

Montevideo, 19 de abril 2021

Estimados revisores,

Se han realizado los cambios solicitados para la publicación del manuscrito. Las mismas están en color rojo en la versión corregida.

Agradecemos desde ya las correcciones.

Un cordial saludo.

- ¡El título debería ser más específico, ya que lleva el nombre del artículo primario.
Se modificó el título según fue solicitado. Muchas gracias.
- La recolección de datos se hizo en un centro hospitalario con formación de residentes?
Si, se especificó en el texto original según fue sugerido para que esté más claro.
- Todas las tablas deben tener al pie, la especificación de la nomenclatura, por ejemplo Tabla 2: CRC, IDA, IBD.
Se agregó la especificación de la nomenclatura en las tablas.
- ¿Cuál fue la razón para que 4 pacientes con sangrado digestivo sean considerados como indicación NO apropiada de colonoscopia y 9 pacientes con indicación INCIERTA? o ¿Cuáles fueron los hallazgos endoscópicos que justifican ello?.
Se corrigió y se aclaró en el texto. Muchas gracias.
- Debería incluirse (Tabla) los parámetros utilizados EPAGE II, o en su defecto no utilizar el número de evaluación utilizada en la discusión; Ejemplo: Screening de CRC en EII (Opción 7?).
Se corrigió y se aclaró en el texto. Muchas gracias.
- A partir del hallazgo de la solicitud de colonoscopia como prequirúrgico (Hernia abdominal), es conveniente agregar en la discusión un hallazgo de su trabajo, el que incluso los especialistas pueden tener una indicación inadecuada como el resto de grupos que envían la solicitud de estudio colonoscópico.

Excelente aporte, se incluyó en la discusión, muchas gracias.
- Incluir en la discusión el artículo:
"Appropriateness of colonoscopy according to EPAGE II in a low resource setting: a cross sectional study from Sri Lanka". BMC Gastroenterol 2018 May 29;18(1):72.
doi: 10.1186/s12876-018-0798-7.

Se incluyó en la bibliografía. Gracias.