Se otorgarán los siguientes **premios especiales**:

- Premio al Mejor Trabajo del Congreso
- Premio al Mejor Trabajo de Calidad y Seguridad del Paciente
- Premio al Mejor Trabajo de Innovación
 - Patrocinado por la Academia Aesculap

8.2. Criterios de Evaluación

Tanto los resúmenes enviados como las presentaciones durante el Congreso serán evaluados mediante criterios estandarizados de:

- Originalidad
- Calidad como innovación
- Efectividad en la comunicación
- Profundidad metodológica y coherencia científica
- Claridad de resultados
- Relevancia e impacto clínico
- Implementabilidad / reproducibilidad inmediata

Todos los criterios tendrán el mismo peso, excepto para el Premio de Innovación (ver 8.6).

8.3. Evaluación Ciega y Calificación Final

La evaluación se realizará en dos fases:

1) Evaluación del Resumen para trabajos libres y casos clínicos (previa al Congreso), o del Resumen y Video para videos (previo al Congreso)

Realizada por revisores expertos mediante proceso doble ciego.

Calificada con base en los criterios listados.

2) Evaluación de la Presentación (durante el Congreso)

Evaluada por revisores ciegos presentes en la sesión.

Se aplican los mismos criterios, adaptados a efectividad de comunicación oral/visual.

Calificación Final

La calificación final será el promedio ponderado de:

- Calificación del resumen
- Calificación de la presentación en el Congreso

El sistema generará automáticamente:

- Una calificación final por trabajo
- Un ranking por categoría
- La selección de los tres trabajos mejor evaluados en cada modalidad.

8.4. Premio al Mejor Trabajo del Congreso

El Mejor Trabajo del Congreso será aquel que:

- Obtenga la **calificación más alta entre todas las categorías**
- Demuestre excelencia en todos los criterios evaluados
- Muestre potencial de impacto clínico inmediato y alta relevancia científica.

Este premio es único y se otorga sólo si la puntuación lo justifica.

8.5. Premio al Mejor Trabajo del Calidad y Seguridad del Paciente

El mejor trabajo libre con la categoría temática de Cirugía Global, Calidad, Seguridad del Paciente y Valor o video quirúrgico “Mi Peor Pesadilla” será aquel que:

- Obtenga la **calificación más alta en esta categoría**
- Demuestre excelencia en todos los criterios evaluados
- Muestre potencial de impacto clínico inmediato y alta relevancia para el paciente

Este premio se otorgará sólo si la puntuación lo justifica y es de alta relevancia clínica.

8.6. Premio al Mejor Trabajo de Innovación – Academia Aesculap

Este premio reconoce trabajos con aportes significativos en:

- Innovación técnica
- Innovación tecnológica
- Innovación en procesos de atención quirúrgicos
- Innovación educativa con aplicación inmediata

Requisitos para ser considerado:

- Alcanzar puntuación máxima en el criterio de Innovación
- Obtener calificaciones sobresalientes en todos los demás criterios
- Ser discutido en conjunto con un representante designado por la Academia Aesculap, quien verificará la pertinencia y solidez innovadora del trabajo

El premio se otorgará solo si un trabajo cumple con este nivel de excelencia.

8.7. Notificación y Reconocimiento

Los premios se anunciarán durante la Cena de Clausura de nuestro Congreso.

Cada ganador recibirá un certificado oficial, reconocimiento público y, cuando aplique, premio patrocinado.

Los trabajos ganadores podrán ser destacados en las redes y plataforma del Colegio y Sociedad.

9. Cierre

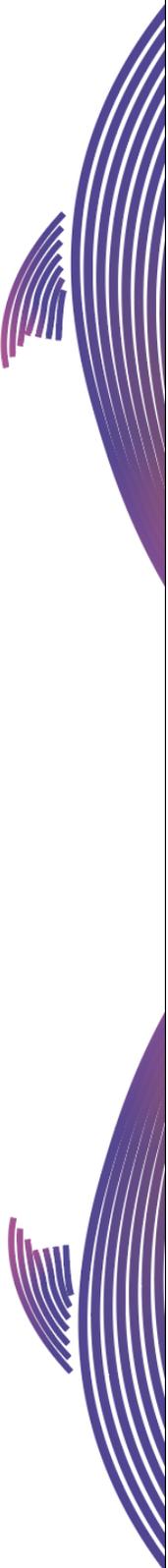
El Colegio y Sociedad Mexicanos de Cirugía Pediátrica reafirma su compromiso por cumplir la misión, alcanzar la visión y vivir plenamente los valores que nos guían.

Cada trabajo enviado es una oportunidad para elevar la práctica quirúrgica, fortalecer la ciencia y transformar la vida de los niños quirúrgicos de México y nuestra región.

Esperamos que participes con rigor, pasión y propósito.

Juntos, podemos seguir construyendo conocimiento relevante, y avanzar hacia un futuro de excelencia, equidad y mayor esperanza para nuestros pequeños pacientes.

Vamos con todo.





2026. Colegio y Sociedad Mexicanos de Cirugía Pediátrica.
Todos los Derechos Reservados.

