|  |
| --- |
| Formato de declaración del ICMJE |
| **Fecha:** | Haga clic o pulse aquí para introducir texto |
| **Su nombre:** | Haga clic o pulse aquí para introducir texto |
| **Título del manuscrito:** | Haga clic o pulse aquí para introducir texto |
| **Número del manuscrito (si se conoce):** | Haga clic o pulse aquí para introducir texto |
| En aras de la transparencia, le pedimos que declare todas las relaciones/actividades/intereses que se enumeran a continuación y que están relacionados con el contenido de su manuscrito. “Relacionado” se refiere a cualquier relación con terceros, con o sin fines de lucro, cuyos intereses pueden verse afectados por el contenido del manuscrito. La declaración representa un compromiso con la transparencia y no necesariamente indica una parcialidad. Si tiene dudas acerca de incluir una relación/ actividad/interés, es preferible que lo haga. Las relaciones/actividades/intereses del autor se deben definir ampliamente. Por ejemplo, si su manuscrito está relacionado con la epidemiología de la hipertensión, usted debe declarar todas las relaciones con los fabricantes de medicamentos antihipertensivos, incluso si estos medicamentos no se mencionan en el manuscrito. En el punto #1 a continuación, informe todo el apoyo para el trabajo reportado en este manuscrito sin límite de tiempo. Para todos los demás elementos, el período de tiempo para la declaración son los últimos 36 meses. |

|  | **Nombre todas las entidades con las que tiene esta relación o marque “ninguna” (agregue filas según sea necesario)** | **Especificaciones/Comentarios (p. ej., si se le hicieron pagos a usted o a su institución)** |
| --- | --- | --- |
| **Período de tiempo: desde la planificación inicial del trabajo** |
| **1** | Todo apoyo para el presente manuscrito (por ejemplo, financiación, suministro de materiales de estudio, redacción médica, cobros por procesamiento de artículos, etc.)**No hay límite de tiempo para este punto.** |

|  |
| --- |
|[ ]  **Ninguno** |

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

 |
| **Periodo de tiempo: los últimos 36 meses** |
| **2** | Subvenciones o contratos de cualquier entidad (si no están señalados en el punto # 1 arriba). |

|  |
| --- |
|[ ]  **Ninguno** |

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

 |
| **3** | Regalías o licencias  |

|  |
| --- |
|[ ]  **Ninguna** |

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

 |
| **4** | Honorarios por consultoría  |

|  |
| --- |
|[ ]  **Ninguno** |

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

 |
| **5** | Pagos u honorarios por conferencias, presentaciones, mesas de conferencistas, redacción de manuscritos o eventos educativos  |

|  |
| --- |
|[ ]  **Ninguno** |

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

 |
| **6** | Pago por testimonio pericial  |

|  |
| --- |
|[ ]  **Ninguno** |

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

 |
| **7** | Ayuda para asistir a reuniones y/o viajes  |

|  |
| --- |
|[ ]  **Ninguna** |

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

 |
| **8** | Patentes previstas, emitidas o en trámite  |

|  |
| --- |
|[ ]  **Ninguna** |

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

 |
| **9** | Participación en un Consejo de Vigilancia de Seguridad de los Datos o en una Junta Asesora  |

|  |
| --- |
|[ ]  **Ninguna** |

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

 |
| **10** | Papel de liderazgo o fiduciario en otra junta, sociedad, comité o grupo de apoyo, remunerado o no remunerado  |

|  |
| --- |
|[ ]  **Ninguno**  |

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

 |
| **11** | Acciones u opciones de compra de acciones  |

|  |
| --- |
|[ ]  **Ninguna** |

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

 |
| **12** | Recepción de equipos, materiales, medicamentos, escritos médicos, obsequios u otros servicios  |

|  |
| --- |
|[ ]  **Ninguna** |

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

 |
| **13** | Otros intereses financieros o no financieros  |

|  |
| --- |
|[x]  **Ninguno** |

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

 |
|  |  |  |
| **Favor colocar una “X” junto a la siguiente declaración para indicar su aceptación:** |
|[ ]  Certifico que he respondido todas las preguntas y que no he alterado la redacción de ninguna de las preguntas de este formulario.  |