

Comité de Información Farmacoterapéutica INFAC	PROCEDIMIENTO NORMALIZADO DE TRABAJO INFAC	Número de páginas:29
Grupo Calidad INFAC		PNT/CAL/INFAC.V02.00

Contenido

1.	JUSTIFICACIÓN.....	2
2.	OBJETIVO DEL PNT.....	2
3.	DEFINICIÓN	2
4.	OBJETIVO DEL BOLETÍN INFAC	3
5.	COMITÉ DE INFORMACIÓN FARMACOTERAPÉUTICA	4
5.1.	FUNCIONES.....	4
5.2.	COMPOSICIÓN	4
5.3.	REVISORES EXTERNOS	5
5.4.	AUTORÍA	5
5.5.	ORGANIZACIÓN DE REUNIONES	5
6.	PROCESO EDITORIAL.....	6
6.1.	SELECCIÓN DE TEMAS	6
6.2.	FUENTES BIBLIOGRÁFICAS DE REFERENCIA	7
6.3.	PROCEDIMIENTO DE TRABAJO	7
6.4.	NORMAS DE ESTILO.....	10
7.	DIFUSIÓN	11
8.	ENCUESTA DE VALORACIÓN	11
9.	PRINCIPIOS ÉTICOS	11
10.	BIBLIOGRAFÍA	12
<u>I.</u>	ANEXO I - ESQUEMA DEL PROCESO EDITORIAL.....	13
<u>II.</u>	ANEXO II - SEGUIMIENTO DE AUTORES.....	14
<u>III.</u>	ANEXO III - FUENTES BIBLIOGRÁFICAS DE REFERENCIA	15
<u>IV.</u>	ANEXO IV - NORMAS DE ESTILO	18
<u>V.</u>	ANEXO V - NORMAS DE REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA.....	20
<u>VI.</u>	ANEXO VI - NORMAS DE ELABORACIÓN DE DIPOSITIVAS	24
<u>VII.</u>	ANEXO VII - DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERESES	26

Redactado por:
Grupo calidad INFAC
Fecha: 19/11/2020

Revisado/Aprobado por:
Comité de Redacción INFAC
Fecha: 22/05/2025

Comité de Información Farmacoterapéutica INFAC	PROCEDIMIENTO NORMALIZADO DE TRABAJO INFAC	Número de páginas:29
Grupo Calidad INFAC		PNT/CAL/INFAC.V02.00

1. JUSTIFICACIÓN

En la legislación vigente ya se recoge la necesidad de que las Administraciones Públicas difundan entre los profesionales sanitarios información actualizada y objetiva para mejorar el uso de medicamentos entre la población.

En la Ley 11/1994, de 17 de junio, de Ordenación Farmacéutica de la Comunidad Autónoma del País Vasco figura la necesidad de difundir información y formación a los profesionales sanitarios en la utilización de medicamentos.

En el Decreto 88/2007, de 22 de mayo, se crea la Red de Comités de Información y Evaluación de Medicamentos del País Vasco, y se establece el Comité de Información Farmacoterapéutica como grupo multidisciplinar e independiente que estará integrado por representantes de los profesionales implicados por razón del área específica a tratar para elaborar y difundir este tipo de información en la Comunidad Autónoma del País Vasco (CAPV).

En este sentido, en el art. 77 del Real Decreto Legislativo, 1/2015 de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios se indica que las Administraciones públicas sanitarias dirigirán sus actuaciones a instrumentar un sistema ágil, eficaz e independiente que asegure a los profesionales sanitarios información científica, actualizada y objetiva de los medicamentos y productos sanitarios.

2. OBJETIVO DEL PNT

El objetivo del Procedimiento Normalizado de Trabajo (PNT) del Comité de Información Farmacoterapéutica del boletín INFAC es describir las pautas de actuación del grupo de profesionales que lo integra, tanto en relación con el proceso de redacción, como en aquellos aspectos referentes a su funcionamiento interno, con el fin de aumentar la transparencia y rigurosidad de esta tarea y mejorar la calidad de su elaboración y difusión, así como reducir la variabilidad en la forma de trabajar y en el resultado.

Para poder llevar a cabo este objetivo se ha constituido el grupo de trabajo de calidad, que coordina las actividades del Comité y verifica el cumplimiento del PNT.

3. DEFINICIÓN

Comité de Información Farmacoterapéutica INFAC	PROCEDIMIENTO NORMALIZADO DE TRABAJO INFAC	Número de páginas:29
Grupo Calidad INFAC		PNT/CAL/INFAC.V02.00

El INFAC es un boletín de información farmacoterapéutica elaborado por el Comité de Información Farmacoterapéutica, comité de redacción multidisciplinar en el que participan profesionales sanitarios del Departamento de Salud, de Osakidetza y de la Euskal Herriko Unibertsitatea-Universidad del País Vasco (EHU-UPV) y está dirigido a profesionales de la salud de la CAPV.

Contiene revisiones actualizadas sobre medicamentos y farmacoterapia basadas en la evidencia científica, para poner a disposición de los profesionales sanitarios una información objetiva e independiente, encaminada a la formación y actualización del conocimiento sobre farmacología y terapéutica.

El INFAC comenzó a elaborarse en formato papel en el año 1993, si bien actualmente se edita exclusivamente en formato electrónico por el Servicio Central de Publicaciones del Gobierno Vasco. Es de acceso libre y gratuito, pudiéndose consultar y descargar todos los ejemplares desde el año 1999 hasta la actualidad, en la siguiente dirección: <https://www.euskadi.eus/informacion/boletin-infac/web01-a2cevime/es/>

Desde el año 2011 también se elabora para cada boletín una presentación gráfica en formato *Power Point* que resume sus aspectos fundamentales, con el fin de que pueda ser utilizado por los profesionales sanitarios y les sirva de ayuda en sus sesiones clínicas, actividades formativas, talleres de actualización farmacoterapéutica, etc.

Forma parte de la Sociedad Internacional de Boletines Independientes de Medicamentos (*Internacional Society of Drug Bulletins*) (ISDB) www.isdbweb.org una red internacional que promueve la publicación de información sobre terapéutica para los profesionales de la salud y el público en general, independiente financiera e intelectualmente de la industria farmacéutica. Como en todos los boletines del ISDB, la información publicada en el INFAC debe ser fiable, clara y sintética, práctica y orientada a problemas de salud, actualizada y adecuadamente referenciada.

4. OBJETIVO DEL BOLETÍN INFAC

El objetivo del INFAC es promover el uso adecuado de los medicamentos entre los profesionales de salud de la CAPV mediante la revisión, elaboración y difusión de información sobre medicamentos y terapéutica de forma objetiva, científica e independiente. Dentro de su ámbito de actuación, corresponderá al Comité de Información Farmacoterapéutica:

- Analizar y revisar la información actualizada sobre un medicamento o un grupo terapéutico, el tratamiento de una situación clínica o de una patología concreta, enfocado fundamentalmente al ámbito de la Atención Primaria.

Comité de Información Farmacoterapéutica INFAC	PROCEDIMIENTO NORMALIZADO DE TRABAJO INFAC	Número de páginas:29
Grupo Calidad INFAC		PNT/CAL/INFAC.V02.00

- Proporcionar a los profesionales sanitarios de la CAPV recomendaciones farmacoterapéuticas, de acuerdo con la evidencia científica.

El INFAC pretende constituirse en publicación de referencia para los profesionales sanitarios del País Vasco en materia de información de medicamentos y actualización terapéutica, para conseguir un mejor uso de los medicamentos y optimizar los resultados en salud, según la mejor evidencia disponible. Así mismo, contribuye a la formación continuada de los profesionales sanitarios en el uso adecuado y eficiente de los medicamentos.

5. COMITÉ DE INFORMACIÓN FARMACOTERAPÉUTICA

5.1. FUNCIONES

En el ámbito de actuación que le corresponde, el Comité de Información Farmacoterapéutica desarrollará las siguientes funciones:

- a) Selección de temas de interés para los profesionales sanitarios de la CAPV. La selección de los mismos se priorizará en base a la incidencia de las patologías y a los objetivos de los Planes de Salud y el Contrato Programa del Departamento de Salud y Osakidetza.
- b) Realización de la búsqueda bibliográfica para obtener toda la bibliografía relevante sobre el tema.
- c) Redacción y revisión de boletines de información farmacoterapéutica para su difusión a todos los profesionales sanitarios de la CAPV.

5.2. COMPOSICIÓN

El Comité tiene carácter multidisciplinar y está formado por profesionales sanitarios del País Vasco con conocimientos sobre evaluación e información de medicamentos basada en la evidencia, con interés en el área del conocimiento y su aplicabilidad a la mejora de la práctica clínica. De esta forma se facilita el trabajo en equipo y la adopción coordinada y consensuada de productos de mayor calidad.

El Comité de Información Farmacoterapéutica está constituido por profesionales sanitarios de distintas disciplinas entre los que figuran, al menos:

- a) Farmacéuticos de atención primaria de Osakidetza
- b) Farmacéuticos del Departamento de Salud (Centro Vasco de Información de Medicamentos-CEVIME)
- c) Médicos de atención primaria (médicos de familia y pediatras) y/o atención hospitalaria de Osakidetza

Comité de Información Farmacoterapéutica INFAC	PROCEDIMIENTO NORMALIZADO DE TRABAJO INFAC	Número de páginas:29
Grupo Calidad INFAC		PNT/CAL/INFAC.V02.00

También se puede considerar incluir otros perfiles profesionales, como especialistas en farmacología clínica o profesorado de la EHU-UPV.

La participación en el Comité de Información Farmacoterapéutica es voluntaria y a título personal, sin representar específicamente a ninguna Organización, Sociedad científica, ni colectivo profesional.

Los miembros del Comité serán nombrados por Resolución del Viceconsejero del Departamento de Salud del Gobierno Vasco, que será objeto de publicación en el Boletín Oficial del País Vasco.

Aunque no existe limitación en el tiempo de permanencia como miembro del Comité, se solicita un compromiso de participación en la revisión de, al menos, dos boletines al año para mantener la pertenencia al Comité.

5.3. REVISORES EXTERNOS

Cuando el Comité lo considere necesario, se solicitará una revisión adicional por parte de consultores, seleccionados entre profesionales sanitarios externos a la estructura del Comité y que sean considerados expertos de referencia en la materia objeto del artículo en cuestión, preferentemente del ámbito de Osakidetza y el Departamento de Salud.

La consulta al revisor externo del borrador del texto del boletín correspondiente se hará antes de la reunión del Comité y se le remitirá nuevamente el texto definitivo para que ratifique, en su caso, las modificaciones realizadas.

5.4. AUTORÍA

El INFAC tendrá como autor al propio Comité y figurará el nombre de todos los profesionales que forman parte del mismo, así como el logo de las instituciones que lo editan.

En el caso de los boletines en los que haya participado algún revisor externo, se le mencionará y agradecerá su colaboración expresamente.

5.5. ORGANIZACIÓN DE REUNIONES

Comité de Información Farmacoterapéutica INFAC	PROCEDIMIENTO NORMALIZADO DE TRABAJO INFAC	Número de páginas:29
Grupo Calidad INFAC		PNT/CAL/INFAC.V02.00

Con carácter general, el Comité se reunirá mensualmente de forma presencial y/o telemática para la revisión de cada boletín, previa convocatoria. Las reuniones presenciales se harán de forma rotatoria en Bilbao-Bilbo, Donostia-San Sebastián y Vitoria-Gasteiz.

El esquema del proceso editorial se detalla en el **Anexo I**.

Dos miembros del Comité elaborarán un primer borrador que se subirá al Osagune del INFAC y lo remitirán junto con la convocatoria de la reunión por correo electrónico a todos los miembros del Comité y posteriormente, redactarán el acta de la misma. Tanto las convocatorias como las actas de las reuniones y la bibliografía se archivarán en Osagune.

Se considera recomendable la participación de al menos la mitad de los miembros del Comité, siendo imprescindible que al menos uno de ellos médico.

Además de los componentes del Comité del INFAC, se contempla la posibilidad de que asistan a las reuniones otras personas como médicos y farmacéuticos en periodo de formación especializada (MIR-FIR) o farmacéuticas de atención primaria.

Se establece un turno rotatorio de autoría para la elaboración de los borradores del INFAC, detallado en el **Anexo II**.

6. PROCESO EDITORIAL

6.1. SELECCIÓN DE TEMAS

Los posibles temas a abordar en los boletines se obtendrán a partir de las consultas farmacoterapéuticas de interés general formuladas en el ámbito de la atención primaria de las Organizaciones Sanitarias Integradas (OSI) y al CEVIME, de las propuestas de los miembros del Comité, Comisiones de Farmacia y otros profesionales de Osakidetza y mediante la revisión de los temas tratados en boletines y otras publicaciones nacionales e internacionales de prestigio reconocido. Así mismo, cuando se considere oportuno se realizará un análisis del consumo de medicamentos de la CAPV para la elección de temas.

Periódicamente se solicitará la participación activa de los lectores en la selección de los temas mediante encuestas de valoración/opinión para su inclusión en próximos boletines.

Los temas se priorizarán dando mayor importancia a patologías o problemas de mayor prevalencia en atención primaria según la relevancia que tengan en su contribución a problemas de salud, hayan surgido novedades en el área terapéutica y haya variabilidad en las recomendaciones según la bibliografía reciente.

Comité de Información Farmacoterapéutica INFAC	PROCEDIMIENTO NORMALIZADO DE TRABAJO INFAC	Número de páginas:29
Grupo Calidad INFAC		PNT/CAL/INFAC.V02.00

La selección de temas se realizará en coordinación con el Comité de Evaluación de Nuevos Medicamentos y el Grupo de Información Ciudadana sobre Medicamentos, redactor de las fichas i-botika.

Los contenidos y temas que se abordan en el INFAC son los siguientes:

- Revisión actualizada sobre un medicamento, grupo de fármacos o el tratamiento de una situación clínica/patología concreta.
- Revisión de áreas terapéuticas en las que se hayan producido novedades o se generen controversias.
- Temas para fomentar el uso racional y prudente del medicamento y unificar las recomendaciones entre atención primaria y especializada.
- Uso seguro de los medicamentos.
- Otros temas relacionados con el uso de medicamentos según los criterios de la Medicina Basada en la Evidencia (MBE) y que se considere necesario actualizar.
- Otros aspectos relacionados con la toma de decisiones sobre el tratamiento farmacológico.

Generalmente, en cada boletín se abordará un solo tema de forma monográfica, aunque en ocasiones también se incluirán notas breves complementarias.

6.2. FUENTES BIBLIOGRÁFICAS DE REFERENCIA

Para la realización de las búsquedas bibliográficas se tomarán como referencia las fuentes de información clasificadas según la Pirámide MBE de las 6S (modificada de Haynes) priorizando para las revisiones/búsquedas generales de un tema concreto las bases de datos secundarias (Sumarios y Sinopsis de Síntesis como UpToDate, DynaMed, Cochrane Library...) o metabuscadores como Tripdatabase, o Epistemonikos. Para revisiones exhaustivas se recurrirá a las bases de datos primarias (Medline o Pubmed).

Se propone utilizar de forma habitual los recursos disponibles en la [biblioteca de la OSI Donostialdea](#) (ver **Anexo III**), [biblioteca virtual de Osakidetza](#) y las fuentes bibliográficas disponibles en [CEVIME](#) (Departamento de Salud del Gobierno Vasco).

6.3. PROCEDIMIENTO DE TRABAJO

Para cada reunión, dos farmacéuticos elaborarán, primero un esquema y luego un borrador, que será discutido y corregido en las reuniones del Comité.

Las reuniones se harán de forma presencial, no obstante, se habilita la posibilidad de realizarlas vía telemática cuando no sea posible realizarlas presencialmente.

Comité de Información Farmacoterapéutica INFAC	PROCEDIMIENTO NORMALIZADO DE TRABAJO INFAC	Número de páginas:29
Grupo Calidad INFAC		PNT/CAL/INFAC.V02.00

● ASIGNACIÓN DE TEMAS

Los temas se seleccionarán con una antelación de 6 meses, en las reuniones de enero y junio, siguiendo el orden de autoría que figura en el **Anexo II**.

Enero: temas del 2º semestre

Junio: temas del 1º semestre del siguiente año

● ESQUEMA

Los autores de cada número del INFAC presentarán el esquema del mismo en la reunión que se celebre dos meses antes de la fecha asignada para su revisión. El esquema y las referencias bibliográficas que se consideren necesarias revisar, se remitirán a todo el Comité en la semana previa a dicha reunión.

El esquema recogerá la estructura que se le quiere dar al artículo, el enfoque, apartados previstos, dificultades que encuentran para abordarlo, posibles tablas o gráficos a incluir, alguna referencia bibliográfica de interés, etc. El Comité corroborará o modificará el esquema para que quede claro cuál es el objetivo del boletín; de esta forma, se evitarán enfoques erróneos que lleven a rehacer el tema.

● PRIMER BORRADOR

Los autores se encargarán de redactar un primer borrador del boletín según el esquema aprobado anteriormente.

El borrador, así como la bibliografía utilizada, se pondrá a disposición de todos los integrantes del Comité y a los revisores externos, en Osagune como mínimo, 14 días antes de que tenga lugar la reunión presencial del Comité, para que cada uno de los integrantes del mismo tenga tiempo de revisar detenidamente el tema.

Las propuestas de correcciones/comentarios se pueden hacer en el propio documento archivado en Osagune con una antelación mínima de 3 días previos a la reunión (último día martes previo incluido si la reunión se celebra el viernes).

● REUNIÓN DE REVISIÓN

En la reunión del Comité se valorarán las modificaciones sugeridas, se harán las correcciones oportunas y se elaborará una nueva versión del texto. Los miembros que no puedan asistir a la reunión podrán realizar sus sugerencias en el documento archivado en Osagune.

Cuando se envíe el borrador a un revisor externo, el Comité valorará las opiniones de dicho revisor, de la misma forma que las del resto de miembros del Comité.

● CORRECCIONES

En el plazo máximo de 2-3 semanas tras la reunión, los autores redactarán un 2º borrador con las modificaciones consensuadas, que se enviará a todo el Comité por correo electrónico.

Comité de Información Farmacoterapéutica INFAC	PROCEDIMIENTO NORMALIZADO DE TRABAJO INFAC	Número de páginas:29
Grupo Calidad INFAC		PNT/CAL/INFAC.V02.00

Se establecerá un plazo de una semana para la segunda corrección que se realizará por email y los autores del boletín lo colgarán en Osagune.

Una vez que se disponga del texto definitivo, CEVIME lo remitirá al Servicio Oficial de Traducción del Gobierno Vasco. Posteriormente los autores revisarán la traducción. En caso de que surjan dudas, podrán solicitar la opinión a otros miembros del Comité.

● MAQUETACIÓN

Desde el CEVIME se enviará la versión en castellano y en euskera para su maquetación y diseño por parte del Servicio Central de Publicaciones del Gobierno Vasco.

Tras la 1^a maquetación, ésta se remitirá desde el CEVIME a los autores para su revisión y detección de erratas, que se comunicarán al Servicio Central de Publicaciones para hacer las correcciones oportunas. Una vez maquetado definitivamente el boletín se elaborarán las diapositivas en castellano y en euskera en formato Power Point según normas que figuran en el ANEXO VI.

● DISTRIBUCIÓN

Una vez el INFAC esté maquetado en las 2 versiones (castellano y euskera) se colgará en la página Web: <https://www.euskadi.eus/informacion/boletin-infac/web01-a2cevime/es/> y desde CEVIME se remitirá un mensaje con los links a la Web al Servicio de Comunicación de Osakidetza para que desde allí se difunda a todos los profesionales sanitarios por correo electrónico. Este mensaje también se difundirá a los profesionales del Departamento de Salud, Colegios profesionales sanitarios de la CAPV, Unidades Docentes de la Universidad EHU-UPV y a las personas suscritas a esta publicación a través de la lista de distribución creada al efecto. Así mismo, se difundirá en el apartado de noticias de la intranet de Osakidetza.

● OPINIONES DE LECTORES

Los lectores podrán expresar sus opiniones y comentarios a través del farmacéutico/a de atención primaria de su OSI, de CEVIME o de la cuenta de correo electrónico infac@osakidetza.eus.

Se evaluarán los mensajes recibidos y se dará cumplida respuesta a los mismos mediante correo electrónico, con el debido respeto a la diversidad de opiniones y el agradecimiento por las sugerencias o correcciones planteadas. Los autores de cada número se responsabilizarán de elaborar una propuesta de respuesta, que deberá ser consensuada por todo el Comité.

● ACTUALIZACIÓN DEL INFAC

El Comité valorará la pertinencia de:

- Habilitar en el índice de acceso en la web enlaces a notas de seguridad/alertas de la AEMPS o EMA en los números cuyo contenido esté relacionado con las mismas.

Comité de Información Farmacoterapéutica INFAC	PROCEDIMIENTO NORMALIZADO DE TRABAJO INFAC	Número de páginas:29
Grupo Calidad INFAC		PNT/CAL/INFAC.V02.00

Los autores del boletín correspondiente se encargarán de redactar la nota de seguridad/alertas.

- Incluir una “Fe de erratas”, si procede. Los autores del boletín correspondiente se encargarán de redactar la nota de corrección.
- Valorar las propuestas de modificación de algún contenido a propuesta de los lectores.
- Actualizar temas monográficos por haber transcurrido un tiempo prudencial o por modificación de la evidencia desde el boletín anterior sobre el mismo tema.

En el enlace web a este boletín anterior se destacará en color rojo la fecha de la nueva actualización. En la primera página del número del boletín aparecerá el siguiente texto en color rojo “Actualizado en AÑO XXXX” con el enlace al nuevo boletín.

6.4. NORMAS DE ESTILO

Con el fin de alcanzar una comunicación eficaz y la mejor comprensión posible del boletín, su contenido debe redactarse de forma clara, sencilla y sin ambigüedades. Conviene huir de las construcciones recargadas y buscar expresiones simples y comprensibles. Además, el texto ha de estar bien estructurado, dividido en apartados que faciliten su comprensión, y cada apartado, si procede, puede dividirse en subapartados y así sucesivamente.

El Comité se responsabilizará de que haya una correcta revisión gramatical y ortográfica de los textos. Se intentará, en la medida de lo posible, adecuar el lenguaje desde el punto de vista del género siguiendo las pautas establecidas en Osakidetza (ver enlaces a: [Intranet Osakidetza](#) y [“Pautas sencillas”](#)). No se utilizará lenguaje ofensivo contra personas e instituciones.

Siempre que se utilice texto de otras fuentes, se citará con la correspondiente reseña bibliográfica. Se hará constar en el texto con un número superíndice (si coincide con un signo de puntuación, precediendo a éste) y al final de todo el documento según orden de aparición en el texto. Tras citar todas las referencias bibliográficas se apuntará la fecha de la revisión bibliográfica (mes y año) al final del texto del boletín.

Como norma general, para apuntar las citas bibliográficas empleadas se seguirán las normas de Vancouver actualizadas en julio del año 2011. Disponibles en: http://www.nlm.nih.gov/bsd/uniform_requirements.html

Se ha elaborado un listado de normas/recomendaciones para las referencias bibliográficas teniendo en cuenta las recomendaciones de la Universidad Complutense de Madrid (UCM) <https://biblioguias.ucm.es/estilo-vancouver/redactar-referencias>. En caso de duda en la

Comité de Información Farmacoterapéutica INFAC	PROCEDIMIENTO NORMALIZADO DE TRABAJO INFAC	Número de páginas:29
Grupo Calidad INFAC		PNT/CAL/INFAC.V02.00

elaboración del INFAC, los autores del INFAC las trasladarán al grupo de trabajo de calidad del INFAC.

En el **Anexo IV** se recogen las normas de estilo a seguir en la elaboración del boletín, en el **Anexo V** las de referencia bibliográfica y en el **Anexo VI** las de elaboración las diapositivas.

7. DIFUSIÓN

El boletín se difunde exclusivamente en formato electrónico y de forma gratuita a todos los profesionales médicos, de enfermería, y farmacéuticos de Osakidetza y del Departamento de Salud del Gobierno Vasco, Colegios profesionales de farmacéuticos, médicos y enfermería de la CAPV mediante correo electrónico.

También se envía a las personas que soliciten la suscripción expresamente mediante correo electrónico remitido a infac@osakidetza.eus

Los INFAC y las presentaciones gráficas que lo acompañan están disponibles en formato de acceso libre y gratuito en: <https://www.euskadi.eus/informacion/boletin-infac/web01-a2cevime/es/>

Licencia Creative Common (CC): el boletín INFAC está registrado bajo la licencia Reconocimiento-NoComercial-SinObraDerivada (CC BY-NC-ND) que sólo permite que otros puedan emplear los boletines originales atribuyendo la autoría de forma explícita al Comité y no permite modificaciones o usos con fines comerciales.

8. ENCUESTA DE VALORACIÓN

Para evaluar el interés y grado de difusión del boletín INFAC, periódicamente se hará una encuesta para valorar la opinión de los lectores, su interés, índice de difusión y recoger nuevos temas/áreas de interés para tratar en el futuro. Periodicidad: cada 5-6 años.

9. PRINCIPIOS ÉTICOS

Los miembros del Comité de Información Farmacoterapéutica del INFAC firmarán un documento de Declaración de conflictos de intereses (ver **Anexo VII**) cada 3 años que estará

Comité de Información Farmacoterapéutica INFAC	PROCEDIMIENTO NORMALIZADO DE TRABAJO INFAC	Número de páginas:29
Grupo Calidad INFAC		PNT/CAL/INFAC.V02.00

disponible para los lectores en la web <https://www.euskadi.eus/informacion/boletin-infac/web01-a2cevime/es/>

Los miembros del Comité deberán respetar el principio de confidencialidad, en lo que respecta a la documentación recibida para la preparación de los temas, los borradores y debates internos en las reuniones y las recomendaciones establecidas antes de su publicación.

La pertenencia al Comité no dará lugar a retribución alguna, sin perjuicio del derecho a percibir las indemnizaciones que por razón del servicio estén previstas.

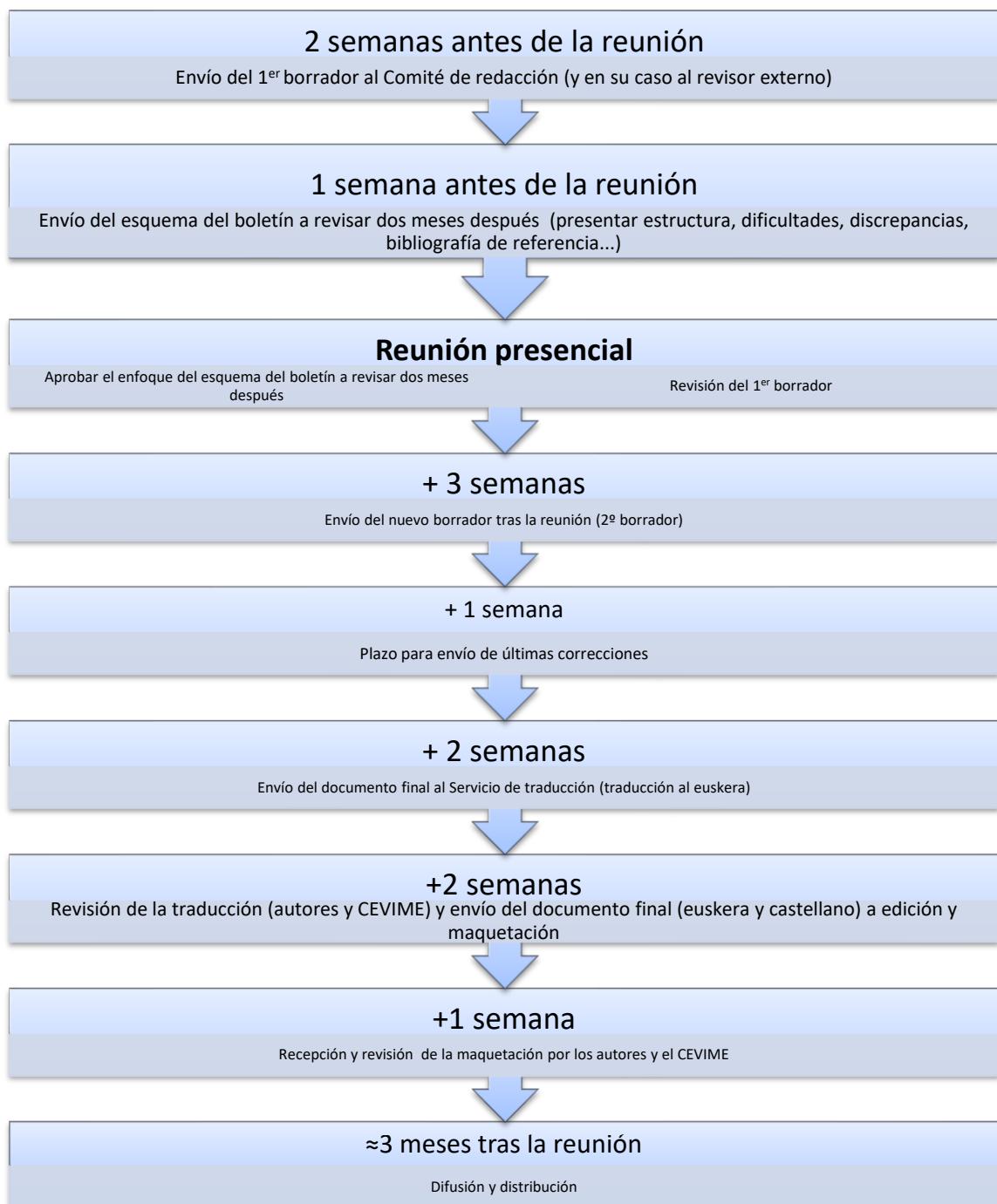
10. BIBLIOGRAFÍA

1. Ley 11/1994, de 17 de junio, de Ordenación Farmacéutica de la Comunidad Autónoma del País Vasco. BOPV nº 135 de 15 de julio de 1994.
2. Decreto 88/2007, de 22 de mayo, por el que se crea la Red de Comités de Información y Evaluación de Medicamentos. BOPV nº 113 de 13 de junio de 2007.
3. Real Decreto Legislativo 1/2015, de 24 de julio, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad «BOE» núm. 177, de 25 de julio de 2015 Referencia: BOE-A-2015-8343
4. International Committee of Medical Journal Editors (ICMJE). Uniform Requirements for Manuscripts Submitted to Biomedical Journals: Sample References [Internet]. Bethesda (MD): National Library of Medicine (US); 2003 [actualizado 15 Jul 2011]. Disponible en: http://www.nlm.nih.gov/bsd/uniform_requirements.html
5. Licencias Creative Commons: https://creativecommons.org/licenses/?lang=es_ES
6. Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales. BOE nº 294 de 06/12/2018

Comité de Información Farmacoterapéutica INFAC	PROCEDIMIENTO NORMALIZADO DE TRABAJO INFAC	Número de páginas:29
Grupo Calidad INFAC		PNT/CAL/INFAC.V02.00

ANEXO I - ESQUEMA DEL PROCESO EDITORIAL

Selección del tema por el Comité (finalidad, enfoque y asignación de autores farmacéuticos)



Comité de Información Farmacoterapéutica INFAC	PROCEDIMIENTO NORMALIZADO DE TRABAJO INFAC	Número de páginas:29
Grupo Calidad INFAC		PNT/CAL/INFAC.V02.00

ANEXO II - SEGUIMIENTO DE AUTORES-AS

OSI	AUTORES
OSI BIDASOA y OSI BAJO DEBA	Elena Valverde y Maitane Umerez
OSI ALTO DEBA y OSI GOIERRI-ALTO UROLA	Saioa Domingo y Leire Gil
OSI DONOSTIALDEA	Arritxu Etxeberria y Josune Iribar
OSI BILBAO-BASURTO	Julia Fernández y Elena Ruiz de Velasco
OSI ARABA	Javier Martínez y Inés San José
CEVIME	Iñigo Aizpurua y M ^a José López
OSI EZKERRALDEA-ENKARTERRI-CRUCES	Itxasne Lekue y Rita Sainz de Rozas
OSI BARAKALDO-SESTAO y OSI URIBE	Laura de la Rosa y Anabel Jiménez
OSI TOLOSALDEA y OSI DONOSTIALDEA	Ainhoa Arana y Carmela Mozo
OSI BARRUALDE-GALDAKAO	María Armendariz y Nekane Jaio

Comité de Información Farmacoterapéutica INFAC	PROCEDIMIENTO NORMALIZADO DE TRABAJO INFAC	Número de páginas:29
Grupo Calidad INFAC		PNT/CAL/INFAC.V02.00

ANEXO III - FUENTES BIBLIOGRÁFICAS DE REFERENCIA

Recursos disponibles en la [biblioteca de la OSI Donostialdea](#).



Pirámide MBE de las 6S por Eukene Ansuategi & Marimar Ubeda. [Biblioteca Hospital Univ. Donostia](#) se distribuye bajo una [Licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-SinDerivar 4.0 Internacional](#).

a) bases de datos de acceso por medio de la Biblioteca Virtual Osakidetza

UpToDate	https://www.uptodate.com/contents/search
Dynamed	https://www.dynamed.com/
Tripdatabase	https://www.tripdatabase.com/
Micromedex	https://www.micromedexsolutions.com/micromedex2/librarian/
Medline	http://ovidsp.dc2.ovid.com
Cochrane	https://www.cochranelibrary.com/es/

Otras bases de datos de acceso libre:

Epistemonikos	https://www.epistemonikos.org/es
AEMPS	https://www.aemps.gob.es/

b) Guías de Práctica Clínica:

GuíaSalud	GuíaSalud
NICE. National Institute for Health and Clinical Excellence	NICE. National Institute for Health and Clinical Excellence
SIGN. Scottish Intercollegiate Guidelines Network	SIGN. Scottish Intercollegiate Guidelines Network
ICSI	ICSI
New Zealand Guidelines Group	New Zealand Guidelines Group

Otras Guías:

Comité de Información Farmacoterapéutica INFAC	PROCEDIMIENTO NORMALIZADO DE TRABAJO INFAC	Número de páginas:29
Grupo Calidad INFAC		PNT/CAL/INFAC.V02.00

Fisterra

c) Boletines de información farmacoterapéutica:

[BIT. Boletín de Información Farmacoterapéutica de Navarra](#)

[BTA. Boletín Terapéutico Andaluz](#)

[Butlletí d'informació terapèutica \(BIT\)](#)

[Butlletí Groc](#)

[El Comprimido](#)

[SACYLITE. Boletín de información terapéutica. Castilla y León](#)

[El ojo de Markov](#)

[Butlletí d'informació terapèutica del Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya](#)

[Boletín de Uso Racional del Medicamento del Servicio Cántabro de Salud](#)

[Boletín farmacoterapéutico del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha](#)

[NPS Radar](#)

[Australian Prescriber](#)

[Therapeutics Letter](#)

[Bolcán](#)

[Best Practice Journal](#)

The Medical Letter on Drugs and Therapeutics <https://secure.medicalletter.org/archives-tml>

DTB Drug Therapeutic Bulletin <https://dtb.bmj.com/content/early/recent>

[La Revue Prescrire](#)

[Prescrire International](#)

d) Publicaciones relacionadas con seguridad:

[Notas informativas-AEMPS](#)

[Boletín de Farmacovigilancia del País Vasco](#)

[Boletín de Farmacovigilancia de Cataluña](#)

[Medicines & Healthcare products Regulatory Agency](#)

[Australian Adverse Drug Reactions Bulletin](#)

[Canadian Adverse Reaction Newsletter](#)

[FDA Drug Safety and Availability](#)

e) Agencias de Evaluación de Medicamentos:

EMA <https://www.ema.europa.eu/en>

FDA <https://www.fda.gov/Drugs>

AEMPS <https://www.aemps.gob.es/>

Agencia francesa <https://ansm.sante.fr/>

Agencia canadiense <https://www.cadth.ca/>

Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ) <https://www.ahrq.gov/>

Comité de Información Farmacoterapéutica INFAC	PROCEDIMIENTO NORMALIZADO DE TRABAJO INFAC	Número de páginas:29
Grupo Calidad INFAC		PNT/CAL/INFAC.V02.00

Otras agencias de evaluación:

OSTEBA <https://www.euskadi.eus/tecnologias-sanitarias-osteba/>

Dianasalud <http://www.dianasalud.com/>

f) Sociedades Científicas

SEFAP <https://www.sefap.org/>

SEMFYC <https://www.semfyc.es/medicos/>

AEPAP <https://www.aepap.org/>

g) Blogs:

Guía terapéutica Semfyc <http://www.guiaterapeuticalog.com/>

Hemos leido <http://www.hemosleido.es/>

El rincon de sisifo <https://elrincondesisifo.org/>

El salabardo <http://osatzenmbe2.blogspot.com/>

Farmacos km0 <https://farmacoskm0.wordpress.com>

Comité de Información Farmacoterapéutica INFAC	PROCEDIMIENTO NORMALIZADO DE TRABAJO INFAC	Número de páginas:29
Grupo Calidad INFAC		PNT/CAL/INFAC.V02.00

ANEXO IV - NORMAS DE ESTILO

El texto estará dividido en APARTADOS que faciliten su comprensión, y cada apartado, si procede, puede dividirse en SUBAPARTADOS, y así sucesivamente. Conviene que cada párrafo no tenga más de tres o cuatro oraciones que mantengan una unidad temática. Cuando se considere oportuno las ideas que se quieran destacar de cada boletín se recogerán en el apartado IDEAS CLAVE. También se podrán incluir en el texto del boletín, “bocadillos” o textos encuadrados para incluir otras ideas que se consideren importantes de resaltar.

Las tablas que se publican relacionadas con un determinado número del INFAC, pero que no se incluyen en el texto del propio boletín sino de forma separada, deben identificarse correctamente de forma que aparezca el boletín al que están asociadas (por ejemplo, en el lateral derecho de la tabla incluir la referencia al Volumen y N° del INFAC relacionado). Se incluirá en el SUMARIO la referencia a las mismas.

La primera página (portada del boletín) mostrará el SUMARIO de los distintos APARTADOS y SUBAPARTADOS (con enlace para acceso directo en el texto a cada uno de ellos).

1. Abreviaturas, siglas y símbolos:

En caso de utilizar abreviaturas, el término completo, si se requiere, deberá preceder a su primer uso, que irá entre paréntesis.

Se utilizarán las unidades de medidas aceptadas internacionalmente en el lenguaje científico-técnico.

Triángulo negro (medicamentos sujetos a “seguimiento adicional”): se incluirá sólo la primera vez que aparezca en el texto el nombre del medicamento.

2. Uso de negrita y cursiva:

Se hará uso moderado de negrita con el objetivo fundamental de dirigir la lectura rápida del texto. La cursiva se utilizará para nomenclatura de bacterias y plantas... y expresiones en inglés/latín (ejemplos: *booster, per se*).

3. Tablas y gráficos/figuras: se numerarán correlativamente en número arábigos según su orden de aparición e identificación en el texto. Su título irá situado en la cabecera y en negrita. Deberán referenciarse con su correspondiente cita bibliográfica y se indicará expresamente la fuente de datos, si procede.

4. Otros ítems:

- Si procede, se incluirán enlaces o links para ampliar información sobre el tema (imágenes, figuras, textos más extensos, etc.)

Comité de Información Farmacoterapéutica INFAC	PROCEDIMIENTO NORMALIZADO DE TRABAJO INFAC	Número de páginas:29
Grupo Calidad INFAC		PNT/CAL/INFAC.V02.00

- Editorial. En los boletines que se considere oportuno, se podrá incluir un Editorial con la finalidad de dar la opinión del Comité de Información Farmacoterapéutica sobre diferentes temas que se traten en el boletín. Además, se utilizará dicho editorial para introducir el tema o los temas a tratar y para explicar la razón por la que parezca interesante tratar esos temas y la diversidad de opiniones que puede generar.
- En el caso de que se considere pertinente, se incluirá una “Fe de erratas” en algún boletín posterior al del artículo original, recogiendo la corrección necesaria en la versión electrónica.
- En la cabecera de la última página figurará la declaración de intenciones del Comité: El boletín INFAC es una publicación electrónica que se distribuye gratuitamente a las y los profesionales sanitarios de la CAPV. El objetivo de este boletín es la promoción del uso racional del medicamento para obtener un mejor estado de salud de la población.
- El nombre de los miembros del Comité de Información Farmacoterapéutica figurará en el pie de la última página, sin que aparezcan las profesiones de los integrantes.
- Mensaje: “Para consultas, sugerencias y aportaciones dirigirse al farmacéutico/a de atención primaria de su OSI o a CEVIME” o al e-mail: infac@euskadi.eus
- El Código del depósito legal ISSN: 1575054-X, los logotipos de Departamento de Salud, Osakidetza, el del ISDB y el de la licencia de Creative Commons (CC) figurarán en lugares visibles.

Comité de Información Farmacoterapéutica INFAC	PROCEDIMIENTO NORMALIZADO DE TRABAJO INFAC	Número de páginas:29
Grupo Calidad INFAC		PNT/CAL/INFAC.V02.00

ANEXO V - NORMAS DE REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

Se ha elaborado un listado de normas para las referencias bibliográficas teniendo en cuenta las recomendaciones de la Universidad Complutense de Madrid (UCM) <https://biblioguias.ucm.es/estilo-vancouver/redactar-referencias>

Recomendaciones generales:

- Cuando el artículo esté disponible a texto completo y con acceso libre en Internet, se pondrá el link a la url del artículo correspondiente en formato hipervínculo en el título del mismo (no indicar aparte la dirección url completa).
- Cuando se trate de bibliografía que vaya en html, se incluirá la fecha en la que se ha accedido a la información, entre corchetes. Ejemplo: [consultado 15/12/21]. Si se referencia un pdf no se considera necesario incluir la fecha de consulta porque, en general, los pdf no se modifican.
- En la descripción de cada referencia no se incluirá mención a si se trata de versión electrónica o en papel.
- Cuando el número de autores (editores, directores o coordinadores) es mayor de 6, en la referencia se incluirán los 6 primeros seguidos de la partícula “et al”.
- Cuando los autores indican cómo debe hacerse la referencia bibliográfica del artículo se seguirán sus instrucciones.
- En cada número del boletín INFAC se indicará cómo debe referenciarse: Cómo citar este INFAC: Aspectos de seguridad de los AINE. Riesgo cardiovascular y renal-Triple Whammy. INFAC. 2021;29(4):31-39.

Ejemplos de cómo referenciar fuentes habituales:

Uptodate:

La forma de referenciar cualquier monografía se describe al entrar en la plataforma, en el enlace “ayuda y formación” que figura al pie. Pinchando en: Resources/How to cite a Topic [Referencing UpToDate Lexidrug | Lexidrug | Wolters Kluwer](#).

Aparece un ejemplo de cómo referenciar una monografía, que se puede describir de forma genérica así:

Autor. Título de la monografía. En: UpToDate, Connor RF (Ed), Wolters Kluwer. [consultado 08/03/2023]

*Tener en cuenta que el Editor que figura (Connor RF en el ejemplo) no es el “SECTION EDITOR” de la monografía, sino el Editor general de la plataforma (el mismo para todas las monografías), y que puede cambiar con el tiempo, por lo que cada vez que se vaya a hacer una referencia conviene comprobar si se mantiene el Editor o ha cambiado.

Comité de Información Farmacoterapéutica INFAC	PROCEDIMIENTO NORMALIZADO DE TRABAJO INFAC	Número de páginas:29
Grupo Calidad INFAC		PNT/CAL/INFAC.V02.00

Micromedex: consultar [aquí](#) cómo referenciar en función de base de datos utilizada. Algunos ejemplos:

- Para todo el sistema: Micromedex® (electronic version). IBM Watson Health, Greenwood Village, Colorado, USA. Available at: <https://www.micromedexsolutions.com/> [consultado día/mes/año].
- IBM Micromedex® DRUGDEX®: IBM Micromedex® DRUGDEX® (electronic version). IBM Watson Health, Greenwood Village, Colorado, USA. Available at: <https://www.micromedexsolutions.com/> [consultado día/mes/año].
- IBM Micromedex® Drug Interaction Checking: IBM Micromedex® Drug Interaction Checking (electronic version). IBM Watson Health, Greenwood Village, Colorado, USA. Available at: <https://www.micromedexsolutions.com/> [consultado día/mes/año].
- MARTINDALE: Sweetman S (Ed), Martindale: The Complete Drug Reference. London: The Royal Pharmaceutical Society of Great Britain. Electronic version, IBM Watson Health, Greenwood Village, Colorado, USA. Available at: <https://www.micromedexsolutions.com/> [consultado día/mes/año].

Cochrane: en cada revisión se indica cómo debe ser referenciada.

Notas de la Agencia Española de Medicamentos: se pondrá el link al html, no al pdf. Ejemplo: Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS). [Riesgo de hipopotasemia asociado a los IBP](#) (MU(FV), 27/2011) [consultado día/mes/año].

Informes técnicos: Ministerio de Sanidad. Prestación Farmacéutica en el Sistema Nacional de Salud. [Informe anual del Sistema Nacional de Salud 2019](#). Madrid: Informes, Estudios en Investigación 2021. Ministerio de Sanidad;2021. 267p. (NIPO: 133-20-031-6)

Observatorio del Medicamento de la AEMPS: seguir el modelo de los informes técnicos.

Materiales de páginas web: Choosing Wisely (internet). Philadelphia. ABIM Foundation. [Treating heartburn and GERD](#) [consultado día/mes/año].

Datos de consumo de medicamentos:

Si se utilizan solo para una tabla o gráfico se pondrá al pie de la misma, por ejemplo: “Datos procedentes de la Dirección de Asistencia Sanitaria de Osakidetza”.

Comité de Información Farmacoterapéutica INFAC	PROCEDIMIENTO NORMALIZADO DE TRABAJO INFAC	Número de páginas:29
Grupo Calidad INFAC		PNT/CAL/INFAC.V02.00

Si los datos se utilizan en el texto del boletín, pasarán a ser parte de la bibliografía y entonces habrá que poner algo más explicativo como:

- Datos de consumo de AINE 2015-2020. Datos procedentes del sistema de información del Servicio de Prestaciones Farmacéuticas de la Dirección de Farmacia del Departamento de Salud del Gobierno Vasco.
- Datos de prescripción de AINE 2015-2020. Datos procedentes del sistema de información de la Dirección de Asistencia Sanitaria de Osakidetza.

Fichas técnicas: Centro de Información online de Medicamentos de la AEMPS. [Ficha técnica colchicina SEID®](#). [consultado día/mes/año]. Siempre que sea posible poner el enlace al html, y no al pdf.

Blogs: Apellido, Inicial del nombre. (Fecha del post) Título del artículo del blog. Nombre del blog. [consultado día/mes/año]. Ejemplo: Fernández Oropesa C. (28/11/2021). [Sacubitrilo/valsartán vs ramipril en pacientes infartados](#). El rincón de Sísifo. [consultado día/mes/año].

Guía NICE: Título del informe. Lugar de publicación: Organismo/agencia editora; año de publicación [consultado día mes año]. Número o serie identificativa del informe. Hipervincular el título.

Ejemplo:

- [Tinnitus: assessment and management](#). London: National Institute for Health and Care Excellence (NICE); 2020 [consultado día mes año]. NG 155.

Sitio web / parte o página de un sitio web

Título del sitio web. Lugar de publicación: Editor; Año de publicación [consultado día mes año]. Título de la sección. Hipervincular el título de la sección.

Ejemplo:

- Organización de Consumidores y Usuarios. Madrid: OCU; 2021 [Consultado 01/12/2022]. [Suplementos dietéticos: ¿qué, por qué y para qué?](#).

Notas de URM del Departamento de Salud

Título. Notas para el uso racional de medicamentos nº mes año. Grupo de trabajo de Análisis del Consumo Farmacéutico. Departamento de Salud. Gasteiz. Hipervincular el título.

Comité de Información Farmacoterapéutica INFAC	PROCEDIMIENTO NORMALIZADO DE TRABAJO INFAC	Número de páginas:29
Grupo Calidad INFAC		PNT/CAL/INFAC.V02.00

Ejemplo:

- [Vitamina D en adultos](#). Notas para el uso racional de medicamentos Nº7 febrero 2022. Grupo de trabajo de Análisis del Consumo Farmacéutico. Departamento de Salud. Gasteiz.

Comité de Información Farmacoterapéutica INFAC	PROCEDIMIENTO NORMALIZADO DE TRABAJO INFAC	Número de páginas:29
Grupo Calidad INFAC		PNT/CAL/INFAC.V02.00

ANEXO VI - NORMAS DE ELABORACIÓN DE DIPOSITIVAS

Junto al texto original para el boletín INFAC se elaborará una presentación en formato *PowerPoint*, con la finalidad de transformar el trabajo redactado en material de apoyo para celebrar sesiones clínicas, actividades formativas, talleres de actualización, etc. A tal efecto, se establecen las siguientes recomendaciones generales para los autores.

FORMATO

Presentación en formato *PowerPoint*. Se utilizará un patrón que se repetirá en toda la proyección.

Cada diapositiva debe contener una idea principal, o ideas dependientes de la anterior, procurando no pasar de 4-5 para evitar sobrecargar la diapositiva.

No emplear más de 8-10 líneas por diapositiva.

El número de diapositivas aconsejable para preparar se establece entre 20-25.

El tipo de letra es Calibri y el tamaño en el título de 32-34 y en el texto de 18-20.

Los títulos o palabras a destacar se pueden poner en color azul INFAC y/o en mayor tamaño. Colores; no emplear más de 2-3 colores en las diapositivas de texto (negro, azul y verde). No justificar el texto y no utilizar punto al final de cada línea.

Solo se copiarán de la maquetación las tablas o gráficos; el resto se redactará como texto. Evitar en lo posible transcripciones literales para reflejar las ideas de forma esquemática. Las ideas claves irán en 1-2 diapositivas siempre en texto.

Transición de diapositivas; de forma general no se usará ningún tipo de transición especial entre diapositivas

Animación de diapositivas; se puede usar en la presentación de esquemas, algoritmos, diagramas de flujo. No se usarán efectos para hacer aparecer y desaparecer los textos proyectados.

Se puede emplear el efecto de atenuar la intensidad del color de los párrafos ya mostrados cuando se quiere concentrar la atención del auditorio en cada una de las ideas expuestas.

ILUSTRACIONES

La función de las ilustraciones es respaldar los puntos claves de la exposición y llamar la atención de la audiencia hacia aquello que se quiere destacar.

Comité de Información Farmacoterapéutica INFAC	PROCEDIMIENTO NORMALIZADO DE TRABAJO INFAC	Número de páginas:29
Grupo Calidad INFAC		PNT/CAL/INFAC.V02.00

Tablas

Las tablas sustituyen al texto y ayudan a comprender mejor los resultados.

En las tablas se debe poner sólo lo más relevante.

Las tablas de datos o resultados que contienen demasiada información no deben ser transcritas literalmente. En estos casos habrá que intentar reducirlas para presentar los resultados más significativos, y como regla general, no deben superar las 3-5 filas y las 3-5 columnas.

Gráficos

Los gráficos circulares no deben tener más de 4-5 proporciones; los porcentajes correspondientes se colocarán en su interior, y la eventual descripción de lo que significa cada porción en el exterior. En los gráficos de barras no conviene incluir más de 6 barras simples o 3 de pares.

Figuras y esquemas

Las figuras deben reforzar y enfatizar el texto. Permiten una visión más global, y a veces, más específica, de los resultados y ayudan a ver tendencias.

Cuando se utilicen símbolos, flechas, números o letras para señalar partes de las figuras o tablas, identificar y explicar claramente cada uno de ellos en el pie.

ORDEN DE LAS DIAPOSITIVAS

1^a diapositiva – Título y referencia al volumen, número y año del INFAC

Deben figurar los logotipos de; Osakidetza, Departamento de Salud y la mancheta del INFAC.

2^a diapositiva – Índice del INFAC (tal como figura en la primera página del boletín).

Diapositivas siguientes – presentación del boletín correspondiente. Resumen del contenido del boletín, en formato esquemático que permita su comprensión, pero sin hacer transcripción literal del mismo

Seguir el orden de los párrafos que figuran en el boletín y respetar los títulos de los encabezamientos.

Diapositivas finales – recogerán las conclusiones e ideas clave.

Última diapositiva – agradecimientos y referencia al volumen y número del que se han copiado los mensajes y el enlace al boletín.

Comité de Información Farmacoterapéutica INFAC	PROCEDIMIENTO NORMALIZADO DE TRABAJO INFAC	Número de páginas:29
Grupo Calidad INFAC		PNT/CAL/INFAC.V02.00

ANEXO VII - DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERESES

Este formulario consta de dos partes, sus datos personales y la declaración pública de conflicto de intereses. Todas las partes deberán ser debidamente cumplimentadas y cada página deberá llevar la fecha y la firma. Si los documentos se rellenan a mano, por favor asegúrese de que la información que contiene se puede leer claramente.

PARTE 1: DATOS PERSONALES

(Nombre) (Apellido)

DNI

Nacionalidad

Empresa

Dirección

Correo electrónico

El abajo firmante, declara bajo su responsabilidad que, la relación de potenciales conflictos de interés para su actividad como miembro del Comité de Redacción del INFAC durante los últimos tres años.

PARTE 2: DECLARACIÓN PÚBLICA DE CONFLICTO DE INTERESES

Por favor, lea detenidamente los siguientes supuestos marcando a la derecha la casilla 'Sin conflicto de interés' siempre que proceda. Tomando como referencia la fecha de firma, se considerarán relevantes a efectos de esta declaración la actividad desarrollada en los TRES años precedentes.

2.1 Empleado en la industria farmacéutica. <i>(Industria farmacéutica incluye las empresas de suministro o de servicios que contribuyen a la investigación, desarrollo, producción y seguimiento de un medicamento.)</i>	ConflictodeIntereses
	NO <input type="checkbox"/>
	SI <input type="checkbox"/>

2.2 Consultoría.	Conflictos de Intereses
-------------------------	--------------------------------

Comité de Información Farmacoterapéutica INFAC	PROCEDIMIENTO NORMALIZADO DE TRABAJO INFAC	Número de páginas:29
Grupo Calidad INFAC		PNT/CAL/INFAC.V02.00

<i>(Prestación de asesoramiento o servicios en la industria farmacéutica, en un campo particular, como el desarrollo de un producto, independientemente de las disposiciones contractuales o cualquier forma de remuneración</i>	NO <input type="checkbox"/>
<i>Nota: La asistencia a conferencias o seminarios no se considera asesoría, pero deberá indicarse en los intereses financieros, en caso de estar sujeto a honorarios.)</i>	SI <input type="checkbox"/>

2.3 Asesoramiento estratégico.	Conflicto de Intereses
<i>(Participación, con derecho a voto o con influencia en la toma de decisiones, en una Junta Consultiva o Comité Directivo Científico prestando asesoramiento o expresando opiniones sobre futuras estrategias en la dirección o desarrollo de las actividades en la industria farmacéutica, ya sea en la estrategia general o de productos relacionados, independientemente de su relación contractual o cualquier forma de remuneración.</i> <i>Nota: La participación en los Comités de Supervisión de Seguridad de Datos no está incluida en esta categoría. Esta participación debe ser registrada en la sección Investigador Principal o Investigador no principal, según corresponda.)</i>	NO <input type="checkbox"/>

2.4 Tengo intereses económicos en una empresa farmacéutica:	NO	SI
<p>Se entiende por intereses económicos, en el momento de completar este formulario:</p> <ul style="list-style-type: none"> A. La posesión de acciones de una empresa farmacéutica, excluyendo los fondos de inversión gestionados de forma independiente o planes de pensiones que no estén basados exclusivamente en el sector farmacéutico. B. El abono de compensaciones, honorarios o salarios que usted reciba de una empresa farmacéutica, y que no sean debidos a un trabajo de investigación o al reembolso de los gastos razonables relacionados con la asistencia a conferencias o seminarios (es decir, alojamiento y gastos de viaje). <p>Por favor, tenga en cuenta que, durante el tiempo que sea miembro de un Comité Científico, Grupo de Trabajo o Grupo Científico Asesor, ningún interés económico será admisible.</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2.5 Patentes	NO	SI
Soy actualmente propietario de la patente de un producto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2.6 Investigador principal.	Conflicto de Intereses
------------------------------------	-------------------------------

Comité de Información Farmacoterapéutica INFAC	PROCEDIMIENTO NORMALIZADO DE TRABAJO INFAC	Número de páginas:29
Grupo Calidad INFAC		PNT/CAL/INFAC.V02.00

<p><i>(Se considera Investigador principal, a efectos de este documento, a la persona responsable de la realización del ensayo clínico en ensayos monocéntricos, y de su coordinación si se trata de ensayos multicéntricos. Esta definición no incluye la coordinación nacional de investigador en un estudio multinacional. La participación en los Comités de Supervisión de Seguridad de Datos debe ser incluida en esta sección).</i></p>	NO <input type="checkbox"/>
	SI <input type="checkbox"/>

2.7 Investigador no principal/colaborador en el desarrollo del medicamento	Conflicto de Intereses
<i>(Se considera por Investigador no principal o colaborador, a efectos de este documento, a cualquier miembro del equipo del ensayo clínico que esté designado y supervisado por el investigador principal para realizar procedimientos relevantes y/o tomar decisiones importantes relacionadas con el ensayo).</i>	NO <input type="checkbox"/>
	SI <input type="checkbox"/>

2.8 Becas/Fondos recibidos por la industria farmacéutica.	NO	SI
<i>En el caso de que la organización en la que trabaja reciba financiación o ayudas en especie (equipamiento, becas, etc.) procedentes de la industria farmacéutica especifique si ha recibido o no beneficio personal.</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2.9 Intereses de los miembros de la familia (aquellos que conviven en la misma dirección, p.ej.: cónyuge, conviviente, hijos). Los intereses declarados son requeridos a efectos de transparencia.	NO	SI
<i>Para mantener la privacidad no es necesario indicar el nombre ni la relación con el miembro familiar.</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Además de los intereses declarados arriba, declaro bajo mi responsabilidad que NO TENGO otros intereses o actuaciones que bajo mi consideración deban ser puestos en conocimiento tanto del comité de redacción del INFAC como del público.

En caso de existir otros intereses o actuaciones, por favor especifíquese:

De producirse alguna modificación sobre lo anteriormente declarado debido a la aparición de intereses adicionales, los pondré en conocimiento del comité del INFAC a la mayor brevedad posible y los declararé cumplimentando una nueva declaración de conflicto de intereses en la que especificaré los cambios.

Esta declaración no me exime de mi obligación de declarar cualquier potencial conflicto de interés adicional antes de iniciarse cualquier actividad del INFAC en la que participe.

Comité de Información Farmacoterapéutica INFAC	PROCEDIMIENTO NORMALIZADO DE TRABAJO INFAC	Número de páginas:29
Grupo Calidad INFAC		PNT/CAL/INFAC.V02.00