



## XXIII CONGRESO URUGUAYO DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA



## XIII CONGRESO SLATME

SOCIEDAD LATINOAMERICANA DE TUMORES MUSCULOSQUELÉTICOS

### REGLAMENTO PARA LA PRESENTACIÓN DE TRABAJOS LIBRES SOTU

#### Visión General:

Los Temas Libres son presentaciones orales, posters o videos de técnicas, propuestas por uno o más autores, que implican producciones de conocimientos ya sea por medio de investigaciones, epidemiología, experiencias clínicas o comunicaciones ensayísticas. En acuerdo entre la Comisión Directiva y la Comisión Científica, se ha decidido fortalecer esta instancia académica, con el objetivo de posicionar a nuestra Sociedad en estándares de excelencia a nivel internacional. Por tal motivo, el presente reglamento será aplicado en forma estricta.

#### Los trabajos deberán:

- Ser inéditos (no se aceptarán trabajos previamente publicados o presentados en congresos nacionales de la especialidad).
- Estar vinculados a los objetivos y ejes temáticos del Congreso.

#### Método de Envío:

Los resúmenes de trabajos libres deberán **enviarse exclusivamente en formato pdf** como archivo adjunto y poniendo en el asunto "**tema libre Congreso (SOTU o SLATME) 2026**" al siguiente correo electrónico: **secretaria@sotu.org.uy**

#### Fechas:

- Fecha límite para envío de resúmenes: 30 de junio de 2026
- Notificación de resultados de evaluación: dentro de los 30 días posteriores al cierre por correo electrónico al autor.
- En caso de requerirse modificaciones, éstas deberán realizarse en un plazo máximo de 7 días
- El día y horario para la presentación de su tema serán comunicados con la debida anticipación.

#### Evaluación:

El Comité Científico evaluará los trabajos y puntuará los mismos, sobre un máximo de 100 puntos, teniendo en cuenta los siguientes criterios:

1. Pertinencia del contenido a los ejes del Congreso (20)
2. Claridad en la descripción y coherencia interna (20)
3. Producción de conocimiento y originalidad del tema (20)
4. Metodología adecuada para los objetivos del trabajo (20)
5. Presentación (20)



XXIII CONGRESO  
URUGUAYO DE  
ORTOPEDIA Y  
TRAUMATOLOGÍA



XIII CONGRESO  
SLATME  
SOCIEDAD LATINOAMERICANA DE TUMORES MUSCULOSQUELÉTICOS

## REGLAMENTO PARA LA PRESENTACIÓN DE TRABAJOS LIBRES SOTU

El fallo del Comité Científico en la aceptación o rechazo de los resúmenes, así como en la premiación, será inapelable, y los premios a otorgar se informarán a la brevedad.

### Sobre los Autores:

Al menos uno de los autores, el presentador de cada trabajo, deberá estar inscrito en el Congreso.

Los trabajos podrán tener hasta 6 autores, siendo uno solo el presentador.

## 1. PAUTAS DE PRESENTACIÓN DE LOS RESÚMENES:

### Contenido del resumen:

- Área Temática: traumatología general, cadera, rodilla, tobillo y pie, hombro y codo, puño y mano, columna, ortopedia infantil, reconstrucción, tumores, otros.
- Formato de presentación (oral, póster, o video de técnica)
- Título del trabajo (en mayúsculas).
- Resumen (máximo 300 palabras, texto sin formato)\*
- **Presentador + Co Autores (Apellido, Nombre, Institución, Cargo, Ciudad, País, Teléfono, Correo electrónico). Esto irá en hoja aparte y no en la hoja del resumen.**
- **Se sugiere la siguiente guía de presentación del resumen, la cual podrá adaptarse en función del contenido de este:**

Introducción | Objetivos | Metodología | Resultados | Conclusiones

Nota: Todo trabajo recibido que no cumpla con los requisitos enunciados no será considerado.

*En caso de ser aceptado el resumen, y designado para premio, se requerirá el envío del trabajo definitivo completo antes del 10 de setiembre. para poder ser evaluado, de acuerdo a las recomendaciones generales hechas por el Comité Internacional de Editores de Revistas Médicas en octubre de 2008 (<http://www.icmje.org>), en general reconocidas como 'Estilo de Vancouver', incluyendo el nivel de evidencia según los autores. (Ver tabla adjunta).*



**XXIII CONGRESO  
URUGUAYO DE  
ORTOPEdia Y  
TRAUMATOLOGÍA**



**XIII CONGRESO  
SLATME**  
SOCIEDAD LATINOAMERICANA DE TUMORES MUSCULOESQUELÉTICOS

## **REGLAMENTO PARA LA PRESENTACIÓN DE TRABAJOS LIBRES SOTU**

### **2. FORMAS DE PRESENTACIÓN DE LOS TRABAJOS LIBRES EN EL CONGRESO**

Existen 3 modalidades de presentación: oral, póster y videos de técnica. Al enviar el resumen se deberá indicar la preferencia de los autores (oral, póster, o técnica).

No obstante, el Comité Científico será quien determinará finalmente la forma de presentación.

#### **Presentaciones Orales**

Los trabajos presentados bajo la modalidad de Presentación Oral deberán cumplir con los siguientes requisitos:

- Formato PPT, PDF o Keynote
- Duración: 7 minutos + 2 minutos de preguntas
- Las preguntas deberán referirse exclusivamente al trabajo presentado
- Las presentaciones deberán cargarse al menos 2 horas antes en la sala de medios audiovisuales
- El presentador deberá estar en sala 15 minutos antes

#### **Presentaciones en Formato Póster**

Los trabajos presentados bajo la modalidad de **Poster** deberán cumplir con los siguientes requisitos:

- Fuente mínima recomendada: 30
  - Encabezado con título, autores e institución
  - Deberán colocarse entre las 8:00 y 9:00 hs del primer día
  - Permanecerán exhibidos hasta el cierre
  - La orientación del póster deberá ser vertical (retrato), con un tamaño máximo de 80x120 cm y ser realizado de acuerdo con la plantilla que se adjunta
- [DESCARGAR AQUÍ](#)**
- Se podrá incluir en el poster un código QR que dirija al poster en formato digital.



XXIII CONGRESO  
URUGUAYO DE  
ORTOPEDIA Y  
TRAUMATOLOGÍA



XIII CONGRESO  
SLATME  
SOCIEDAD LATINOAMERICANA DE TUMORES MUSCULARES Y ESQUELÉTICOS

## REGLAMENTO PARA LA PRESENTACIÓN DE TRABAJOS LIBRES SOTU

### Presentaciones de Video de Técnica Quirúrgica

Los trabajos presentados bajo la modalidad de **Video de Técnica Quirúrgica** deberán:

- Elaborar un **póster físico en formato vertical (80 x 120 cm)** que incluya:
  - Título del trabajo
  - Autores e institución
  - Breve descripción introductoria
  - Objetivo de la técnica
- Incorporar en el póster un **código QR claramente visible**, que dirija al material audiovisual completo.
- El material audiovisual deberá:
  - Estar alojado en una plataforma de acceso estable.
  - Cumplir con las normas éticas y de confidencialidad vigentes.

El Comité Organizador se reserva el derecho de no aceptar materiales que no cumplan con los requisitos técnicos mínimos.

La forma de evaluación para los posters y videos de técnica quirúrgica será con criterios similares a los de los trabajos orales, y habrá un día y horario específico para su evaluación que será avisado con anticipación.



## NIVELES DE EVIDENCIA PARA LA PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN<sup>1</sup>

TIPO DE ESTUDIOS				
	Estudios terapéuticos: Investigación de los resultados del tratamiento.	Estudios de pronóstico: Investigación del efecto de una característica del paciente en el desenlace de una enfermedad.	Estudios diagnósticos: Investigación de una prueba diagnóstica.	Análisis económico de toma de decisiones: Desarrollo de un modelo económico de toma de decisiones.
<b>NIVEL I</b>	<p>Ensayo clínico controlado (ECC) de alta calidad con diferencia estadísticamente significativa o sin esta pero con intervalos de confianza estrechos.</p> <p>Revisión sistemática<sup>2</sup> (metanálisis) de ECC Nivel I (y homogeneidad de los resultados<sup>3</sup>)</p>	<p>Estudio prospectivo de alta calidad<sup>4</sup> (todos los pacientes fueron enrolados en el mismo punto del curso de la enfermedad con 80% de seguimiento de los pacientes incluidos)</p> <p>Revisión sistemática<sup>2</sup> de estudios Nivel I</p>	<p>Prueba de criterios diagnósticos previamente desarrollados en pacientes consecutivos (con aplicación universal de un estándar ideal de referencia)</p> <p>Revisión sistemática<sup>2</sup> de estudios Nivel I</p>	<p>Costos y alternativas sensibles; valores obtenidos de muchos estudios; con análisis múltiple de sensibilidad</p> <p>Revisión sistemática<sup>2</sup> de estudios Nivel I</p>
<b>NIVEL II</b>	<p>ECC de menor calidad (Ej. &lt;80% seguimiento, sin cegamiento o aleatorización inadecuada)</p> <p>Estudio prospectivo<sup>4</sup> comparativo<sup>5</sup></p> <p>Revisión sistemática<sup>2</sup> de estudios Nivel II o de estudios Nivel I con resultados inconsistentes</p>	<p>Estudio retrospectivo<sup>6</sup></p> <p>Controles no tratados de un ECC.</p> <p>Estudio prospectivo de menor calidad (Ej. pacientes enrolados en diferentes puntos del curso de la enfermedad o 80% de seguimiento)</p> <p>Revisión sistemática<sup>2</sup> de estudios Nivel II</p>	<p>Desarrollo de criterios diagnósticos en pacientes consecutivos (con aplicación universal de un estándar ideal- de referencia)</p> <p>Revisión sistemática<sup>2</sup> de estudios Nivel II</p>	<p>Costos y alternativas sensibles; valores obtenidos de un número limitado de estudios; con análisis múltiple de sensibilidad</p> <p>Revisión sistemática<sup>2</sup> de estudios Nivel II</p>
<b>NIVEL III</b>	<p>Estudio de casos y controles<sup>7</sup></p> <p>Estudio retrospectivo<sup>6</sup> y comparativo<sup>5</sup></p> <p>Revisión sistemática<sup>2</sup> de estudios Nivel III</p>	<p>Estudio de casos y controles<sup>7</sup></p>	<p>Estudio de pacientes no consecutivos; sin aplicación consistente de un estándar ideal de referencia</p> <p>Revisión sistemática<sup>2</sup> de estudios Nivel III</p>	<p>Análisis basado en alternativas y costos limitados; estimados deficientes</p> <p>Revisión sistemática<sup>2</sup> de estudios Nivel III</p>
<b>NIVEL IV</b>	<p>Series de casos<sup>8</sup></p>	<p>Series de casos</p>	<p>Estudio de casos ya controles</p> <p>Estándar de referencia deficiente</p>	<p>Análisis sin análisis de sensibilidad</p>
<b>NIVEL V</b>	Opinión del experto	Opinión del experto	Opinión del experto	Opinión del experto

- Una evaluación completa de estudios individuales requiere de una valoración crítica de todos los aspectos del diseño del estudio.
- Una combinación de resultados de dos o más estudios previos
- Estudios que hayan brindado resultados consistentes
- El estudio inició antes de que el primer paciente fuera enrolado.
- Pacientes tratados de un modo (Ej. artroplastia cementada de cadera) comparado con un grupo de pacientes tratado de otro modo (Ej artroplastia no cementada de cadera) en la misma institución
- El estudio inició después de que el primer paciente fuera enrolado
- Pacientes identificados para el estudio basándose en su desenlace, amados «casos, Ej. falla de artroplastia total de cadera, son comparados con pacientes que no presentaron el desenlace, llamados «controles: Ej. artroplastia total de cadera exitosa
- Pacientes tratados de un modo sin comparación con otro grupo de pacientes tratados de otro modo

Traducido del inglés por Armando Torres-Gámez con autorización de «The Journal of Bone and Joint Surgery» (<http://www2.ejbs.org/misc/instrux.dti#levelh>)

Adaptado y utilizado con permiso del Oxford Centre for Evidence Based Medicine (<http://www.cebm.nevindex.aspx?o=1025>)