

Carta de autorización de uso de obra para la revista Salud Mental

Por medio del presente documento, _____

(Nombre del autor y coautores)

como propietarios de los derechos de autor del manuscrito titulado

(Nombre del manuscrito)

autorizamos a la revista Salud Mental, publicación oficial del Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la fuente Muñiz, su uso y reproducción.

En caso de que el manuscrito sea aceptado para su publicación, autorizamos su reproducción impresa y electrónica sin compensación económica y por tiempo ilimitado, además de la transferencia del contenido a una base de datos externa, esperando que la política de libre acceso de la publicación sea favorable para una mayor difusión del artículo entre la comunidad científica.

Los autores declaramos que estamos enterados y de acuerdo con el orden de autoría señalado en el manuscrito original, que participamos en el estudio, que nos responsabilizamos públicamente de éste y aprobamos la versión final del mismo. Manifestamos que conservamos los derechos de autor sobre la versión *pre-print* del documento; no obstante, la versión *post-print* cuenta con derechos conexos con la revista Salud Mental. De esta forma, aseguramos al instituto la no existencia de conflicto de autorización de uso de obra (Art. 84 LFDA).

Los autores aseguramos que el trabajo sometido es original, que la información contenida (incluyendo cuadros, figuras y fotografías) no ha sido publicada previamente ni está en consideración en otra revista, que no se violan derechos de autor o de propiedad de terceros y que se respeta la privacidad de los participantes del estudio. Declaramos que los protocolos de investigación en seres humanos o con animales obtuvieron la aprobación de los Comités Científicos y de Ética de la(s) institución(es) donde se realizó el estudio.

_____, a _____ de _____ de _____
(Ciudad) (Día) (Mes) (Año)

Autor responsable:

1) _____
(Nombre completo) (Firma)

Coautores:

2) _____
(Nombre completo) (Firma)

3) _____
(Nombre completo) (Firma)

4) _____
(Nombre completo) (Firma)

5) _____
(Nombre completo) (Firma)