**I. PROPÓSITO**

I.1. Describir el proceso mediante el cual se describen, evalúan, manejan y minimizan o eliminan los conflictos de intereses entre la institución y los participantes en la investigación.

I.2. Definir los diferentes conflictos de intereses entre institución y personal responsable de la investigación.

**II. REVISIONES DE VERSIONES PREVIAS**

Ver 04

**III. POLÍTICAS**

El Subdirector de Investigación será el responsable de identificar posibles conflictos de intereses institucionales, una vez identificados, el Secretario de Investigación dará seguimiento para que éstos sean aclarados de acuerdo a lo estipulado en el Reglamento Interno de Investigación de la Facultad de Medicina y Hospital Universitario de la UANL.

La administración de nuestra Institución, así como sus administradores de cualquier nivel, se encuentran regulados por el Instituto Nacional de Acceso a la Información y Protección de Datos (INAI), por lo que están obligados a proporcionar información relacionada a conflictos de Intereses, tanto Institucionales o por parte de los administradores de alto rango, garantizando de esta forma la calidad de la información.

## Políticas específicas

## 1.1 Políticas para la transferencia de tecnología, patentes, inversiones, regalos, y conflictos de intereses de personal administrativo de alto nivel.

Es política interna que una vez identificado cualquier nivel de conflicto de intereses institucionales, se proceda a revisar el Reglamento Interno de Investigación para determinar la situación legal o académica del COI.

## 1.2 Definiciones.

## Patente: La patente es un derecho otorgado a un inventor o a su titular de la causa (titular secundario). Este derecho permite al titular de la patente impedir que terceros hagan uso de la tecnología patentada. El titular de la patente es el único que puede hacer uso de la tecnología que dicta la patente o autorizar a terceros a implementarla bajo las condiciones que el titular fije. Después de la caducidad de la patente cualquier persona puede hacer uso de la tecnología de la patente sin la necesidad del consentimiento del titular de ésta. La invención entra entonces al [dominio público](http://es.wikipedia.org/wiki/Dominio_p%C3%BAblico).

**Transferencia de tecnología:** La transferencia de [tecnología](http://www.alegsa.com.ar/Dic/tecnologia.php), es la "transferencia de conocimiento sistemático para la elaboración de un producto, la aplicación de un proceso o la prestación de un servicio" (UNCTAD 1990 - Conferencia de las Naciones Unidas sobre Comercio y Desarrollo).

**Inversión:** en el sentido económico, es una colocación de capital para obtener una ganancia futura.

**Regalo**: Un regalo, obsequio o presente es la entrega de dinero u objetos sin requerir algo a cambio, por extensión, se puede llamar regalo a cualquier manifestación de afecto dirigida a otro.

## 1.5 Decisiones tomadas por el Presidente

Es importante saber que nuestra Subdirección se rige por el Reglamento de Investigación, el cual es un instrumento plenamente legalizado por la Comisión Legislativa de nuestra institución.

Es por eso que nuestra obligación es detectar dichos conflictos, para que estos sean resueltos de acuerdo con dicho reglamento.

El Subdirector de Investigación a través de la Secretaría de Investigación Clínica identifica el caso para ser turnado a la Comisión Institucional pertinente.

## 1.6 Decisión tomada por la Comisión de Honor y Justicia• Amonestación escrita, pidiendo al investigador corregir el fallo en un plazo no mayor de 15 días hábiles después de la fecha de notificación.• Suspensión temporal o definitiva del proyecto de investigación.• Suspensión temporal o permanente de los privilegios como investigador principal o asociado.

## • Lo que a juicio del H. Consejo Directivo de la Facultad de Medicina y Hospital Universitario de la UANL se considere.

**IV. RESPONSABILIDADES**

La Junta Directiva de nuestra institución es la responsable a través de su comité legislativo de la autorización del Reglamento de Investigación.

El Subdirector de Investigación, a través del Secretario de Investigación Clínica, es responsable de identificar y resolver el COI institucional de acuerdo con el Reglamento de Investigación.

El Presidente del CEI, es responsable de informar a los integrantes del Comité la resolución de dicho caso.

Los investigadores y sus colaboradores son los responsables de notificar cualquier conflicto de intereses con la institución.

El CEI tiene la responsabilidad de informar cualquier dato sugestivo de COI de cualquier miembro administrativo de alto nivel, y en caso de ser afirmativo, solicitar a estos, toda la información para determinar si existe o no conflicto de intereses.

**V. ALCANCE**

Estas políticas y procedimientos se aplican a todo el personal administrativo de todos los niveles investigadores, colaboradores, y personal que forme parte integral del programa HRPP de nuestra Facultad de Medicina y Hospital Universitario de la UANL.

**V. PROCEDIMIENTO**

Define las circunstancias en las cuales la autoridad signataria puede ser delegada y a quién puede ser concedida tal delegación.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Quién** | **Tarea** | **Herramienta** |
| *Subdirector de Investigación* | En coordinación con el Secretario de Investigación Clínica, identifica posibles COI institucionales para que estos sean resueltos de acuerdo a lo establecido en el Reglamento de Investigación; y lo informa a la administración de la institución. | Reglamento de Investigación. |
| *Secretario de Investigación Clínica* | Contribuye a la resolución del COI. |  |
| *Presidente CEI* | Informa a los miembros del Comité la resolución del caso. |  |
| *Secretario de Investigación Clínica* | En caso de detectar algún COI institucional o por parte de sus administradores se publicará la información en nuestro sitio WEB para tener disponible la información. | http://www.medicina.uanl.mx/investigacion/ |
| *Secretario de Investigación Clínica* | Dará seguimiento a cualquier solicitud presentada ya sea por medios locales o a través del INAI para aclarar conflictos de los administradores de la institución. Publicará la información solicitada en nuestro sitio WEB. |  |
| *Administradores de alto nivel, personal administrativo, investigadores, colaboradores* | En caso de detectar un conflicto de intereses, se deberá recibir y acreditar un curso de educación continua relacionada a Conflicto de Intereses. |  |
| *Subdirector de Investigación* | Una vez que el COI se detecta y se publica e informa al Director de la institución, se le informará a la Comisión de Honor y Justicia de nuestra institución para analizar el caso y tomar las acciones correctivas apropiadas. |  |

**VI. MATERIALES**

 F-GA-100-G-05 Reglamento de Investigación de la Facultad de Medicina y Hospital Universitario, UANL.

**VII. LIGAS DE INTERES O DE DESCARGA**

VII.1 Ninguna

**VIII. REFERENCIAS**

1. Referencia de la AAHRPP. Elemento I.6.A
2. 42 CFR 50.603
3. Guía Nacional para la Integración y el Funcionamiento de los Comités de Ética en Investigación, Sexta Edición, 2018.