

## Declaración de Conflictos de Intereses

### Conflictos de intereses

Un conflicto de interés se produce en aquellas circunstancias en que el juicio profesional sobre un interés primario, como la seguridad de los/las pacientes o la validez de la investigación, puede estar influenciado en exceso por otro interés secundario, sea éste un beneficio financiero, de prestigio y promoción personal o profesional.

En las relaciones de los/las profesionales con la industria de la salud (farmacéutica, tecnología sanitaria, etc.) se pueden considerar seis tipos de interacciones financieras:

- Recibir apoyo para acudir a reuniones y congresos (inscripciones, becas de viaje, etc.).
- Cobrar honorarios como ponente en una reunión organizada por la industria.
- Recibir financiación de programas educativos o actividades de formación.
- Recibir apoyo y financiación para una investigación.
- Estar empleado como consultor para una compañía farmacéutica.
- Ser accionista o tener intereses económicos en una compañía farmacéutica.

A su vez estos potenciales conflictos de intereses se consideran de dos tipos:

- Intereses personales: implican honorarios o beneficios personales a un miembro del grupo.
- Intereses no personales: implica una financiación que beneficia al departamento o unidad bajo responsabilidad directiva de un miembro del grupo, sin que éste lo reciba personalmente. Pueden considerarse como tales las ayudas económicas para crear una unidad o departamento, el apoyo financiero para la contratación de personal en dichas unidades, o la financiación de la investigación en la unidad.

El potencial conflicto de intereses existe con independencia de que el/la profesional considere que dichas relaciones tengan o no influencia sobre su criterio científico.

A continuación se presenta un formulario sobre la declaración de conflictos de intereses, diseñado con el fin de recoger los aspectos señalados anteriormente. **Se declararán los conflictos de intereses actuales y los de los tres últimos años.**

**FORMULARIO DE DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERESES****DATOS PERSONALES**

<b>APELLIDOS Y NOMBRES</b>				
<b>DNI</b>				
<b>INSTITUCION EN LA QUE TRABAJA</b>				
<b>E-MAIL</b>				
<b>TELEFONO</b>				
<b>MIEMBRO DE COMITÉ</b>	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	¿CUAL?	
<b>INSTITUCION QUE LE VINCULA A LA SOLICITUD DE EVALUACIÓN</b>				

**TRAS HABER LEÍDO Y COMPRENDIDO LA INFORMACIÓN SOBRE LA DECLARACIÓN DE CONFLICTOS, FORMULO LA SIGUIENTE DECLARACIÓN:**

**A.- INTERESES PERSONALES**NO SI **EN CASO AFIRMATIVO ESPECIFICAR:**

	<b>ACTIVIDAD</b>	<b>INSTITUCION U ORGANISMO FINANCIADOR</b>	<b>FECHA</b>
Financiación para reuniones y congresos, asistencia a cursos (inscripciones, bolsas de viajes, alojamiento...)			
Honorarios como ponente (conferencias, cursos...)			
Financiación de programas educativos o cursos (contratación de personal, alquiler de instalaciones...)			
Financiación por participar en una investigación			
Consultoría para una compañía farmacéutica/otras tecnologías			
Accionista o con intereses comerciales en una compañía			

Intereses económicos en una empresa privada relacionada con la salud (como propietario, empleado, accionista, consulta privada...),			
<b>B.- INTERESES NO PERSONALES</b>			
NO <input type="checkbox"/>		SI <input type="checkbox"/>	
	<b>ACTIVIDAD</b>	<b>INSTITUCION U ORGANISMO FINANCIADOR</b>	<b>FECHA</b>
Financiación o ayudas económicas para la creación de la unidad o servicio			
Dotación significativa de material a la unidad o servicio			
Contratación o ayudas económicas para contratar personal en la unidad o servicio			
Ayuda económica para la financiación de una investigación			
Financiación de programas educativos o cursos para la unidad			
<b>C.- OTROS POSIBLES CONFLICTOS DE INTERESES NO SEÑALADOS EN LOS APARTADOS ANTERIORES (especificar)</b>			
<b>FIRMA</b>	<b>ACLARACIÓN</b>	<b>FECHA</b>	