

## Consejo Nacional de Salud

Señor (a) Doctor(a)

Jorge Albán Villacís
Director(a) Ejecutivo(a)/Presidente CONAMEI
CONSEJO NACIONAL DE SALUD
Presente —

El conflicto de interés es una de las amenazas y un obstáculo al derecho que tienen los pacientes para acceder a información integral para tomar decisiones libres y voluntarias sobre el tratamiento con medicamentos. A nivel de políticas públicas para la disponibilidad de medicamentos, el conflicto de interés puede afectar las decisiones imparciales y el cumplimiento de la política pública en salud.

La Constitución de la República, expresamente determina, en su artículo 232: "No podrán ser funcionarias ni funcionarios ni miembros de organismos directivos de entidades que ejerzan la potestad estatal de control y regulación, quienes tengan intereses en las áreas que vayan a ser controladas o reguladas o representen a terceros que los tengan.

Las servidoras y servidores públicos se abstendrán de actuar en los casos en que sus intereses entren en conflicto con los del organismo o entidad en los que presten sus servicios"

La Sentencia Nro. 679-18-JP/20 y acumulados Derecho a medicamentos de calidad, seguros y eficaces, de o5 de agosto de 2020, dispone lo siguiente:

"7. Establecer que, en el plazo de dieciocho meses, y teniendo en cuenta los parámetros de esta sentencia, el MSP emita la regulación necesaria tendiente a garantizar que no exista conflicto de interés en relación con el acceso y la disponibilidad de medicamentos por parte de todos los actores que intervienen en estos procesos, desde quienes prescriben hasta quienes conforman las entidades involucradas en las decisiones para la adquisición y distribución de medicamentos. Esta regulación incluirá protocolos, formatos de declaración de no tener conflictos de intereses, regulación y publicación en portales sobre los beneficios recibidos por parte de la industria farmacéutica y la obligación de solicitar dicha información por parte de las empresas que la ofrecen. Esta reglamentación tendrá las sanciones y los procedimientos en casos de incumplimiento."

"141. Los miembros del CONASA y de la CONAMEI deberán declarar por escrito y bajo juramento que no tienen conflictos de interés con empresas o empresarios de industrias farmacéuticas, de alimentos y dispositivos, tanto nacionales como internacionales. Si hubiere conflictos de intereses deberán excusarse de participar en el proceso de toma de decisiones sobre los medicamentos del CNMB."

El conflicto de interés sucede cuando el juicio profesional del médico al prescribir un medicamento, el criterio técnico o personal de los representante de las asociaciones de pacientes, tiene influencias que sean susceptibles de afectar a su imparcialidad, tales como un provecho económico directo o indirecto por la prescripción del medicamento, ser propietario de acciones de una empresa que comercializa el medicamento, haber trabajado o haber recibido beneficios de parte de una farmacéutica, la búsqueda de prestigio mediante el tratamiento médico a un paciente, haber recibido fondos para investigar por parte de empresa u organización relacionada con el medicamento, haber opinado o prestado testimonio a favor de un medicamento como parte pagada por la industria farmacéutica, haber recibido cualquier tipo de beneficios de la industria o de una empresa farmacéutica, tales como viajes, conferencias, cursos, dinero, alimentación, pago por charlas y cuestiones semejantes. Podría existir conflicto de

Dirección: Av. Quitumbe Ñan y Av. Amaru Ñan. Plataforma Gubernamental de Desarrollo Social Código postal: 170702 / Quito-Ecuador Teléfono: +593-2 383 4015

www.conasa.gob.ec





## Consejo Nacional de Salud

interés aun cuando el profesional considere honestamente que su relación con la industria o la empresa farmacéutica de la que recibe cualquier tipo de beneficio no afecta a su juicio profesional.

La CONAMEI y el CONASA deberán transparentar los conflictos de sus miembros y/o funcionarios.

Bajo este contexto, se elabora la siguiente declaración de conflicto de interés:

## **DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERÉS**

¿Usted, su esposa(o), pareja, hijos, padres, hermanos(as), trabajan o tienen acciones en una de las empresas o industrias farmacéuticas que producen, distribuyen o comercializan medicamentos, dispositivos médicos o alimentos?
SI NO X
Si la respuesta es "si" indicar el nombre de la empresa o industria: 
¿Usted o alguien de su familia tiene una relación económica directa, indirecta o de otro tipo con cualquier fabricante, distribuidor o proveedor de productos farmacéuticos que pueda constituir un conflicto de intereses, ya sea real, potencial o aparente?
SI NO X
Si la respuesta es "si" indicar el tipo de conflicto:
En el transcurso de los últimos 5 años, yo:
<ul> <li>He sido contratado en calidad de consultor/a, asesor/a técnico, experto/a, conferencista (speaker) u otra posición similar y he recibido una remuneración económica, como el pago de un viaje o de viáticos por mis servicios por parte de una o más compañías relacionadas con productos farmacéuticos, dispositivos médicos o alimentos.</li> </ul>
SI NO X
<ul> <li>He recibido un aporte financiero para investigación (grant) o actividades de formación/educación por parte de una o más compañías relacionadas con medicamentos, dispositivos médicos o alimentos.</li> </ul>
SI NO X
<ul> <li>Si usted ha contestado "SI" en alguna de las preguntas anteriores, indique a continuación el nombre</li> </ul>



equipo de trabajo.

www.conasa.gob.ec

de la compañía/s o producto/s que usted considera existe un potencial conflicto de interés o si existe alguna otra circunstancia que pueda afectar, a su objetividad o independencia en el desempeño de este





## Consejo Nacional de Salud

Nombre de la empresa		
Desde	Hasta	
Tipo de beneficio recibido		

- Declaro conocer la implicación de faltar a la verdad y acepto someterme a la justicia regular en caso que fuese requerido, conforme a la normativa legal vigente.
- Declaro que la información brindada es correcta y que no existe ninguna otra situación de conflicto de interés real, potencial o aparente; me comprometo a informar de cualquier cambio en estas circunstancias durante el desarrollo de mis funciones en el Consejo Nacional de Salud.

Dado en el D.M. Quito al 1 día del mes de julio de 2021.

Para constancia de lo actuado, firma:

.

Nombre: Ángel Giovanny Aucancela Quishpe C.C.: 1713460952 Fecha:

Representante de: Asesor Jurídico (E) del Consejo Nacional de Salud



www.conasa.gob.ec