
Manual Conflictos de Interés

La confianza del público en el proceso científico y la credibilidad de los artículos publicados dependen en parte de la forma transparente en que sean tratados los conflictos de interés durante la planificación, implementación, escritura, revisión por pares, edición y posterior publicación.

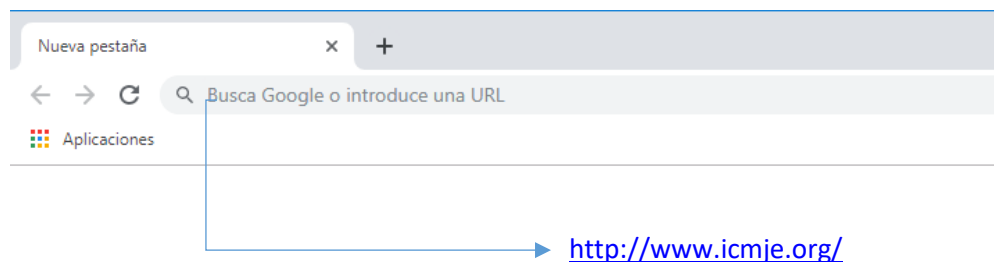
Los conflictos pueden ocurrir por varias razones: financieras, personales, académicas o por patrocinadores de los estudios.

El Comité Internacional de Editores de Revistas Médicas (*International Committee of Medical Journal Editors* – ICMJE) ha desarrollado un formulario para la declaración de conflicto de interés con el objetivo de facilitar y estandarizar las declaraciones de los autores, el formulario es gratuito y puede ser descargado de la siguiente forma:

Formulario de Conflicto de Interés

Paso 1

Abrir su navegador y colocar en el dominio la siguiente URL: <http://www.icmje.org/>





Paso 2

Sera direccionado a la página web del ICMJE, donde visualizará las siguientes opciones:

1.- *Recommendations* (Recomendaciones)

2.- *Conflicts of Interest* (Conflictos de Interés)

ICMJE | Home

No es seguro | www.icmje.org

INTERNATIONAL COMMITTEE of MEDICAL JOURNAL EDITORS

Enter search terms SEARCH

Recommendations Conflicts of Interest Journals Stating That They Follow the ICMJE Recommendations About ICMJE News & Editorials

Recommendations

Recommendations for the Conduct, Reporting, Editing, and Publication of Scholarly Work in Medical Journals*

1. About the Recommendations
A. Purpose of the Recommendations
B. Preparing a Manuscript for Submission to a Journal

Read the Recommendations for the Conduct, Reporting, Editing, and Publication of Scholarly work in Medical Journals.

BROWSE DOWNLOAD

Conflicts of Interest

ICMJE Form for Disclosure of Potential Conflicts of Interest

Use the ICMJE Form for Disclosure of Potential Conflicts of Interest to generate a disclosure statement for your manuscript.

ACCESS THE FORM

Paso 3

Seleccionar la opción: *Conflicts of Interest*, al hacerlo será direccionado a la siguiente página web, donde podrá descargar el archivo a través de la opción *DOWNLOAD*.

ICMJE | Conflicts of Interest

No es seguro | www.icmje.org/conflicts-of-interest/

Conflicts of Interest

The ICMJE Conflict of Interest form is used by many journals.

1. Download the form to your computer.
2. Open the form in Adobe Acrobat Reader, fill it out and then save it to your computer.
3. Submit the form directly to the journal to which you send your manuscript.

Browser:
Please use Firefox or IE

For Mac Users:
Make sure the form does not open with the Mac Preview application, it can not handle this form.

Please note:

⚠ Your completed form is NOT to be submitted to the ICMJE and it cannot be saved to the ICMJE website. Save the form on your own computer and check with the journal you are submitting to for specific instructions on how to submit your completed form to them.

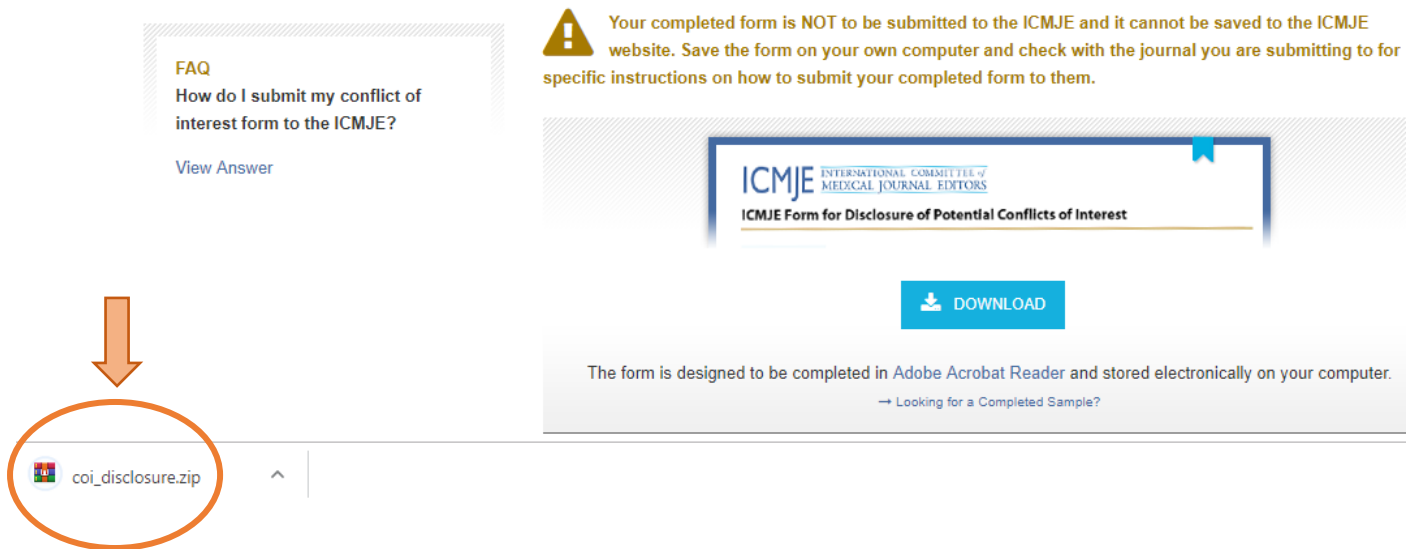
AUTHOR RESPONSIBILITIES
Public trust in the scientific process and the credibility of published articles depend in part on how transparently conflicts of interest are handled during the planning, implementation, writing, peer review, editing, and publication of scientific work.
Learn More in Recommendations

FAQ
How do I submit my conflict of interest form to the ICMJE?
View Answer

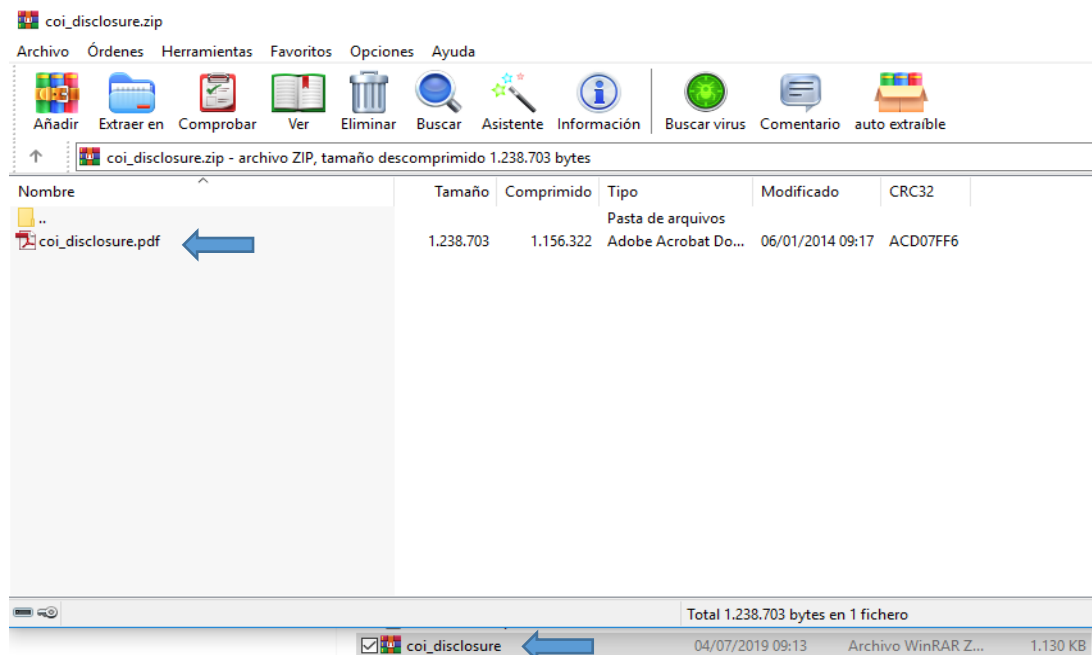
DOWNLOAD

Paso 4

Una vez descargado el archivo (*download*), aparecerá la siguiente imagen en la esquina inferior izquierda de su navegador.



Al hacer *click* sobre la imagen con el botón izquierdo del *mouse*, la carpeta que contiene el formulario Conflictos de Interés se abrirá automáticamente, tal como y muestra la figura



La Rev Med Vozandes es una publicación científica del Hospital Vozandes Quito.

Paso 5

El archivo “**coi_disclosure.pdf**” está comprimido, para poder abrirlo deberá tener instalado el programa WinRAR, el cual puede ser descargado de forma gratuita en el internet.

Al dar un doble *clik* izquierdo sobre el archivo, este, se abrirá automáticamente.



Paso 6

El formulario Conflicto de Interés consta de 3 hojas. En la primera encontraremos información sobre: a) aspectos generales, b) forma correcta de llenarlo, c) secciones en la que está dividido y d) un glosario de términos.



SAVE

ICMJE Form for Disclosure of Potential Conflicts of Interest

Instructions

The purpose of this form is to provide readers of your manuscript with information about your other interests that could influence how they receive and understand your work. The form is designed to be completed electronically and stored electronically. It contains programming that allows appropriate data display. Each author should submit a separate form and is responsible for the accuracy and completeness of the submitted information. The form is in six parts.



El objetivo de este formulario es proporcionar a los lectores de su manuscrito información sobre sus conflictos de interés y como estos pueden influenciar en la percepción de su trabajo.

El formulario está diseñado para ser llenado electrónicamente, cada autor deberá llenarlo y se hará responsable por las informaciones proporcionadas en cada una de las respuestas.

A continuación, se detallan las secciones del formulario:

La *Rev Med Vozandes* es una publicación científica del Hospital Vozandes Quito.



Formulario: Conflicto de Interés: Página 1

1. Identifying information.

2. The work under consideration for publication.

This section asks for information about the work that you have submitted for publication. The time frame for this reporting is that of the work itself, from the initial conception and planning to the present. The requested information is about resources that you received, either directly or indirectly (via your institution), to enable you to complete the work. Checking "No" means that you did the work without receiving any financial support from any third party – that is, the work was supported by funds from the same institution that pays your salary and that institution did not receive third-party funds with which to pay you. If you or your institution received funds from a third party to support the work, such as a government granting agency, charitable foundation or commercial sponsor, check "Yes".

3. Relevant financial activities outside the submitted work.

This section asks about your financial relationships with entities in the bio-medical arena that could be perceived to influence, or that give the appearance of potentially influencing, what you wrote in the submitted work. You should disclose interactions with ANY entity that could be considered broadly relevant to the work. For example, if your article is about testing an epidermal growth factor receptor (EGFR) antagonist in lung cancer, you should report all associations with entities pursuing diagnostic or therapeutic strategies in cancer in general, not just in the area of EGFR or lung cancer.

Report all sources of revenue paid (or promised to be paid) directly to you or your institution on your behalf over the 36 months prior to submission of the work. This should include all monies from sources with relevance to the submitted work, not just monies from the entity that sponsored the research. Please note that your interactions with the work's sponsor that are outside the submitted work should also be listed here. If there is any question, it is usually better to disclose a relationship than not to do so.

For grants you have received for work outside the submitted work, you should disclose support ONLY from entities that could be perceived to be affected financially by the published work, such as drug companies, or foundations supported by entities that could be perceived to have a financial stake in the outcome. Public funding sources, such as government agencies, charitable foundations or academic institutions, need not be disclosed. For example, if a government agency sponsored a study in which you have been involved and drugs were provided by a pharmaceutical company, you need only list the pharmaceutical company.

4. Intellectual Property.

This section asks about patents and copyrights, whether pending, issued, licensed and/or receiving royalties.

5. Relationships not covered above.

Use this section to report other relationships or activities that readers could perceive to have influenced, or that give the appearance of potentially influencing, what you wrote in the submitted work.

Definitions.

Entity: government agency, foundation, commercial sponsor, academic institution, etc.

Grant: A grant from an entity, generally [but not always] paid to your organization

Personal Fees: Monies paid to you for services rendered, generally honoraria, royalties, or fees for consulting, lectures, speakers bureaus, expert testimony, employment, or other affiliations

Non-Financial Support: Examples include drug/equipment supplied by the entity, travel paid by the entity, writing assistance, administrative support, etc.

Other: Anything not covered under the previous three boxes

Pending: The patent has been filed but not issued

Issued: The patent has been issued by the agency

Licensed: The patent has been licensed to an entity, whether

earning royalties or not

Royalties: Funds are coming in to you or your institution due to your

patent

1. Identifying information.

Información general del autor /autores, como de su manuscrito.

2. The work under consideration for publication.

Esta sección solicita información sobre los recursos que el autor (autores) recibió directa o indirectamente para permitir la realización de su trabajo.

Si su respuesta es **NO**, quiere decir que usted no recibió ningún tipo de apoyo financiero, si su trabajo fue apoyado por fondos de la misma institución que paga su salario, está no debe usar el apoyo de otras entidades financieras para apoyar su trabajo.

Si su respuesta es **SI**, quiere decir que usted o la institución en la cual trabaja reciben apoyo económico de Agencias Gubernamentales, fundaciones de Caridad o Patrocinadores Comerciales para apoyar su investigación.

4. Intellectual Property.

Esta sección pregunta sobre uso de patentes o derechos autorales.

5. Relationships not covered above.

En esta sección se deben mencionar otro tipo de relaciones que hayan podido influenciar sus resultados.

3. Relevant financial activities outside the submitted work.

La sección 3 aborda aspectos financieros con entidades biomédicas ajenas a su trabajo que podrían haber influenciado los resultados de su manuscrito. Por ejemplo: si los autores estudiaron moléculas relacionadas con un tipo específico de cáncer y usted o su institución reciben apoyo financiero de entidades que trabajan con estrategias para el diagnóstico o terapéutica contra el cáncer.

Si su respuesta es **SI**: deberá describir todas las instituciones que pagaron (o pagaran), a usted o a su institución, durante los 36 meses previos al envío de su manuscrito. Deberá incluir todas las entidades que pudieron influenciar los resultados de su manuscrito.

Fuentes de financiamiento públicas como agencias gubernamentales, fundaciones relacionadas con investigación o instituciones académicas no precisan ser divulgadas. Por ejemplo: si usted recibió incentivos financieros de una institución pública y una empresa farmacéutica proporciono el medicamento que usted uso en su estudio, usted solo necesita listar la empresa farmacéutica.

Sección 1: Identificación del Autor

1. Identifying information.

1. Given Name (First Name)	2. Surname (Last Name)	3. Date
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
4. Are you the corresponding author?	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	
5. Manuscript Title	<input type="text"/>	
6. Manuscript Identifying Number (If you know It)	<input type="text"/>	



En esta sección, el autor deberá escribir:

- 1.- Nombres completos,
- 2.- Fecha que llenó el formulario,
- 3.- Si es o no el autor que recibirá la correspondencia, en caso de marcar **NO**, se habilitará una opción, en la cual colocará el nombre del autor que la recibirá, como muestra la figura.
- 4.- El título de manuscrito
- 5.- El número de registro se lo deja en blanco, este número solo se le otorgará una vez que el manuscrito haya sido registrado.

1. Given Name (First Name)	2. Surname (Last Name)	3. Date
Christian Eduardo	Viteri	27-July-2019
4. Are you the corresponding author?	<input type="checkbox"/> Yes <input checked="" type="checkbox"/> No	Corresponding Author's Name
		Patricia Castro



Nota: no existe una regla con relación a los nombres, (1 o 2 nombres, 1 o 2 apellidos) sin embargo se recomienda llenarlo de la misma forma que consta en su registro *ORCID ID*.



Sección 2: Su manuscrito considerado para publicación

Section 2. The Work Under Consideration for Publication

Did you or your institution **at any time** receive payment or services from a third party (government, commercial, private foundation, etc.) for any aspect of the submitted work (including but not limited to grants, data monitoring board, study design, manuscript preparation, statistical analysis, etc.)?

Are there any relevant conflicts of interest? Yes No

Usted o su institución recibieron en cualquier momento de su investigación, algún tipo de incentivo económico o servicio (gubernamental, comercial o privado) en cualquier aspecto de su manuscrito (no necesariamente apoyo financiero, pueden ser aspectos metodológicos o bioestadísticos).

Si su respuesta es **SI** deberá describir la institución y el tipo de apoyo que recibió: financiero o metodológico.

Are there any relevant conflicts of interest? Yes No

If yes, please fill out the appropriate information below. If you have more than one entity press the "ADD" button to add a row. Excess rows can be removed by pressing the "X" button.

Name of Institution/Company	Grant?	Personal Fees?	Non-Financial Support?	Other?	Comments	
BAYER AG	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	The Institution paid the doctors salary for the duration of the study	<input type="checkbox"/>
						<input type="checkbox"/>

Si recibió el apoyo de mas de una institución, seleccionar ADD

Name of Institution/Company	Grant?	Personal Fees?	Non-Financial Support?	Other?	Comments	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

Sección 3: Actividades financieras relevantes ajenas a su trabajo de investigación.

Section 3. Relevant financial activities outside the submitted work.

Place a check in the appropriate boxes in the table to indicate whether you have financial relationships (regardless of amount of compensation) with entities as described in the instructions. Use one line for each entity; add as many lines as you need by clicking the "Add +" box. You should report relationships that were **present during the 36 months prior to publication**.

Are there any relevant conflicts of interest? Yes No

Si su respuesta es **POSITIVA**, deberá indicar la relación que tiene con una determinada institución conforme descrito en las instrucciones detalladas en a la página 1 del formulario.

Usar una línea para cada institución.

La Rev Med Vozandes es una publicación científica del Hospital Vozandes Quito.



Colocar el nombre de la institución, el tipo de relación y en la opción comentarios describir el tipo de apoyo que recibió.

Name of Entity	Grant?	Personal Fees?	Non-Financial Support?	Other?	Comments	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
						<input type="button" value="X"/>
						<input type="button" value="ADD"/>

SI, más de una institución apoyó trabajos diferentes a su manuscrito, pero, influenciaron sus resultados y conclusiones durante los 36 meses previos al envío de su artículo, seleccionar la opción **ADD**.

Name of Entity	Grant?	Personal Fees?	Non-Financial Support?	Other?	Comments	
Bayer AG	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	It Provided the medications used for the experimental model of epilepsy.	<input type="checkbox"/>
NEUROVIRTUAL	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	It provided the software for reading the electroencephalogram.	<input type="checkbox"/>
						<input type="button" value="X"/>
						<input type="button" value="X"/>
						<input type="button" value="ADD"/>

Sección 4: Propiedad intelectual

Section 4. Intellectual Property -- Patents & Copyrights

Do you have any patents, whether planned, pending or issued, broadly relevant to the work? Yes No

Si los autores desarrollaron alguna molécula, dispositivo, test o score y los mismos tienen una patente o está en trámite deberá responder **AFIRMATIVAMENTE**.

Patent?	Pending?	Issued?	Licensed?	Royalties?	Licensee?	Comments	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>
							<input type="button" value="X"/>
							<input type="button" value="ADD"/>

Colocar el nombre de la patente y el estado en el que se encuentra, si ya la tiene, o si está en trámite.

Sección 5: Otras relaciones no mencionadas en las secciones anteriores.

Section 5. Relationships not covered above

Are there other relationships or activities that readers could perceive to have influenced, or that give the appearance of potentially influencing, what you wrote in the submitted work?

Si el autor o autores recibieron algún otro tipo de incentivo que pudo influenciar los resultados y conclusiones de su manuscrito deberá describirlos.

Yes, the following relationships/conditions/circumstances are present (explain below):

No other relationships/conditions/circumstances that present a potential conflict of interest

MoniesPaidExplanation

Sección 6: declaración

Section 6. Disclosure Statement

Based on the above disclosures, this form will automatically generate a disclosure statement, which will appear in the box below.

La declaración se genera automáticamente al hacer click IZQUIERDO sobre la OPCION

Generate Disclosure Statement

La declaración generada dependerá de las respuestas proporcionadas por el autor:

Si relato algún conflicto de interés, en la sección 2 principalmente, esté aparecerá en su declaración de la siguiente forma.

Generate Disclosure Statement

Dr. Rios reports grants from BAYER AG , during the conduct of the study; .



Revista Médica Vozandes (Rev Med Vozandes)

ISSN versión Impresa: 1390-1656

LILACS/BIREME: 10167

LATINDEX: 14526

IMBIOMED



Si todas sus respuestas fueron negativas aparecerá la siguiente declaración.



Generate Disclosure Statement

Dr. Rios has nothing to disclose.

La *Rev Med Vozandes* es una publicación científica del Hospital Vozandes Quito.

 Villalengua Oe2-37 y Av. 10 de Agosto
 (593) 1800 487 487 / (593 2) 397-1000 / Fax: (593 2) 226-9234

 www.hospitalvozandes.com
Quito - Ecuador