DECLARACION DE INTERÉS Y FINANCIAMIENTO

Yo, [Nombre del Autor], declaro que he revisado y comprendido los criterios establecidos por el Comité Internacional de Editores de Revistas Biomédicas (ICMJE) en relación con la divulgación de intereses financieros y conflictos de intereses en la presentación de trabajos científicos para su publicación en la revista [Nombre de la Revista].

En este sentido, declaro lo siguiente:

Fuentes de Financiamiento:

a. [ ] He recibido financiamiento para la realización de este trabajo de investigación a través de becas otorgadas por [nombre de la institución o entidad].

b. [ ] He recibido apoyo financiero de laboratorios farmacéuticos o empresas privadas para llevar a cabo este estudio.

c. [ ] No he recibido ningún tipo de financiamiento externo para la realización de este trabajo.

d. [ ] Otras: [Especificar]

Conflicto de Intereses:

a. [ ] Declaro que no tengo ningún conflicto de intereses relacionado con este trabajo.

b. [ ] Reconozco la existencia de potenciales conflictos de intereses y declaro lo siguiente: [Describir los posibles conflictos de intereses, como relaciones con compañías farmacéuticas, participación en consejos asesores, patentes relacionadas, entre otros].

c. [ ] No estoy seguro/a de la existencia de conflictos de intereses, pero en caso de que existan o surjan durante el proceso de publicación, me comprometo a revelarlos de manera transparente al Editor de la revista.

d. [ ] Otras: [Especificar]

Entiendo que la omisión de información relevante o la falsedad en mis declaraciones puede resultar en la descalificación de mi trabajo para su publicación en la revista "Fp Salud" y podría tener consecuencias éticas y profesionales.

Fecha: [Fecha]

Firma: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Por favor, firme y devuelva este documento junto con su trabajo científico para su consideración en la revista "Fp Salud".