



## 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 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 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 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 conflictos de intereses**

- Nombre y Apellidos:
- Institución en la que trabaja:
- Miembro de comité: SI/NO ¿Cuál?
- Institución que le vincula a la solicitud de evaluación:
- Teléfono de contacto:
- Mail de contacto:

Tras haber y leído y comprendido la información remitida sobre la declaración de conflictos, formulo la siguiente declaración:

### **A- Intereses personales**

-NO

-SI

En caso afirmativo especificar:

	Actividad	Institución 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	Institución 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