

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				
APELLIDOS Y NOMBRES				
DNI				
INSTITUCION EN LA QUE TRABAJA				
E-MAIL				
TELEFONO				
MIEMBRO DE COMITÉ	SI ☐	NO ☐	¿CUAL?	
INSTITUCION QUE LE VINCULA A LA SOLICITUD DE EVALUACIÓN				
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:				
	ACTIVIDAD	INSTITUCION U ORGANISMO FINANCIADOR	FECHA	
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.- INTERESES NO PERSONALES			
NO ☐		SI ☐	
	ACTIVIDAD	INSTITUCION U ORGANISMO FINANCIADOR	FECHA
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			
C.- OTROS POSIBLES CONFLICTOS DE INTERESES NO SEÑALADOS EN LOS APARTADOS ANTERIORES (especificar)			
FIRMA	ACLARACIÓN	FECHA	