



ASESORÍA JURÍDICA
ES/M/MT/C

APRUEBA GUÍA DE BUENAS PRÁCTICAS CLÍNICAS
ELABORADA POR EL DEPARTAMENTO AGENCIA
NACIONAL DE MEDICAMENTOS DEL INSTITUTO DE
SALUD PÚBLICA.

RESOLUCIÓN EXENTA N° 30.EVE.2015+ / 460

SANTIAGO,

VISTOS: Providencia Interna Núm. 2739 de fecha 28 de noviembre de 2014 de la Jefa (S) de Asesoría Jurídica; Memorando Núm. 1544 de fecha 27 de noviembre de 2014 de la Jefa (S) de Agencia Nacional de Medicamentos; y **TENIENDO PRESENTE** lo dispuesto en los artículos 60 y 61 letra a) del Decreto con Fuerza de Ley N°1, del año 2005 y Código Sanitario; de las Leyes N° 19.880 "Establece Bases de los Procedimientos Administrativos que rigen los actos de los Órganos de la Administración del Estado", Ley N° 20.724 "Modifica el Código Sanitario en Materia de Regulación de Farmacias y Medicamentos"; Ley N° 20.120 "Sobre la Investigación Científica en el Ser Humano, Su Genoma, Y Prohíbe La Clonación Humana"; Ley N° 20.584 "Regula Los Derechos y Deberes que tienen las personas en Relación con Acciones Vinculadas a su Atención en Salud"; Ley N° 19.628 "Sobre Protección De La Vida Privada"; Decreto Supremo N° 114 de 2010 del Ministerio de Salud Aprueba Reglamento de la Ley N° 20.120, Sobre la Investigación Científica en el Ser Humano, Su Genoma, Y Prohíbe La Clonación Humana y el Decreto Exento N° 607, de 2014, ambos del Ministerio de Salud; la Resolución N° 1.600, del año 2008, de la Contraloría General de la República; Resolución N° 403 de 2013 del Ministerio de Salud que establece "Norma técnica N° 0151 sobre Estándares de Acreditación de los Comités Ético Científicos (CEC)"; y

CONSIDERANDO:

PRIMERO: Que, las Buenas Prácticas Clínicas (B.P.C.), corresponde a un estándar internacional ético y de calidad científica para diseñar, conducir, registrar y reportar estudios que involucran la participación de seres humanos.

SEGUNDO: Que, el cumplimiento de las B.P.C. tienen como objeto proteger los derechos, el bienestar y la seguridad de los sujetos que participan en los ensayos clínicos, así como garantizar la validez de los datos procedentes de dichos ensayos, que se presentan como base para la autorización de registro de productos farmacéuticos.

TERCERO: La necesidad de realizar inspecciones de B.P.C., durante el desarrollo del protocolo aprobado, para verificar su cumplimiento.

CUARTO: Que, es necesario que esta Guía de Buenas Prácticas Clínicas elaborada por el Departamento Agencia Nacional de Medicamentos del Instituto de Salud Pública sea aprobada administrativamente por esta institución, por lo que dicto la siguiente:

R E S O L U C I Ó N:

APRUÉBASE la "Guía de Buenas Prácticas Clínicas", dirigida a los Centros de Investigación, Investigadores, Patrocinadores, Organizaciones de Investigación por Contrato (OIC/CRO) y todos los involucrados en los ensayos clínicos farmacológicos que a continuación se reproduce íntegramente:

"GUÍA DE BUENAS PRÁCTICAS CLÍNICAS"

Introducción

El objetivo de los lineamientos para las Buenas Prácticas Clínicas, contenidos en este documento e internacionalmente recomendados, es proporcionar un estándar unificado en materia de diseño y conducción de estudios científicos biomédicos, basado esencialmente en aquel establecido sobre la materia para la Unión Europea (UE), Japón y los Estados Unidos.

El presente documento corresponde a una traducción y adaptación de las Buenas Prácticas Clínicas establecidas por la Conferencia Internacional de Armonización (C.I.A.R.M.) sobre requerimientos técnicos para el registro de productos farmacéuticos para uso en humanos, y deben ser comprendidos en su alcance en lo que sea pertinente de acuerdo con la legislación vigente.

GLOSARIO

1.1 Acceso Directo

Autorización para examinar, analizar, verificar y reproducir cualquier registro e informe que sea importante para la evaluación de un estudio clínico. Cualquiera de las partes (por ejemplo, autoridades y auditores del patrocinador) que tenga acceso directo, deberá tomar todas las precauciones razonables, dentro de lo estipulado en los requerimientos legales o regulatorios aplicables, para mantener la confidencialidad de la identidad de los sujetos y de la información propiedad del patrocinador.

1.2 Aprobación o Informe Favorable (en relación a la actividad de los Consejos de Revisión Institucional -CRI o Comités Ético Científicos)

La decisión afirmativa o informe favorable del Consejo de Revisión Institucional (CRI) o Comité Ético Científico (CEC), de acuerdo a la denominación empleada en Chile para organismos de esta especie, de que el estudio clínico fue revisado y puede ser conducido en la institución que se trate dentro de los lineamientos establecidos por el CRI o CEC, la institución, las Buenas Prácticas Clínicas (BPC) y los requerimientos regulatorios aplicables; que incluyen las demás autorizaciones que sean requeridas para la ejecución de un estudio clínico.

1.3 Aseguramiento de la Calidad (AC)

Todas aquellas acciones planeadas y sistemáticas que se establecen para garantizar que el estudio se está realizando y que los datos son generados, documentados (registrados) y reportados en cumplimiento con las Buenas Prácticas Clínicas (BPC) y los requerimientos regulatorios aplicables.

1.4 Asignación Aleatoria

El proceso de asignar a los sujetos de un estudio a los grupos de tratamiento o de control utilizando el azar para determinar las asignaturas con el fin de reducir el sesgo.

1.5 Auditoría

Un examen sistemático e independiente de las actividades y documentos relacionados con el estudio para determinar si las actividades evaluadas fueron realizadas y los datos fueron registrados, analizados y reportados con exactitud de acuerdo al protocolo, procedimientos operativos estandarizados del patrocinador (POE's), Buenas Prácticas Clínicas (PBC) y los demás requerimientos regulatorios aplicables.

1.6 Auditoría, Certificado de

Una declaración del auditor confirmando de que se realizó una auditoría.

1.7 Auditoría, Documentos de

Documentación que permite una reconstrucción del curso de los eventos.

1.8 Auditoría, Reporte de

Una evaluación escrita por parte del auditor del patrocinador sobre los resultados de la auditoría.

1.9 Autoridades Regulatorias

Asociaciones o Instituciones que tienen el poder o facultad de regular a otros. En los lineamientos de las Buenas Prácticas Clínicas de la Conferencia Internacional de Armonización, el término Autoridades Regulatorias incluye a las autoridades que revisan los datos clínicos sometidos para efectos de alguna autorización y aquellas que realizan inspecciones sobre las instalaciones donde se realizan ensayos clínicos (véase 1.38). Algunas veces y a modo de sinonimia se refiere a esas organizaciones como autoridades competentes.

1.10 Bienestar (de los sujetos del estudio)

La integridad física y mental de los sujetos que participan en un estudio clínico.

1.11 Buenas Prácticas Clínicas (BPC)

Un estándar para el diseño, conducción, realización, monitoreo, auditoría, registro, análisis y reporte de estudios clínicos que proporciona una garantía de que los datos y los resultados reportados son veraces, válidos y precisos y de que están protegidos los derechos, integridad y confidencialidad de los sujetos del estudio.

1.12 Cegamiento/Enmascaramiento

Procedimiento en el cual una o más partes del estudio desconocen la(s) asignación(es) al tratamiento bajo estudio. El cegamiento simple generalmente se refiere a que el (los) sujeto(s) desconoce(n) la asignación y cegamiento doble se refiere a que el (los) sujeto(s), investigador(es), monitor y, en algunos casos, inclusive el analista, desconocen la asignación al tratamiento bajo estudio.

1.13 Código de Identificación del Sujeto

Un identificador único que el investigador asigna a cada sujeto del estudio para proteger la identidad de éste y que se usa en lugar del nombre del sujeto cuando el investigador reporta eventos adversos y/o algún otro dato relacionado con el estudio.

1.14 Comité Coordinador

Un comité que puede organizar el patrocinador para coordinar la conducción de un estudio multicéntrico.

1.15 Comité de Ética Independiente (CEI) o Comité Ético Científico.

Una organización independiente (un consejo de revisión o un comité institucional, regional, nacional o supranacional), integrada por profesionales médicos/científicos y miembros no médicos/no científicos, cuya responsabilidad es asegurar la protección de los derechos, la seguridad y el bienestar de los seres humanos involucrados en un estudio y proporcionar una garantía de esa protección, a través, entre otras cosas de la revisión y opinión favorable respecto del protocolo del estudio, la capacidad del investigador(es) y lo adecuado de las instalaciones, métodos y material que se usarán al obtener y documentar el consentimiento informado de los sujetos del estudio, todo ello de acuerdo a lo establecido en las normas aplicables.

El estado legal, la composición, función, los requerimientos regulatorios y de operación de los Comités de Ética Independientes pueden diferir entre los países, pero deben permitir que el Comité de Ética Independiente actúe de acuerdo con las BPC según se describe en esta guía. En Chile, estos estamentos se han denominado Comités Ético Científicos, los que deben acreditarse ante la autoridad sanitaria competente y cumplir con las regulaciones pertinentes.

1.16 Comité Independiente de Monitoreo de Datos (CIMD) (Consejo de Monitoreo de Datos y Seguridad, Comité de Monitoreo, Comité de Monitoreo de Datos)

Un comité independiente de monitoreo de datos que el patrocinador puede establecer para evaluar en intervalos el progreso de un estudio clínico, los datos de seguridad y los puntos críticos para la evaluación de la eficacia y recomendar al patrocinador si se debe continuar, modificar o detener un estudio.

1.17 Comparador (Producto)

Para efectos de este documento, un comparador corresponde a un producto de investigación o ya autorizado para su uso y/o venta en el país (por ejemplo, control activo) o placebo, que es utilizado como referencia en un estudio clínico.

1.18 Confidencialidad

El no revelar a otros, que no sea personal autorizado, información propiedad del patrocinador o la identidad de un sujeto; lo anterior es sin perjuicio de las normas legales en relación al acceso a la información clínica por parte de las autoridades regulatorias y las demás excepciones que la legislación establezca.

1.19 Comité Ético Científico (CEC) o Consejo de Revisión Institucional (CRI)

Una organización independiente integrada por miembros médicos, científicos y no científicos cuya responsabilidad es garantizar la protección de los derechos, seguridad y bienestar de los seres humanos involucrados en un estudio por medio de, entre otras cosas, la revisión e informe favorable, en su caso, y la constante revisión del protocolo de estudio, enmiendas y documentar el consentimiento informado de los sujetos del estudio; todo ello de acuerdo a lo establecido en las normas aplicables.

1.20 Consentimiento Informado

En general, es un proceso mediante el cual un sujeto confirma voluntariamente su deseo de participar en un estudio en particular, después de haber sido informado sobre todos los aspectos de éste que sean relevantes para que tome la decisión de participar. El consentimiento informado se documenta por medio de un formulario de consentimiento informado escrito, firmado y fechado.

1.21 Contrato

Un acuerdo escrito, fechado y firmado entre dos personas o más partes involucradas que establece cualquier arreglo sobre la delegación y distribución de labores y obligaciones y, si fuera el caso, sobre asuntos financieros. El protocolo de investigación puede servir de base para un contrato.

1.22 Control de Calidad (CC)

Las técnicas y actividades operacionales realizadas dentro del sistema de aseguramiento de la calidad para verificar que se han cumplido los requerimientos de calidad de las actividades relacionadas con el estudio.

1.23 Cumplimiento (en relación con los estudios)

Apego a todos los requerimientos relacionados con el estudio, requerimientos de las Buenas Prácticas Clínicas (BPC) y los demás requerimientos regulatorios aplicables.

1.24 Datos Fuente

Toda la información en registros originales y copias certificadas de los registros originales de hallazgos clínicos, observaciones u otras actividades en un estudio clínico necesarios para la reconstrucción y evaluación del estudio. Los datos fuente están contenidos en los documentos fuente (registros originales o copias certificadas).

1.25 Documentación

Todos los registros, en cualquier forma (incluyendo, pero no limitándose a registros escritos, electrónicos, magnéticos, ópticos y escaneos (scans), rayos x y electrocardiogramas) que describen o registran los métodos, conducción y/o resultados de un estudio clínico, los factores que lo afectan y las acciones realizadas a su respecto.

1.26 Documentos Esenciales

Documentos que individual y colectivamente permiten una evaluación de la conducción de un estudio clínico y de la calidad de los datos generales (Véase sección B. Documentos Esenciales para la Conducción de un Estudio Clínico).

1.27 Documentos Fuente

Documentos, datos y registros originales (por ejemplo, registros de hospital, hojas clínicas, notas de laboratorio, memorandos, diarios de los sujetos o listas de verificación de evaluación, registros de entrega de la farmacia, datos registrados de instrumentos automatizados, copias o transcripciones certificadas después de verificarse que son copias exactas, microfichas, negativos fotográficos, medios magnéticos o microfilm, rayos x, expedientes de los sujetos y registros conservados en la farmacia en los laboratorios y en los departamentos médico-técnicos involucrados en el estudio clínico). Para acceder a estos documentos se deberán cumplir en todo momento las exigencias regulatorias aplicables a cada caso.

1.28 Enmienda al Protocolo

Una descripción escrita de cambio(s) o aclaración formal de un protocolo y que debe ser aprobada según los requerimientos legales del caso.

1.29 Estudio Clínico – Farmacológico.

Para efectos de esta guía, un estudio clínico corresponde a cualquier investigación que se realice en seres humanos con intención de descubrir o verificar los efectos clínicos, farmacológicos y/o cualquier otro efecto farmacodinámico de producto(s) en investigación y/o identificar cualquier reacción adversa a producto(s) de investigación y/o para estudiar la absorción, distribución, metabolismo y excreción de producto(s) en investigación, con el objeto de comprobar su seguridad y/o eficacia.

1.30 Estudio Clínico, Informe de un

Una descripción escrita de un estudio de cualquier agente terapéutico, profiláctico o de diagnóstico realizado en seres humanos, en el que la descripción clínica y estadística, presentaciones y análisis están totalmente integrados en un solo informe.

1.31 Estudio Clínico, Informe Intermedio o Preliminar del ("Interim Analysis")

Un informe de resultados intermedios y su correspondiente evaluación, basado en análisis realizados durante el curso de un estudio.

1.32 Estudio Multicéntrico

Un estudio clínico conducido de acuerdo a un solo protocolo, pero en más de un lugar y, por lo tanto, realizado por más de un investigador.

1.33 Estudio No clínico

Estudios biomédicos no realizados en seres humanos.

1.34 Evento Adverso (EA)

Cualquier ocurrencia médica adversa en un paciente o sujeto de una investigación clínica a quien se le administró un producto farmacéutico y que no necesariamente tiene una relación causal con este tratamiento. Por lo tanto, un evento adverso (EA) puede ser cualquier signo desfavorable y no intencionado (incluyendo un hallazgo anormal de laboratorio), síntoma o enfermedad asociada temporalmente con el uso de un producto medicinal (de investigación), esté o no relacionado con éste.

1.35 Evento Adverso Serio (EAS) o Reacción Adversa Medicamentosa Seria (RAM Seria)

Cualquier ocurrencia desfavorable que a cualquier dosis:

- resulta en fallecimiento,
- amenaza la vida,
- requiere hospitalización del paciente o prolongación de la hospitalización existente,
- resulta en una incapacidad/invalidez persistente o significativa, o
- provoca una anomalía congénita/defecto de nacimiento.

1.36 Manual del Investigador ("Investigator's Brochure")

Una compilación de los datos clínicos y no clínicos sobre el (los) producto(s) de investigación que son relevantes para el estudio del (de los) producto(s) en investigación en seres humanos (Véase sección 7. Manual del Investigador).

1.37 Formulario de Reporte de Caso (FRC) ["Case Report Form" (CRF)]

Un documento impreso, óptico o electrónico diseñado para registrar toda la información requerida en el protocolo para ser reportada al patrocinador sobre cada sujeto del estudio.

1.38 Inspección o Fiscalización

La acción de la(s) autoridad(es) regulatoria(s) de realizar una revisión o fiscalización oficial, en el contexto de sus competencias legales, de los documentos, instalaciones, registros y de cualquier otro recurso que la(s) autoridad(es) considere(n) esté relacionado con el estudio clínico o investigación y que pueda ser localizado en el sitio donde se realiza el estudio, en las instalaciones del patrocinador y/o de la organización de investigación por contrato (OIC) o en otros sitios que la(s) autoridad(es) regulatoria(s) considere(n) apropiados.

1.39 Institución o establecimiento (médico)

Cualquier entidad pública o privada, agencia o instalación médica o dental donde se conducen los estudios clínicos.

1.40 Investigador

Persona encargada de la conducción de una investigación biomédica en seres humano o estudio clínico y que asume las responsabilidades establecidas en la Ley N° 20.120 y su reglamentación respectiva, así como las demás señaladas por el ordenamiento jurídico vigente. Asimismo, dentro de sus funciones/obligaciones se consideran las de proteger los derechos, salud y bienestar de los sujetos participantes en el ensayo. El investigador debe ser una persona apropiadamente calificada según la normativa vigente.

Si un estudio es conducido por un grupo de individuos, el investigador que lidera el grupo se llamará investigador principal, siendo escogido por los demás investigadores responsables de un estudio multicéntrico para representarlos ante el Comité ético científico (Aplica artículo 8, letras c) y d) del Decreto Supremo N° 114/2010, del Ministerio de Salud, correspondiente al Reglamento de la Ley N°20.120).

1.41 Investigador/institución

Expresión que significa "El investigador y/o la Institución", cuando lo estipulen los requerimientos regulatorios aplicables".

1.42 Investigador Coordinador

Para efectos de esta guía, un investigador, en un estudio multicéntrico, a quien se le asigna la responsabilidad de coordinar a los investigadores en los diferentes centros participantes.

1.43 Monitoreo

El acto de vigilar el proceso de un estudio clínico y asegurarse de que éste sea conducido, registrado y reportado de acuerdo con el protocolo, Procedimientos Operativo Estándar (POEs), las Buenas Prácticas Clínicas (BPC) y demás requerimientos regulatorios aplicables.

1.44 Monitoreo, Informe de

Un informe escrito del monitor al patrocinador, de acuerdo a los POEs del patrocinador, después de cada visita al sitio del estudio y/o cualquier otra comunicación relacionada con el estudio.

1.45 Opinión (en relación al Comité de Ética Independiente o CEC)

El juicio y/o la asesoría proporcionada por un Comité de Ética Independiente (CEI) o CEC.

1.46 Organización de Investigación por Contrato (OIC) ["Contract Research Organization" (CRO)]

Una persona u organización (comercial, académica o de otro tipo) contratada por el patrocinador para realizar una o más de las labores y funciones del patrocinador relacionadas con el estudio clínico.

1.47 Patrocinador

Un individuo, compañía, institución, empresa u organización con domicilio y representante legal en Chile, responsable de iniciar, administrar/controlar y/o financiar una investigación biomédica en seres humanos o estudio clínico. También se comprende en este concepto a aquel individuo, institución, empresa u organización que sin financiar directamente la investigación biomédica de que se trate, ha realizado acciones concretas para conseguir su financiamiento.

1.48 Investigador

Un individuo que inicia y conduce, solo o junto con otros, un estudio clínico y bajo cuya dirección inmediata el producto en investigación se administra, o entrega a, o se utiliza por el sujeto. El término no incluye a ninguna persona que no sea un Individuo (esto es, no incluye a una corporación o a una agencia).

1.49 Procedimientos Operativos Estandarizados (POEs) ["Standard Operating Procedures (SOPs)"]

Instrucciones detalladas y escritas para lograr uniformidad en la ejecución de una función específica.

1.50 Producto en Investigación

Una forma farmacéutica de un ingrediente activo o placebo que se está probando o usando como referencia en un estudio clínico, incluyendo un producto con una autorización de uso o distribución cuando se utiliza o se acondiciona (formulado o empacado) en una manera diferente a la aprobada o cuando se usa para obtener mayor información sobre un uso previamente aprobado.

1.51 Protocolo.

Un documento que describe el(los) objetivo(s), diseño, metodología o consideraciones estadísticas y organización de un estudio. Generalmente el protocolo también proporciona los antecedentes y fundamentos para el estudio, pero éstos podrían ser proporcionados en otros documentos referenciados en el protocolo. En general, el término protocolo se refiere al protocolo, que incluye el Manual del Investigador, y las enmiendas al mismo.

1.52 Protocolo, Enmienda

Véase Enmienda al Protocolo (punto 1.28)

1.53 Reacción Adversa Medicamentosa (R.A.M.)

En la experiencia clínica antes de la aprobación de un producto medicinal nuevo o de sus nuevos usos, particularmente cuando la(s) dosis terapéutica no pueda(n) establecerse, deberán considerarse como reacciones adversas medicamentosas, todas las respuestas a un producto medicinal nocivas y no intencionales relacionadas con cualquier dosis. La frase 'respuestas a un producto medicinal' significa que una relación causal entre un producto medicinal y un evento adverso es al menos una posibilidad razonable, esto es, que la relación no puede ser descartada.

Con respecto a los productos farmacéuticos en el mercado, se entenderá por reacción adversa medicamentosa (RAM) a una respuesta a un medicamento que sea nociva y no intencional y que ocurre a dosis normalmente utilizadas en el hombre para profilaxis, diagnóstico o tratamiento de enfermedades o para modificación de la función fisiológica.

1.54 Reacción Adversa Medicamentosa Inesperada

Una reacción adversa cuya naturaleza o severidad no es consistente con la información aplicable del producto (por ejemplo, aquella contenida en el Manual del investigador para un producto en investigación no aprobado, o inserto de empaque/resumen de las características de un producto aprobado).

1.55 Registro Médico Original

Véase documentos fuente (punto 1.27).

1.56 Representante Legalmente Aceptado o representante legal.

Un individuo, representante legal u otro organismo autorizado bajo las leyes aplicables para aceptar, en representación de un candidato probable, la participación de éste en el estudio clínico.

1.57 Requerimiento(s) Regulatorio(s) Aplicable(s).

Cualquier ley(es) y regulación(es) que rigen la conducción de estudios clínicos de productos de investigación.

1.58 Sitio Donde se Realiza el Estudio

El (los) lugar(es) donde se realiza(n) las actividades relacionadas con el estudio.

1.59 Sub-investigador

Cualquier miembro individual del grupo del estudio clínico designado y supervisado por el investigador en un sitio donde se lleva a cabo el estudio para realizar procedimientos críticos relacionados con el estudio y/o tomar decisiones importantes relacionadas con este (por ejemplo, asociados, residentes, becario de investigación). Véase también Investigador (punto 1.40).

1.60 Sujeto del Estudio

Un individuo que participa en un estudio clínico ya sea como receptor del (de los) producto(s) en investigación o como un control.

1.61 Sujetos Vulnerables

Individuos cuyo deseo de participar en un estudio clínico puede ser mal influenciado por la expectativa, justificada o no, de los beneficios asociados con su participación, o de una venganza por parte de los miembros superiores de una jerarquía en caso de rehusarse a participar. Por ejemplo, los miembros de un grupo con una estructura jerárquica, tal como estudiantes de medicina, odontología, químico-fármaco-biológica y de enfermería, personal subordinado de hospital y laboratorio, empleados de la industria farmacéutica, miembros de las fuerzas armadas y personas que están detenidas/recluidas. Otros sujetos vulnerables incluyen a los pacientes con enfermedades incurables, personas en asilos, sin empleo o indigentes, pacientes en situaciones de emergencia, grupos étnicos de minoría, personas sin hogar, nómadas, refugiados y menores.

1.62 Testigo Imparcial

Una persona independiente del estudio, que no puede ser influenciada de mala fe por el personal involucrado en el estudio, quien está presente en el proceso de la obtención del consentimiento informado si el sujeto o el representante legal del sujeto no sabe leer y quien lee el formulario de consentimiento informado y cualquier otra información escrita proporcionada al sujeto, todo ello ejecutado de conformidad a los requisitos regulatorios de cada país.

2. LOS PRINCIPALES LINEAMIENTOS DE LAS BUENAS PRÁCTICAS CLÍNICAS.

2.1 Los estudios clínicos deben conducirse de acuerdo con los principios éticos que tienen su origen en la Declaración de Helsinki y que son consistentes con las Buenas Prácticas Clínicas y los requerimientos regulatorios aplicables.

2.2 Antes de que se inicie un estudio, se deben comparar los riesgos e inconveniencias previsibles contra el beneficio anticipado para el sujeto del estudio y para la sociedad. Un estudio deberá iniciarse y continuarse solamente si los beneficios anticipados justifican los riesgos.

2.3 Los derechos, la seguridad y el bienestar de los sujetos de un estudio son las consideraciones más importantes y deben prevalecer sobre los intereses de la ciencia y la sociedad.

2.5 La información no clínica y clínica disponible sobre un producto en investigación debe ser adecuada y disponible para apoyar el estudio clínico propuesto y a los profesionales que participan en él.

2.6 Los estudios clínicos deben ser científicamente sólidos y estar descritos en un protocolo en forma clara y detallada.

2.7 Un estudio debe conducirse en cumplimiento con el protocolo que recibió previamente la opinión favorable del Consejo de revisión institucional (CRI)/Comité de ética independiente (CEI) y con las demás autorizaciones legalmente exigibles para su ejecución.

La atención médica proporcionada a los sujetos y las decisiones médicas tomadas en nombre de los sujetos debe ser siempre responsabilidad de un médico calificado o, cuando sea el caso, de un dentista calificado.

2.8 Cada individuo involucrado en la conducción de un estudio debe ser evaluado por su formación académica, adiestramiento y experiencia para realizar su(s) función(es) respectiva(s).

2.9 Debe obtenerse el consentimiento informado voluntario de cada sujeto antes de que este participe en el estudio clínico.

2.10 Toda la información clínica del estudio debe registrarse, manejarse y guardarse de manera tal que permita su reporte, interpretación y verificación de manera precisa, siguiendo los requerimientos legales del caso.

2.11 Debe protegerse la confidencialidad de los registros que pudieran identificar a los sujetos, respetando las reglas y normas de privacidad y confidencialidad, establecidos en los requerimientos regulatorios aplicables.

2.10 Los productos en investigación deben manufacturarse, manejarse y almacenarse de acuerdo con las Buenas Prácticas de Manufactura (BPM). Asimismo, dichos productos deben usarse de acuerdo con el protocolo aprobado.

2.13 Deben implementarse sistemas con procedimientos que garanticen la calidad de cada aspecto del estudio.

3. INVESTIGADOR

3.1 Competencia del Investigador y Acuerdos

3.1.1 El (los) investigador(es) debe(n) ser apto(s) —por su formación académica, adiestramiento y experiencia— para asumir la responsabilidad de la conducción apropiada del estudio; debe(n) cumplir con todas las calificaciones especificadas por los requerimientos regulatorios aplicables y debe(n) proporcionar evidencia de dichas calificaciones a través de su currículum vitae actualizado y/o cualquier otra documentación relevante solicitada por el patrocinador, el CEC y/o la(s) autoridad(es) regulatoria(s).

3.1.2 El investigador debe estar completamente familiarizado con el uso apropiado del (de los) producto(s) en investigación, según lo descrito en el protocolo, en el Manual del investigador vigente, en la información del producto y en otras fuentes de información proporcionadas por el patrocinador.

3.1.3 El investigador debe conocer y debe cumplir con los lineamientos de la BPC y los requerimientos regulatorios aplicables.

3.1.4 El investigador/institución debe(n) permitir que el patrocinador lleve a cabo un monitoreo y auditoría así como una inspección por parte de la(s) autoridad(es) regulatoria(s) competente(s).

3.1.5 El investigador debe mantener una lista de las personas apropiadamente calificadas a quien éste les haya delegado la ejecución de tareas significativas relacionadas con el estudio.

3.2 Recursos Adecuados

3.2.1 El investigador debe ser capaz de demostrar (por ejemplo, basado en datos retrospectivos) un potencial para incluir el número requerido de pacientes adecuados dentro del período de reclutamiento acordado.

3.2.2 El investigador debe tener tiempo suficiente para conducir y completar apropiadamente el estudio dentro del período acordado.

3.2.3 El investigador debe tener disponible un número suficiente de personal calificado e instalaciones adecuadas para la duración prevista del estudio con el objeto de conducir éste de manera apropiada y segura.

3.2.4 El investigador debe asegurarse de que todas las personas que participan en el estudio estén informadas adecuadamente sobre el protocolo, el (los) producto(s) de investigación así

como de sus deberes y funciones relacionadas con el estudio, así como las exigencias regulatorias que rodean su ejecución.

3.3 Atención Médica a los Sujetos del Estudio

3.3.1 Un médico calificado (o dentista cuando sea el caso), que sea un investigador o sub-investigador del estudio debe ser responsable de todas las decisiones médicas (o dentales) relacionadas con el estudio.

3.3.2 Durante y después de la participación de un sujeto en un estudio, el investigador/institución debe(n) asegurarse de que se proporcione atención médica apropiada a un sujeto en caso de algún evento adverso, incluyendo valores de laboratorio clínicamente significativos, relacionado con el estudio. El investigador/institución debe(n) informar al sujeto cuando necesite atención médica por alguna(s) enfermedad(es) Intercurrente(s) que haya(n) sido detectada(s).

3.3.3 Es recomendable que el investigador informe al médico de cabecera del sujeto sobre la participación de éste en el estudio, si es que el sujeto cuenta con un médico de cabecera y si está de acuerdo en que éste sea informado.

3.3.4 A pesar de que un sujeto no está obligado a dar razón(es) para retirarse prematuramente de un estudio, el investigador debe hacer un esfuerzo razonable para averiguar el (los) motivo(s), respetando completamente los derechos del sujeto.

3.4 Comunicación con el C.E.C.

3.4.1 Antes de iniciar un estudio, el investigador/institución deberá(n) contar con la aprobación/opinión favorable escrita y fechada por parte del CEC, del protocolo de estudio y sus anexos, formulario de consentimiento informado escrito y sus actualizaciones, procedimientos de reclutamiento de sujetos (por ejemplo, anuncios) y de cualquier otra información escrita que se le proporcionará a los sujetos. Adicionalmente antes de la ejecución de un estudio deben tenerse las demás autorizaciones que la legislación prevea.

3.4.2 Como parte de la solicitud escrita del investigador/institución al CEC, el investigador/institución deberá(n) proporcionar al CEC una copia vigente del Manual del investigador. Si el Manual del investigador se actualizará durante el estudio, el investigador/institución debe(n) proporcionar al CEC una copia actualizada.

3.4.3 Durante el estudio, el investigador/institución debe(n) proporcionar al CEC todos los documentos sujetos a revisión.

3.5 Cumplimiento con el Protocolo.

3.5.1 El investigador/institución debe(n) conducir el estudio de acuerdo con el protocolo acordado por el patrocinador y aprobado por la(s) autoridad(es) regulatoria(s) y al que se le otorgó el informe favorable por parte del CEC. El investigador/institución y el patrocinador deberán firmar el protocolo u un contrato alternativo para confirmar su acuerdo.

3.5.2 El investigador no deberá implementar ninguna forma de desviación o cambios al protocolo sin previo acuerdo del patrocinador y una revisión previa y opinión favorable documentada del CEC de una enmienda, excepto cuando ello sea necesario para eliminar peligro(s) inmediato(s) para los sujetos del estudio o cuando el (los) cambio(s) involucre(n) solo aspectos logísticos o administrativos del estudio (por ejemplo, cambio de monitor(es), cambio de número telefónico). Asimismo, las desviaciones o cambios al protocolo deberán ser notificados y en su caso aprobados por la autoridad sanitaria respectiva, según la regulación correspondiente.

3.5.3 El investigador o la persona designada por el investigador deberá documentar y explicar cualquier desviación del protocolo aprobado.

3.5.4 El investigador puede realizar una desviación o un cambio del protocolo para eliminar peligro(s) inmediato(s) a los sujetos del estudio sin previa opinión favorable del CEC. Tan pronto como sea posible, debe enviarse la desviación o el cambio implementado, las razones de esto y, si fuera apropiado, la(s) enmienda(s) propuesta del protocolo:

- (a) al CEC para su revisión y opinión favorable,
- (b) al patrocinador para su aprobación y, si se requiere
- (c) a la(s) autoridad(es) regulatoria(s).

3.6 Producto(s) en Investigación.

3.6.1 La responsabilidad de llevar la contabilidad del (de los) producto(s) en investigación recae en el investigador.

3.6.2 Cuando se permita/sea requerido, el investigador/institución podrá/deberá asignar algunos o todos los deberes del investigador/institución -sobre la contabilidad del (de los) producto(s) de investigación en el sitio(s) donde se realiza el estudio- a un farmacéutico o a otra persona apropiada que esté bajo la supervisión del investigador/institución.

3.6.3 El investigador/institución y/o un farmacéutico u otra persona apropiada que sea designada por el investigador/institución, deberá mantener los registros de entrega del producto al sitio del estudio, el inventario en el sitio, el uso de cada sujeto y la devolución al patrocinador o disposición alterna del (de los) medicamento(s) sin visar. Estos registros deben incluir fechas, cantidades, números de lote/serie, si correspondiere, fechas de caducidad (si aplicara) y los números de código único asignados al (a los) producto(s) en investigación y a los sujetos del estudio. Los investigadores deben mantener los registros que documenten

adecuadamente que se les proporcionó a los sujetos las dosis especificadas por el protocolo y conciliar todo el (los) producto(s) en investigación que recibió del patrocinador.

3.6.4 El (los) producto(s) en investigación debe(n) almacenarse de acuerdo a lo especificado por el patrocinador (véase 5.13.2 y 5.14.3) y de conformidad con los requerimientos regulatorios aplicables.

3.6.5 El investigador debe asegurarse de que el (los) producto(s) en investigación se use(n) solamente de acuerdo con el protocolo aprobado.

3.6.6 El investigador o una persona designada por el investigador/institución debe explicar el uso correcto del (de los) producto(s) en investigación a cada sujeto y debe verificar en intervalos apropiados para el estudio, que cada sujeto esté siguiendo las instrucciones en forma apropiada.

3.7 Procesos de Asignación Aleatoria y Rompimiento del Cegamiento

El investigador debe seguir los procedimientos de asignación aleatoria del estudio, si los hubiera, y deberá asegurarse de que el código solamente se abra en conformidad con el protocolo. Si el estudio es ciego, el investigador debe documentar y explicar rápidamente al patrocinador cualquier rompimiento prematuro del código (por ejemplo, rompimiento accidental, rompimiento por un evento adverso serio) del producto(s) en investigación.

3.8 Consentimiento Informado de los Sujetos del Estudio.

3.8.1 Al obtener y documentar el consentimiento informado, el investigador debe cumplir con los requerimientos regulatorios aplicables y deberá apearse a las BPC y a los principios éticos que tienen su origen en la Declaración de Helsinki. Antes de iniciarse el estudio, el investigador deberá contar con las autorizaciones respectivas de acuerdo a los requerimientos regulatorios y con la opinión favorable escrita del CEC del formulario de consentimiento y de cualquier otra información escrita que se le proporcionará a los sujetos.

3.8.2 El formulario de consentimiento informado y cualquier otra información escrita que se les vaya a proporcionar a los sujetos deberán ser revisadas cuando surja información nueva que pueda ser relevante respecto del consentimiento del sujeto. Cualquier formulario de consentimiento informado e información escrita ya revisada deberá contar con la opinión favorable del CEC antes de que se use(n) y cumplir con los demás requerimientos regulatorios del caso. El sujeto o el representante legal del sujeto deberá ser informado de manera oportuna si surgiera alguna información nueva que pudiera ser relevante para el deseo del sujeto de continuar su participación en el estudio. La comunicación de esta información debe ser documentada.

3.8.3 Ni el investigador, ni el personal del estudio deberán obligar, ejercer coerción o influenciar indebidamente un sujeto para participar o continuar su participación en un estudio.

3.8.4 Ninguna información verbal o escrita referente al estudio, incluyendo el formulario de consentimiento informado, deberá incluir lenguaje que ocasione que el sujeto o su

representante legalmente renuncie o parezca renunciar a cualquier derecho legal, o que libere o parezca liberar al investigador, a la institución, al patrocinador o a sus representantes de cualquier responsabilidad por negligencia.

3.8.5 El investigador o una persona designada por el investigador deberá informar completamente al sujeto o, a su representante legal, en los casos que proceda, sobre todos los aspectos pertinentes del estudio incluyendo la información escrita y la aprobación/opinión favorable por parte del CEC.

3.8.6 El lenguaje utilizado en la información escrita y verbal que se entregue sobre el estudio, incluyendo el formulario de consentimiento informado, deberá ser práctica y no técnica y tanto el sujeto, como su representante legal y el testigo imparcial, cuando sea el caso, deberán comprenderla.

3.8.7 Antes de que se obtenga el consentimiento informado, el investigador o una persona designada por él, deberá proporcionar al sujeto o a su representante legal tiempo suficiente y la oportunidad de preguntar sobre los detalles del estudio y para decidir si va a participar o no en el mismo. Todas las preguntas sobre el estudio deberán responderse a satisfacción del sujeto o de su representante legal.

3.8.8 Antes que un sujeto participe en el estudio, la forma de consentimiento informado debe ser firmada y fechada personalmente por el sujeto o por su representante legal y por la persona que condujo la discusión del consentimiento informado; y cumplir con los demás requerimientos regulatorios que apliquen.

3.8.9 Si un sujeto no puede leer o si su representante legal tampoco puede realizarlo, deberá estar presente un testigo imparcial durante toda la discusión del consentimiento informado. Después de que el formulario de consentimiento informado y cualquier otra información escrita proporcionada a los sujetos haya sido leída y explicada al sujeto o a su representante legal y después de que el sujeto o su representante legal, según corresponda, haya dado su consentimiento verbal para su participación en el estudio y, si es capaz de hacerlo, haya firmado y fechado personalmente el formulario de consentimiento informado, el testigo deberá firmar y fechar personalmente dicho documento. Al firmar el formulario de consentimiento, el testigo estará certificando que la información en éste y cualquier información escrita que se haya entregado fue explicada con precisión y aparentemente fue comprendida por el sujeto o por su representante legal y de que el sujeto o su representante legal dio voluntariamente su consentimiento informado.

3.8.10 Tanto la discusión del consentimiento informado como el formulario de consentimiento escrito y cualquier otra información escrita que se le vaya a proporcionar a los sujetos, deberá incluir explicaciones respecto de lo siguiente:

- (a) Que el estudio involucra una investigación científica.
- (b) El objetivo del estudio.
- (c) Tratamiento(s) que incluye el estudio y la probabilidad de una asignación aleatoria a cada tratamiento.

- (d) Los procedimientos del estudio que se van a seguir, incluyendo todos los procedimientos invasivos.
- (e) Las responsabilidades del sujeto.
- (f) Los aspectos del estudio que sean experimentales.
- (g) Los riesgos o inconvenientes razonablemente previstos para el sujeto que participa del estudio y, cuando sea el caso, para el embrión, feto o lactante.
- (h) Los beneficios razonablemente esperados. Cuando no se pretende un beneficio clínico para el sujeto, él/ella tendrán que estar conscientes de esto.
- (i) Procedimiento(s) o tratamiento(s) alternativo(s) disponible(s) para el sujeto y sus beneficios y riesgos potenciales de relevancia.
- (j) La compensación y/o tratamiento disponible para el sujeto en el caso de una lesión relacionada con el estudio.
- (k) El pago prorrateado anticipado, si lo hubiera, al sujeto por participar en el estudio.
- (l) El pago de los gastos anticipados si los hubiera al sujeto por participar en el estudio.
- (m) Que la participación del sujeto en el estudio es voluntaria y que el sujeto puede rehusarse a participar o retirarse del estudio en cualquier momento sin penalización o pérdida de los beneficios a los que tiene derecho.
- (n) Que se les permitirá, el acceso directo a monitor(es), auditor(es), al CEC y a la(s) autoridad(es) regulatoria(s) a los registros médicos originales del sujeto para verificación de los procedimientos y/o datos del estudio clínico, sin violar la confidencialidad del sujeto hasta donde lo permitan las leyes y regulaciones aplicables y que, al firmar una forma de consentimiento informado, el sujeto o su representante legal está autorizando dicho acceso de manera expresa.
- (o) Que los registros que identifican al sujeto se mantendrán en forma confidencial y, hasta donde lo permitan las leyes y/o regulaciones aplicables, no se harán del conocimiento público. Si los resultados del estudio se publican, la identidad del sujeto se mantendrá confidencial en todo momento y se deberá cumplir con las demás exigencias legales relacionadas con la protección de datos de carácter personal.
- (p) Que el sujeto o su representante legal será informado de manera oportuna si surgiera alguna información que pudiera ser relevante respecto de su decisión de continuar su participación en el estudio.
- (q) El derecho de la(s) persona(s) a requerir mayor información referente al estudio y a los derechos de los sujetos que participan de él y a conocer a quien contactar en caso de algún daño relacionado con el estudio.
- (r) Las circunstancias y/o razones previstas bajo las cuales se puede dar por terminada la participación del sujeto en el estudio.
- (s) La duración esperada de la participación del sujeto en el estudio.
- (t) El número aproximado de sujetos involucrados en el estudio.

3.8.11 Antes de participar en el estudio, el sujeto o su representante legal deberá recibir una copia del formulario de consentimiento informado, debidamente firmado y fechada y cualquier otra información escrita que se les haya proporcionado. Durante la participación de un sujeto en el estudio, éste o su representante legal deberá recibir una copia de las actualizaciones del

formulario señalado (el consentimiento firmado y fechado y una copia de cualquier enmienda a la información escrita proporcionada a los sujetos).

3.8.12 Cuando un estudio clínico (terapéutico o no terapéutico) incluya sujetos que solo pueden participar en el estudio con el consentimiento de su representante legal, el sujeto deberá ser posible, deberá firmar y fechar personalmente el formulario de consentimiento informado. En el caso de existir disposiciones normativas que regulen la materia, éstas deberán ser respetadas.

3.8.13 Excepto por lo descrito en el punto 4.8.14, un estudio no terapéutico (por ejemplo un estudio en el que no hay beneficio clínico directo anticipado para el sujeto), debe ser conducido en sujetos que personalmente den su consentimiento y que firmen y fechen la forma de consentimiento informado escrita.

3.8.14 Los estudios no terapéuticos pueden conducirse en sujetos con consentimiento de un representante legal siempre y cuando se cumplan las siguientes condiciones:

- (a) Los objetivos del estudio no se pueden alcanzar por medio de un estudio en sujetos que puedan dar su consentimiento informado personalmente.
- (b) Los riesgos predecibles para los sujetos son mínimos
- (c) El impacto negativo en el bienestar del sujeto se ha minimizado.
- (d) El estudio no está prohibido por la ley
- (e) La opinión favorable del CFC se obtuvo expresamente para la inclusión de dichos sujetos y la aprobación/opinión favorable escrita cubre este aspecto.

Dichos estudios, a menos que se justifique una excepción, deberán ser conducidos en pacientes que padezcan una enfermedad o condición para la cual el producto en investigación esté propuesto. Los sujetos en estos estudios deberán ser monitoreados muy de cerca y deben ser retirados del estudio si pareciera que están indebidamente en peligro.

3.8.15 En situaciones de emergencia, cuando no sea posible obtener el consentimiento previo del sujeto, se deberá pedir el consentimiento del representante legal, si lo hubiera. Cuando no sea posible obtener el consentimiento previo del sujeto y su representante legal no está disponible, la inclusión del sujeto en un estudio requerirá de las medidas descritas en el protocolo y/o de la opinión favorable y documentada del CEC, para proteger los derechos, seguridad y bienestar del mismo y para asegurar el cumplimiento con los requerimientos regulatorios aplicables. El sujeto o su representante legal deberá ser informado sobre el estudio tan pronto como sea posible y se solicitará el consentimiento para continuar y otro consentimiento según sea el caso (Véase 4.8.10).

3.8.16 Sin perjuicio de todo lo anterior, se deben tener consideraciones especiales con aquellas personas con discapacidad psíquica o intelectual, comprendiendo que aquellas en tal situación y no pudiendo expresar su voluntad, no podrán participar en una investigación científica, ello de acuerdo a lo preceptúa el artículo 28 de la Ley N° 20.584.

En un mismo sentido y en los casos en que se realice investigación científica con participación de personas con discapacidad psíquica o intelectual que tengan la capacidad de manifestar su voluntad y que hayan dado consentimiento informado, además de la evaluación ético científica que corresponda, será necesaria la autorización de la Autoridad Sanitaria competente, además de la manifestación de voluntad expresa de participar tanto de parte del paciente como de su representante legal.

Estas normas prevalecen sobre cualquier otra indicada precedentemente, en lo que se refiere a la participación en estudios clínicos de personas con discapacidad psíquica o intelectual; existiendo en caso de actuaciones irregulares de los prestadores o de la autoridad sanitaria en relación a su participación en los referidos estudios, la posibilidad de reclamar ante la Comisión Regional de Protección de los Derechos de las Personas con Enfermedades Mentales, según lo prevé la Ley N° 20.584, ya indicada.

3.9 Registros e Informes

3.9.1 El investigador deberá asegurarse que los datos reportados al patrocinador en los FRCs y en todos los informes requeridos sean precisos y legibles y estén completos y actualizados.

3.9.2 Los datos reportados en el FRC que se deriven de los documentos fuente, deberán ser consistentes con aquellos o se deberán explicar las discrepancias.

3.9.3 Cualquier cambio o corrección a un FRC deberá ser fechada, llevar las iniciales del autor y explicada (si fuera necesario) y no deberá cubrir el registro original (esto aplica también para los cambios o correcciones escritas y electrónicas (véase 5.18.4 (n)). Los patrocinadores deberán instruir a los investigadores y/o a los representantes designados de los investigadores para hacer estas correcciones en las condiciones descritas. Los patrocinadores deberán contar con procedimientos escritos para asegurarse que los cambios o correcciones en los FRCs hechas por los representantes designados del patrocinador estén documentados, sean necesarios y el investigador los suscriba. El investigador deberá guardar registros de los cambios y correcciones.

3.9.4 El investigador/institución deberá mantener los documentos del estudio según lo especificado en los Documentos Esenciales para la Conducción de un Estudio Clínico (véase sección 8) y según lo estipulado por los requerimientos regulatorios aplicables. El investigador/institución deberá(n) tomar medidas para prevenir una destrucción accidental o prematura de estos documentos

3.9.5 Los documentos esenciales deberán guardarse por lo menos hasta 2 años después de la última aprobación de una solicitud de autorización de uso o comercialización requerida en el país y hasta que no haya solicitudes de comercialización contempladas o pendientes en otra región o hasta que haya transcurrido al menos 2 años desde la suspensión formal del desarrollo clínico del producto en investigación. Sin embargo, estos documentos deberán guardarse por un período más largo si así lo estipulan los requerimientos regulatorios aplicables o por un

acuerdo con el patrocinador. Es la responsabilidad del patrocinador el informar al investigador/institución a partir de cuando ya no necesitan guardarse estos documentos [véase 5.5.12].

3.9.6 Los aspectos financieros del estudio deberán documentarse en un acuerdo entre el patrocinador el investigador/institución.

3.9.7 A petición del monitor, auditor, CEC o autoridad regulatoria, el investigador/institución deberá tener disponibles para su acceso directo todos los registros requeridos relacionados con el estudio.

3.10 Informes de Avance

3.10.1 El investigador deberá presentar al CEC resúmenes escritos del estado del estudio en forma anual o con mayor frecuencia si así lo solicitara el CEC.

3.10.2 El investigador deberá presentar inmediatamente reportes escritos al patrocinador, al CEC (véase 3.3.8) y, cuando aplique, a la institución sobre cualquier cambio significativo que afecte la conducción del estudio y/o incremente los riesgos para los sujetos.

3.11 Informe de Seguridad

3.11.1 Todos los eventos adversos serios (EAS) deberán reportarse inmediatamente al patrocinador excepto aquellos EAS que el protocolo u otro documento (por ejemplo, Manual del investigador) identifica como que no necesitan un reporte inmediato, si es que la regulación así lo permitiere. Los reportes inmediatos deberán ser seguidos por medio de reportes escritos detallados. Los reportes inmediatos y de seguimiento deberán identificar a los sujetos por los números de código único asignados a los sujetos del estudio en lugar de los nombres del sujeto, números de identificación personal y/o direcciones. El investigador deberá también cumplir con los requerimientos regulatorios aplicables relacionados con el reporte de reacciones adversas medicamentosas serias inesperadas a la(s) autoridad(es) regulatoria(s), al CEC y al encargado del establecimiento de salud donde se realiza la investigación.

3.11.2 Los eventos adversos y/o anomalías de laboratorio identificadas en el protocolo como críticas para las evaluaciones de seguridad se deben reportar al patrocinador de acuerdo a los requerimientos de informe y, dentro de los periodos de tiempo especificados por el patrocinador en el protocolo.

Asimismo, se deberán cumplir con los demás requerimientos regulatorios del caso; en especial en lo que se refiere a la notificación de sospechas de reacciones adversas que debe remitirse a la autoridad sanitaria competente.

3.11.3 Para los fallecimientos reportados, el investigador deberá proporcionar al patrocinador, al CEC y a la autoridad sanitaria competente cualquier información adicional que se solicite (por ejemplo, informes de autopsia e informes médicos de egreso) y que legalmente pueda ser proporcionada.

3.12 Terminación o Suspensión Prematura de un Estudio

Si el estudio se termina o se suspende prematuramente por cualquier razón, el investigador/institución deberá informar rápidamente a los sujetos del estudio, deberá asegurar un tratamiento y un seguimiento apropiado para los sujetos y, cuando lo estipule un requerimiento regulatorio, deberá informar a la(s) autoridad(es) correspondiente(s). Además:

3.12.1 Si el investigador termina o suspende un estudio sin previo acuerdo del patrocinador, deberá informar a la institución e inmediatamente al patrocinador, a la autoridad reguladora, cuando proceda, y al CEC. Asimismo, el investigador deberá proporcionar una explicación por escrito y detallada respecto de esta determinación.

3.12.2 Si el patrocinador termina o suspende un estudio (véase 5.21) deberá informar inmediatamente al investigador y a la institución y quienes a su vez informarán al CEC. El patrocinador entregará por escrito una explicación detallada de su determinación. Asimismo se deberá cumplir con las exigencias regulatorias, notificando a la autoridad respectiva

3.12.3 Si el CEC termina o retira su opinión favorable de un estudio (véase 3.1.2 y 3.3.9) deberá informarlo a la institución y al investigador, quienes deberán notificar de inmediato al patrocinador y a la autoridad sanitaria competente, si corresponde. Asimismo, el CEC entregará por escrito una explicación detallada de su determinación.

3.2 Informe(s) Final(es) por parte del Investigador

Al terminar el estudio, el investigador deberá informarlo a la institución y proporcionar al CEC y a la(s) autoridad(es) regulatoria(s) competentes, un resumen del resultado del estudio y cualquier otra información que se solicite.

4. PATROCINADOR

4.1 Aseguramiento de la Calidad y Control de Calidad

4.1.1 El patrocinador es responsable de implementar y mantener sistemas para un aseguramiento y de control de calidad, esencialmente con Procedimientos Operativos Estandarizados escritos para asegurar que los estudios sean conducidos y los datos sean generados, documentados (registrados) y reportados en cumplimiento con el protocolo, la BPC y requerimiento(s) regulatorio(s) aplicable(s).

4.1.2 El patrocinador es responsable de asegurar un acuerdo entre todas las partes involucradas para que se garantice el acceso directo (véase 1.1) a los sitios relacionados con el

estudio, datos/documentos fuente e informes, con el objeto de que el patrocinador pueda realizar un monitoreo y auditoría y las autoridades regulatorias locales y extranjeras puedan efectuar una inspección, cuando corresponda.

4.1.3 El control de calidad deberá aplicarse a cada etapa del manejo de datos para asegurar que éstos sean confiables y que se han procesado correctamente.

4.1.4 Todos los acuerdos realizados por el patrocinador con el investigador/institución y con cualquier otra parte involucrada en el estudio clínico, deberán ser por escrito, como parte del protocolo o en un acuerdo por separado.

4.2 Organización de Investigación por Contrato (OIC o CRO)

4.2.1 Un patrocinador puede transferir cualquiera o todas sus tareas y funciones relacionadas con el estudio a una OIC o CRO, pero la responsabilidad final de la calidad e integridad de los datos del estudio, la cual siempre recae en el patrocinador. La OIC deberá implementar un sistema de aseguramiento y de control de la calidad.

4.2.2 Se deberá especificar, por escrito, cualquier tarea y función relacionada con el estudio que sea transferida y asumida por una OIC/CRO.

4.2.3 Cualquier tarea y función relacionada con el estudio que no sea específicamente transferida y asumida por una OIC será de cargo del patrocinador.

4.2.4 Todas las referencias que se hacen al patrocinador en estos lineamientos, también aplican para la OIC hasta donde ésta haya asumido las tareas y funciones del patrocinador relacionadas con el estudio.

4.3 Expertos Médicos

El patrocinador deberá designar apropiadamente personal médico calificado que esté disponible para dar asesoría en cuanto a las preguntas o problemas médicos relacionados con el estudio. Si fuera necesario, se podrá(n) designar consultor(es) externo(s) para este propósito.

4.4 Diseño del Estudio

4.4.1 El patrocinador deberá emplear profesionales calificados, (por ejemplo, bioestadísticos, farmacólogos clínicos y médicos) según sea el caso, en todas las etapas del proceso del estudio, desde el diseño del protocolo y FRCs y la planeación de los análisis, hasta el análisis y la preparación del informe intermedio y final del estudio clínico.

4.4.2 Para mayor información véase: Protocolo de Estudio Clínico y Enmienda(s) al Protocolo (sección 6), la Guía de la Conferencia Internacional de Armonización para la Estructura y Contenido de los Informes de Estudios Clínicos y otros lineamientos apropiados de la CIARM sobre el diseño, el protocolo y la conducción de un estudio.

4.5 Administración del Estudio, Manejo de Datos y Custodia de Registros

4.5.1 El patrocinador deberá emplear individuos apropiadamente calificados para supervisar la conducción global de un estudio, manejar y verificar los datos, realizar los análisis estadísticos y preparar los informes.

4.5.2 El patrocinador puede considerar el establecer un comité independiente de monitoreo de datos (CIMD) para evaluar, en intervalos, el progreso de un estudio clínico, incluyendo los datos de seguridad y los puntos críticos, con el objeto final de evaluar los resultados y eficacia del estudio y para recomendar al patrocinador si continuar, modificar o detener el estudio. El CIMD deberá contar con procedimientos de operación escritos y conservar registros escritos de todas sus reuniones y recomendaciones.

4.5.3 Cuando se permita y utilicen sistemas de manejo electrónico de datos del estudio y/o sistemas electrónicos remotos de datos del estudio, el patrocinador deberá:

- (a) Asegurar y documentar que el (los) sistema(s) electrónicos de procesamiento de datos esté(n) en conformidad con los requerimientos establecidos por el patrocinador en cuanto a la integridad, exactitud, confiabilidad y consistencia en la ejecución propuesta (por ejemplo, validación).
- (b) Mantener los POEs para usar estos sistemas.
- (c) Asegurar que los sistemas estén diseñados para permitir cambios en los datos, de tal forma que éstos se documenten y de que no se borren los datos registrados originalmente (por ejemplo, mantener un seguimiento de las ediciones, de los datos y de la auditoría).
- (d) Mantener un sistema de seguridad que impida el acceso no autorizado a los datos.
- (e) Mantener una lista de las personas autorizadas para realizar cambios en los datos (véase 4.1.5 y 4.9.3).
- (f) Mantener un respaldo adecuado de los datos.
- (g) Salvaguardar el cegamiento, si lo hubiera (por ejemplo, mantener el cegamiento durante la captura de datos y el procesamiento).
- (h) Cumplir con los requerimientos regulatorios del caso.

4.5.4 Si los datos se transforman durante el procesamiento, siempre deberá ser posible comparar los datos y observaciones originales con los datos procesados en forma posterior.

4.5.5 El patrocinador deberá utilizar un código de identificación de sujetos inequívoco (véase 1.13) que permita la identificación de todos los datos reportados de cada sujeto.

4.5.6 El patrocinador u otros tenedores de los datos deberán conservar todos los documentos esenciales específicos del patrocinador pertenecientes al estudio (véase sección 8. Documentos Esenciales para la Conducción de un Estudio Clínico).

4.5.7 El patrocinador deberá conservar todos los documentos esenciales específicos del patrocinador de conformidad con el (los) requerimiento(s) regulatorio(s) aplicable(s) del país o países donde se apruebe el producto y/o donde el patrocinador pretende solicitar la(s) aprobación(es).

4.5.8 Si el patrocinador suspende el desarrollo clínico de un producto en investigación (por ejemplo, para alguna o todas las indicaciones, vías de administración o formas de dosificación), deberá conservar todos los documentos esenciales específicos del patrocinador durante al menos 2 años después de la suspensión formal o en conformidad con el (los) requerimiento(s) regulatorio(s) aplicable(s).

4.5.9 Si el patrocinador suspende el desarrollo clínico de un producto en investigación, éste deberá notificarlo a todos los investigadores/instituciones del estudio y a todas las autoridades regulatorias.

4.5.10 Cualquier transferencia de la propiedad de los datos deberá informarse a la(s) autoridad(es) apropiada(s), según lo estipule(n) el (los) requerimientos regulatorio(s) aplicable(s).

4.5.11 Los documentos esenciales específicos del patrocinador deberán guardarse hasta al menos 2 años después de la última aprobación de una solicitud de comercialización en una región CIARM y hasta que no existan solicitudes de comercialización contempladas o pendientes o hasta que hayan transcurrido al menos 2 años desde la suspensión formal del desarrollo clínico del producto en investigación. Sin embargo, estos documentos deberán guardarse por un periodo mayor si lo estipulará(n) el (los) requerimiento(s) regulatorio(s) aplicable(s) o si lo necesitara el patrocinador.

4.5.12 El patrocinador deberá informar por escrito al (a los) investigador(es)/institución(es) de la necesidad de mantener los registros y deberá notificar al (a los) investigador(es)/institución(es) por escrito cuando ya no se requieran los registros relacionados con el estudio.

4.5.13 Asimismo, en la aplicación de las normas indicadas se deben considerar las restricciones legales al manejo de datos de carácter personal y las competencias de las autoridades sanitarias para su acceso y revisión.

4.6 Selección del Investigador

4.6.1 El patrocinador es responsable de seleccionar al (a los) investigador(es)/institución(es) que participen del estudio. Cada investigador deberá ser calificado por su adiestramiento y experiencia y deberá contar con los recursos adecuados (véase 4.1 y 4.2) para conducir apropiadamente el estudio para el que fue seleccionado. Si en un estudio multicéntrico se piensa en organizar un Comité coordinador y/o la selección de investigador(es) coordinador(es), ésta organización y/o selección son de responsabilidad del patrocinador.

4.6.2 Antes de un acuerdo con un investigador/institución para conducir un estudio, el patrocinador deberá proporcionar al (a los) investigador(es)/institución(es) el protocolo y un ejemplar del Manual del investigador actualizado y le dará suficiente tiempo para revisar el protocolo y la información proporcionada.

4.6.3 El patrocinador deberá obtener un acuerdo del investigador/institución para:

- (a) conducir el estudio de conformidad con las BPC, el (los) requerimiento(s) regulatorio(s) aplicable(s) (véase 4.1.3) y con el protocolo acordado por el patrocinador y al que el CEC y las autoridades del caso, le otorgaron su aprobación u opinión favorable (véase 4.5.3), según corresponda.
- (b) cumplir con los procedimientos de registro/reporte de datos;
- (c) permitir el monitoreo, auditoría e inspección (véase 4.1.4) y
- (d) conservar los documentos esenciales relacionados con el estudio hasta que el patrocinador informe al investigador/institución de que dichos documentos ya no se necesitan (véase 4.9.4 y 5.5.12).

El patrocinador y el investigador/institución deberán firmar el protocolo o un documento alterno para confirmar este acuerdo.

4.7 Asignación de Tareas y Funciones

Antes de iniciar un estudio, el patrocinador debe definir, establecer y asignar todas las tareas y funciones relacionadas con el estudio.

4.8 Compensación para los Sujetos e Investigadores

4.8.1 Si así lo estipulara(n) el (los) requerimiento(s) regulatorio(s) aplicable(s), el patrocinador deberá, dar un seguro o deberá indemnizar (cobertura legal y financiera) al investigador/institución contra demandas que surjan del estudio, excepto por demandas que surjan por mala práctica y/o negligencia.

4.8.2 Las políticas y procedimientos del patrocinador deberán contemplar los costos del tratamiento de los sujetos del estudio en el caso de daños relacionados con el mismo, de conformidad con el (los) requerimiento(s) regulatorio(s) aplicable(s).

4.8.3 Cuando los sujetos del estudio reciban compensación, el método y la forma de compensación deberán cumplir con el (los) requerimiento(s) regulatorio(s) aplicable(s).

4.9 Financiamiento

Los aspectos financieros del estudio deben estar documentados en un acuerdo entre el patrocinador y el investigador/institución.

4.10 Notificación/Sometimiento a la Autoridad(es) Regulatoria

Antes de iniciar el (los) estudio(s) clínico(s), el patrocinador (o el patrocinador y el investigador), si lo estipulan los lineamientos regulatorios aplicables, deberá(n) presentar cualquier solicitud necesaria a la(s) autoridad(es) apropiada para revisión, aceptación, autorización y/o permiso para iniciar el (los) estudio(s). Cualquier notificación/sometimiento deberá estar fechada y debe incluir la información suficiente para identificar el protocolo y su respectivo manual del investigador.

4.11 Confirmación y Revisión por parte del CEC

4.11.1 El patrocinador deberá obtener del investigador/institución:

- (a) El nombre y la dirección del CEC del investigador/institución.
- (b) Una declaración del CEC de que está organizado y opera de acuerdo a las BPC y a las leyes y regulaciones aplicables.
- (c) Aprobación/opinión favorable del CEC, debidamente documentada y, si el patrocinador lo solicita, una copia actualizada del protocolo, formulario(s) de consentimiento informado y cualquier otra información escrita que se le proporcionará a los sujetos, procedimientos de reclutamiento de sujetos y documentos relacionados con los pagos y compensación disponibles para los sujetos y cualquier otro documento que el CEC haya solicitado.

4.11.2 Si el CEC condiciona su opinión favorable a algún cambio(s) en cualquier aspecto del estudio, tal como modificación(es) del protocolo, de la forma de consentimiento informado y en cualquier información escrita que le será proporcionada a los sujetos y/o en otros procedimientos, el patrocinador deberá solicitar al investigador/institución una copia de la(s) modificación(es) realizada(s) y la fecha en que el CEC otorgó su opinión favorable respecto de la ejecución del ensayo.

4.11.3 El patrocinador deberá obtener del investigador/institución la documentación y las fechas de cualquier reprobación/reevaluación del estudio y de la correspondiente opinión favorable del CEC y de cualquier retiro o suspensión de algún informe/opinión favorable ya evacuada por un CEC.

4.11.4 Asimismo, el patrocinador deberá obtener las demás aprobaciones/autorizaciones que estipulen los requerimientos regulatorios locales.

4.12 Información sobre el Producto(s) en Investigación

4.12.1 Al planear los estudios, el patrocinador deberá asegurarse de que estén disponibles los datos de seguridad y eficacia de estudios no clínicos y/o estudios clínicos anteriores para sustentar la administración del producto bajo investigación en seres humanos por la vía, a las dosis, durante el período de tiempo y en la población que se va a investigar. El patrocinador deberá contar además con el respaldo suficiente respecto de los datos disponibles, especialmente aquellos que permitan acreditar que en la obtención del producto se cumplieron estándares adecuados, las normas regulatorias de los países donde se efectuaron y las Buenas Prácticas de Laboratorio y de Estudios Preclínicos, correspondientes.

4.12.2 El patrocinador deberá actualizar el Manual del investigador tan pronto como surja información significativa (véase sección 7. Manual del investigador).

4.13 Manufactura, Empaque, Etiquetado y Codificación del Producto(s) en Investigación

4.13.1 El patrocinador deberá asegurarse de que el (los) producto(s) en investigación (incluyendo comparador(es) activo y placebo, si aplicara) sea(n) identificado(s) apropiadamente de acuerdo a la etapa de desarrollo del (de los) producto(s); sea(n) manufacturado(s) de acuerdo con las Buenas Prácticas de Manufactura (BPM) aplicables; y, que sea(n) codificado(s) y etiquetado(s) de tal forma que se proteja el cegamiento, si éste fuera el caso. Además, el etiquetado deberá cumplir con el (los) requerimiento(s) regulatorio(s) aplicable(s).

4.13.2 El patrocinador deberá determinar, para el (los) producto(s) en investigación, las temperaturas, condiciones (por ejemplo, protegido de la luz), mediciones y tiempos de almacenamiento aceptables, los líquidos reconstituyentes y procedimientos y equipo para infusión si lo fuere necesario para la correspondiente administración. El patrocinador debe informar a todas las partes involucradas (por ejemplo, monitores, investigadores, farmacéuticos, gerentes de almacén) de estas determinaciones.

4.13.3 El (los) producto(s) en investigación deberá(n) envasarse y empacarse para prevenir su contaminación o un deterioro inaceptable durante la transportación y almacenamiento.

4.13.4 En estudios clínicos, el sistema de codificación para el (los) producto(s) en investigación deberá incluir un mecanismo que permita una rápida identificación del (de los) producto(s) en

caso de una emergencia médica, pero que no permita rompimientos del cegamiento no detectables.

4.13.5 Si se realizan cambios significativos en la formulación del (de los) producto(s) de investigación o del (de los) producto(s) comparador(es) durante el desarrollo clínico, deberán realizarse, y estar disponibles antes de utilizar la nueva formulación en estudios clínicos, estudios adicionales (por ejemplo, estabilidad, velocidad de disolución, biodisponibilidad) destinados a evaluar si estos cambios alterarían significativamente el perfil farmacocinético del producto.

4.14 Suministro y Manejo del Producto(s) en Investigación

4.14.1 El patrocinador es responsable de suministrar al (a los) investigador(es)/institución(es) el (los) producto(s) en investigación. El patrocinador no deberá suministrar el (los) producto(s) en investigación al investigador/institución hasta que el patrocinador obtenga toda la documentación requerida (por ejemplo, opinión favorable del CEC, del director del establecimiento en donde se ejecutara la investigación y de la (s) autoridad(es) regulatoria(s) competentes).

4.14.3 El patrocinador deberá asegurarse de que los procedimientos escritos incluyan instrucciones que el investigador/institución debe seguir para el manejo y, almacenamiento del (de los) producto(s) en investigación para el estudio y su documentación. Los procedimientos deben señalar la recepción adecuada y segura, el manejo, almacenamiento, entrega, recolección de producto no usado por los sujetos y la devolución del producto de investigación no usado al patrocinador (o disposición alternativa si fuese autorizada por el patrocinador y en cumplimiento con los requerimientos regulatorios aplicables).

4.14.4 El patrocinador deberá:

(a) Asegurar la entrega oportuna del (de los) producto(s) de investigación al (a los) investigador(es).

(b) Mantener registros que documenten el envío, la recepción, disposición, devolución y destrucción del producto(s) de investigación (véase sección 8. Documentos Esenciales para la Conducción de un Estudio Clínico).

(c) Mantener un sistema para la recuperación de los productos de investigación y documentar esta recuperación (por ejemplo, por devolución de producto deficiente, reclamación después de terminar el estudio, reclamación por producto caduco, etc.).

(d) Mantener un sistema para la disposición del (de los) producto(s) de investigación sin usar y para la documentación de esta disposición.

(e) Tomar las medidas necesarias para asegurar que el (los) producto(s) en investigación mantenga su calidad y estabilidad durante el período de uso.

(f) Mantener cantidades suficientes del (de los) producto(s) en investigación utilizado(s) en los estudios para reconfirmar las especificaciones, si esto fuera necesario, y mantener registros de los análisis de un lote y sus características. Hasta donde lo permita la estabilidad

del producto, se deberán mantener muestras, ya sea hasta que se complete el análisis de los datos del estudio o de acuerdo al requerimiento regulatorio aplicable, debiendo seleccionar aquel periodo que represente el lapso más extenso de tiempo retención,

4.15 Acceso a los Registros

4.15.1 El patrocinador deberá asegurarse de que esté especificado en el protocolo o en otro acuerdo escrito, que el (los) investigadores/institución(es) debe(n) permitir el acceso directo a los datos/documentos fuente para el monitoreo, auditorías, revisión del CEC e inspección regulatoria relacionada con el estudio; de acuerdo con las competencias y restricciones legales que le son propias a ésta última.

4.15.2 El patrocinador deberá verificar que cada sujeto haya dado su consentimiento por escrito para que se tenga acceso directo a sus registros médicos originales para el monitoreo, auditoría, revisión del CEC e inspección regulatoria relacionada con el estudio, ello de acuerdo con las competencias y restricciones legales que le sean propias a la autoridad sanitaria.

4.16 Información de Seguridad

4.16.1 El patrocinador es responsable de la evaluación de seguridad del (de los) producto(s) en investigación.

4.16.2 El patrocinador deberá notificar de inmediato al (a los) investigador(es)/ institución(es) interesado(s) y a la autoridad(es) regulatoria(s) de hallazgos que pudieran afectar de manera adversa la seguridad de los sujetos, tengan impacto en la conducción del estudio o alteren la opinión favorable del CEC y/o de las demás entidades implicadas en su aprobación, para continuar el estudio.

4.17 Reporte de Reacciones Adversas Medicamentosas

4.17.1 El patrocinador debe reportar inmediatamente al (a los) investigador(es)/institución(es) interesada(s), al (a los) CEC(s), cuando se requiera, y a la(s) autoridad(es) regulatoria(s) de todos los eventos y reacciones adversas medicamentosas (RAMs), que sean serios e inesperados y cualquier otra que sea establecida de acuerdo a los requerimientos regulatorios.

4.17.2 Dichos reportes inmediatos deberán cumplir con el (los) requerimiento(s) regulatorio(s) aplicable(s).

4.17.3 El patrocinador deberá enviar a la(s) autoridad(es) regulatoria(s) todas las actualizaciones y reportes periódicos de seguridad, según lo estipulado por el (los) requerimiento(s) regulatorio(s) aplicable(s).

4.18 Monitoreo

4.18.1 Objetivo

Los objetivos del monitoreo de un estudio son el verificar que:

- (a) Los derechos y el bienestar de los seres humanos estén protegidos
- (b) Los datos reportados del estudio estén completos, sean precisos y se puedan verificar de los documentos fuente.
- (c) La conducción del estudio esté en conformidad con el protocolo/enmienda(s), aprobado(s), con las BPC y con el (los) requerimiento(s) regulatorio(s) aplicable(s).

4.18.2 Selección y Calificaciones de los Monitores

- (a) El patrocinador deberá asignar a los monitores.
- (b) Los monitores deben ser adiestrados apropiadamente y deberán tener el conocimiento científico y/o clínico necesario para monitorizar adecuadamente un estudio. Se deben documentar las aptitudes del monitor.
- (c) Los monitores deberán estar totalmente familiarizados con el (los) producto(s) de investigación, el protocolo, la forma de consentimiento informado y con cualquier otra información escrita que se le vaya a proporcionar a los sujetos, con los POEs del patrocinador, las BPC y con el (los) requerimiento(s) regulatorio(s) aplicable(s).

4.18.3 Alcance y Naturaleza del Monitoreo

El patrocinador debe asegurarse que los estudios sean monitorizados adecuadamente. El patrocinador deberá determinar el alcance y naturaleza del monitoreo basándose en consideraciones tales como el objetivo, diseño, complejidad, cegamiento, tamaño y puntos de medición del estudio. En general, existe una necesidad de monitoreo en el sitio donde se realiza el estudio antes, durante y después de su realización, sin embargo, en circunstancias excepcionales, el patrocinador puede determinar que un monitoreo centralizado en otro lugar, junto con los procedimientos como el adiestramiento y reuniones de investigadores y una guía escrita extensa, debiendo asegurar la conducción apropiada del estudio de acuerdo con las BPC. El muestreo, controlado estadísticamente, puede ser un método aceptable para obtener y seleccionar los datos a verificar.

4.18.4 Responsabilidades del Monitor

El (los) monitor(es), en conformidad con los requerimientos del patrocinador, debe(n) asegurarse de que el estudio sea conducido y documentado apropiadamente, realizando las

siguientes actividades cuando sean relevantes y necesarias para el estudio y el sitio donde se realiza el estudio:

- (a) Actuar como la línea principal de comunicación entre el patrocinador y el investigador.
- (b) Verificar que el investigador sea calificado y cuente con los recursos adecuados (véase 4.1, 4.2, 5.6) y éstos se mantengan durante el estudio, que las instalaciones, incluyendo el laboratorio, equipos y el personal sean idóneos para conducir de forma segura y apropiada el estudio y se mantengan de esta manera durante el mismo.
- (c) Verificar con respecto al (a los) producto(s) en investigación que:
 - (i) los tiempos y condiciones de almacenamiento sean aceptables y de que los suministros sean suficientes durante el estudio
 - (ii) el (los) producto(s) de investigación sea(n) suministrado(s) solamente a los sujetos seleccionados para recibirlo y a la(s) dosis especificada(s) en el protocolo.
 - (iii) se les proporcione a los sujetos las instrucciones necesarias sobre el uso, manejo, almacenamiento y devolución apropiados del (de los) producto(s) de investigación.
 - (iv) la recepción, el uso y la devolución del (de los) producto(s) en investigación en los sitios donde se realiza el estudio esté controlado y documentado adecuadamente.
 - (v) La disposición del (de los) producto(s) de investigación sin usar, en los sitios donde se realiza el estudio, cumpla con el (los) requerimiento(s) regulatorio(s) aplicable(s) y esté en conformidad con las indicaciones del patrocinador.
- (d) Verificar que el investigador siga el protocolo aprobado y todas las enmiendas aprobadas, si las hubiera.
- (e) Verificar que se haya obtenido el consentimiento informado de cada sujeto antes de su participación en el estudio.
- (f) Asegurar que el investigador reciba el Manual del investigador vigente, todos los documentos y los suministros del estudio necesarios para conducir apropiadamente el estudio y para cumplir con el (los) requerimiento(s) regulatorio(s) aplicable(s).
- (g) Asegurarse que el investigador y que el personal del estudio del investigador estén adecuadamente informados sobre el estudio.
- (h) Verificar que el personal del estudio del investigador estén llevando a cabo las funciones específicas del estudio en conformidad con el protocolo y con cualquier otro acuerdo por escrito entre el patrocinador y el investigador/institución y de que no hayan delegado estas funciones a personas no autorizadas.
- (i) Verificar que el investigador solo esté incluyendo sujetos que cumplan con los requerimientos de incorporación al protocolo.
- (j) Reportar la tasa de reclutamiento de sujetos.
- (k) Verificar que los documentos fuente y otros registros del estudio sean precisos, completos y se mantengan actualizados.
- (m) Verificar que el investigador proporcione todos los informes, notificaciones, solicitudes y sometimientos requeridos y de que estos documentos sean precisos, completos, oportunos, legibles, estén fechados e identifiquen el estudio al cual corresponden. Revisar la precisión de los registros y que estén completos los datos del FRC, documentos fuentes y de otros registros

relacionados con el estudio, y que sean coherentes unos contra otros. El monitor específicamente deberá verificar que:

- (i) Los datos requeridos por el protocolo se reporten exactamente en los FRCs y que sean consistentes con los documentos fuente.
- (ii) Cualquier modificación a la dosis y/o tratamiento esté bien documentada para cada uno de los sujetos del estudio.
- (iii) Los eventos adversos, medicación concomitante y enfermedades intercurrentes sean reportadas en conformidad con el protocolo en los FRCs y a los requisitos regulatorios.
- (iv) Se reporten claramente en los FRCs las visitas a las que no acudan los sujetos, así como las pruebas y exámenes que no se realizaron.
- (v) Todos los retiros del estudio, de los sujetos incluidos, se reporten y se dé una explicación en los FRCs, así como también se cumpla con las exigencias regulatorias.
- (n) Informar al investigador de cualquier error, omisión o ilegibilidad en los datos del FRC. El monitor deberá asegurarse de que se hagan las correcciones, añadiduras o borraduras pertinentes, se fechen y se dé una explicación (si fuera necesario) y que se registren las iniciales del investigador o de un miembro del personal del estudio del investigador que esté autorizado a realizar cambios en el FRC en lugar del investigador. Esta autorización debe documentarse.
- (o) Reportar o velar por que se reporten todos los eventos adversos (EAs) dentro de los períodos de tiempo requeridos por la BPC, el protocolo, el CEC, el patrocinador y el (los) requerimiento(s) regulatorio(s) aplicable(s)
- (p) Determinar si el investigador conserva los documentos esenciales (véase la sección 8, Documentos Esenciales para la Conducción de un Estudio Clínico).
- (q) Comunicar desviaciones del protocolo, POEs, BPC y requerimientos regulatorios aplicables al investigador y tomar las medidas apropiadas para prevenir una recurrencia de las desviaciones detectadas y cumplir con los requisitos regulatorios del caso.

4.18.5 Procedimientos de Monitoreo

El (los) monitor(es) deberá(n) apearse a los POEs escritos establecidos del patrocinador así como a todos los procedimientos que especifique el patrocinador para monitorizar un estudio específico y a lo determinado por el protocolo de estudio aprobado.

4.18.6 Informe de Monitoreo

- (a) El monitor deberá presentar un reporte escrito al patrocinador después de cada visita al lugar donde se realice el estudio o una comunicación relacionada con el estudio.
- (b) El informe debe incluir la fecha, lugar, nombre del monitor y nombre del investigador o de otro(s) individuo(s) a quien se haya contactado.
- (c) Los informes deberán incluir un resumen de lo que el monitor revisó así como declaraciones referentes a hallazgos/hechos, desviaciones significativas, conclusiones, acciones tomadas o por tomarse y/o acciones recomendadas para asegurar el cumplimiento.

(d) El representante designado del patrocinador debe documentar la revisión y seguimiento del informe de monitoreo.

4.19 Auditoría

Cuando el patrocinador realice auditorías como parte de la implementación del aseguramiento de la calidad, debe considerarse:

4.19.1 Objetivo

El objetivo de una auditoría por parte del patrocinador, — que es independiente y separada del monitoreo o funciones de control de calidad de rutina —, deberá ser evaluar la conducción del estudio y el cumplimiento con el protocolo, POEs, BPC y los requerimientos regulatorios aplicables.

4.19.2 Selección y Aptitudes de los Auditores

(a) El patrocinador deberá designar personas para realizar auditorías que sean independientes de los estudios clínicos/sistemas.

(b) El patrocinador deberá asegurarse que los auditores sean calificados en base a su adiestramiento y experiencia para conducir auditorías apropiadamente. Se deberán documentar las aptitudes del auditor.

4.19.3 Procedimientos de Auditoría

(a) El patrocinador deberá asegurarse que la auditoría de estudios clínicos/sistemas se realice en conformidad con los procedimientos escritos del patrocinador sobre que auditar, como auditar, frecuencia de las auditorías y la forma y contenido de los informes de una auditoría.

(b) El plan y los procedimientos de auditoría de un estudio del patrocinador, deberán guiarse por la importancia del estudio para someterse a las autoridades regulatorias, el número de sujetos en el estudio, el tipo y la complejidad del estudio, el nivel de riesgo para los sujetos del estudio y cualquier problema(s) identificados.

(c) Las observaciones y hallazgos del (de los) auditor(es) deben ser documentados.

(d) Para preservar la independencia y el valor de la función de la auditoría, la(s) autoridad(es) regulatorias no deberá(n) solicitar rutinariamente los informes de la misma. La(s) autoridad(es) regulatoria(s) podrá(n) solicitar el acceso a un informe de auditoría en casos específicos cuando haya evidencia de un incumplimiento serio de las BPC o en el curso de procedimientos legales.

(e) Cuando lo requiera la ley o regulación aplicable, el patrocinador deberá proporcionar un certificado de auditoría.

4.20 Incumplimiento

4.20.1 El incumplimiento con el protocolo, POEs, BPC y/o requerimiento(s) regulatorio(s) aplicable(s) por un investigador/institución o por algún(o) (de los) miembro(s) del personal del patrocinador, deberá conducir a una acción inmediata por parte del patrocinador para asegurar el cumplimiento de las normas y realizar los reportes necesarios.

4.20.2 Si el monitoreo, y/o la(s) auditoria(s) identifica(n) incumplimiento serio y/o persistente por parte de un investigador/institución, el patrocinador deberá terminar la participación en el estudio del investigador/institución. Cuando se termine la participación de un investigador/institución por incumplimiento, el patrocinador deberá notificar rápidamente a la(s) autoridad(es) regulatoria(s).

4.21 Terminación o Suspensión Prematura de un Estudio

Si se termina o suspende prematuramente un estudio, el patrocinador deberá informar rápidamente a los investigadores/instituciones y a la(s) autoridad(es) regulatoria(s) de ello y de los motivos para tomar dicha decisión. También, el CEC deberá ser informado en forma oportuna, — según lo especifique(n) el (los) requerimiento(s) regulatorio(s) aplicable(s), explicándosele las razones de la terminación o suspensión por parte del investigador/institución o del patrocinador.

4.22 Informes de Estudio Clínicos

Ya sea que el estudio se complete o se termine en forma prematura, el patrocinador deberá asegurarse de que se preparen los informes del estudio clínico y se le proporcionen a la(s) agencia(s) regulatoria(s) según lo establecido por el (los) requerimiento(s) regulatorio(s) aplicable(s).

4.23 Estudios Multicéntricos

Para estudios multicéntricos, el patrocinador deberá asegurar que:

4.23.1 Todos los investigadores conduzcan el estudio en estricto cumplimiento con el protocolo acordado con el patrocinador y, si se requiere, por la(s) autoridad(es) y al que el CEC le otorgó su opinión favorable.

4.23.2 Los FRCs están diseñados para registrar los datos requeridos de todos los sitios del estudio multicéntrico. Para aquellos investigadores que estén recolectando datos adicionales también deberán proporcionarse FRCs extras, diseñados para capturar dichos datos.

4.23.3 Las responsabilidades de los investigadores coordinadores y de los otros investigadores participantes estén documentadas antes de iniciar el estudio.

4.23.4 Todos los investigadores hayan recibido instrucciones para el seguimiento del protocolo, el cumplimiento de un conjunto uniforme de estándares para la evaluación de hallazgos clínicos y de laboratorio y de cómo llenar los FRCs.

4.23.5 Se facilite la comunicación entre investigadores.

5. PROTOCOLO DE ESTUDIO CLÍNICO Y ENMIENDA(S) AL PROTOCOLO

El contenido de un protocolo de estudio debe incluir generalmente los tópicos que en esta sección se describen. Sin embargo, la información específica del sitio donde se realizará el estudio se puede proporcionar en una hoja(s) del protocolo separada(s) o mencionada en un acuerdo por separado y alguna de la información que a continuación se menciona puede estar incluida en otros documentos referenciados en el protocolo, como el Manual del investigador.

5.1 Información General

5.1.1 Título del protocolo, número de identificación del protocolo y fecha. Cualquier enmienda(s) deberá(n) llevar también el(los) número(s) de enmienda y la(s) fecha(s).

5.1.2 Nombre y dirección del patrocinador y monitor (si fuera otro diferente al patrocinador).

5.1.3 Nombre y título de la(s) persona(s) autorizada(s) por el patrocinador para firmar el protocolo y enmienda(s) del protocolo.

5.1.4 Nombre y título, dirección y número(s) telefónico(s) del experto médico del patrocinador (o dentista cuando sea el caso) para el estudio.

5.1.6 Nombre y título del (de los) investigador(es) responsable(s) de conducir el estudio y la dirección y número(s) telefónico(s) del (de los) sitio(s) donde se realizará estudio. Nombre y título, dirección y número(s) telefónico(s) de los médicos calificados (o dentistas, si aplicara) responsables de todas las decisiones médicas (o dentales) relacionadas con el lugar donde se realiza el estudio (si fuera otra personal diferente al investigador).

5.1.7 Nombre(s) y dirección(s) de (de los) laboratorio(s) clínico(s) y otro(s) departamento(s) médico(s) y/o técnico(s) y/o instituciones involucradas en el estudio.

5.2 Antecedentes

5.2.1 Nombre y descripción de (de los) producto(s) en investigación.

5.2.2 Un resumen de los hallazgos de los estudios no clínicos que potencialmente tienen significancia clínica y de estudios clínicos que son relevantes para el estudio.

5.2.3 Resumen de los riesgos y beneficios conocidos y potenciales, si los hubiere, para los seres humanos.

5.2.4 Descripción y justificación de la vía de administración, dosis, esquema de dosis y periodo(s) de tratamiento.

5.2.5 Una declaración de que el estudio será conducido en conformidad con el protocolo, la BPC y (los) requerimiento(s) regulatorio(s) aplicable(s).

5.2.6 Descripción de la población que se va a estudiar.

5.3 Objetivos y Propósitos del Estudio

Una descripción detallada de los objetivos y propósitos del estudio.

5.4 Diseño del Estudio

La integridad científica del estudio y la credibilidad de los datos del estudio dependen substancialmente del diseño del mismo. Una descripción del diseño del estudio debe incluir:

5.4.1 Una exposición de los puntos de evaluación primaria y secundaria, si los hubiere, que se medirán durante el estudio.

5.4.2 Una descripción del tipo diseño de estudio que se va a conducir (por ejemplo, doble ciego, controlado con placebo, paralelo) y un diagrama esquemático del diseño, procedimientos y etapas de estudio.

5.4.3 Una descripción de las medidas tomadas para minimizar/evitar sesgo, incluyendo:

(a) Asignación aleatoria

(b) Cegamiento

5.4.4 Una descripción de (de los) tratamiento(s) del estudio y la(s) dosis y esquema(s) de dosis del (de los) producto(s) en investigación. También incluir una descripción de la forma de dosis, empaque y etiquetado de (de los) producto(s) en investigación

5.4.5 La duración esperada de la participación de los sujetos y una descripción de la secuencia y duración de todos los períodos del estudio, incluyendo el seguimiento, si lo hubiera.

5.4.6 Una descripción de las "reglas para suspender" o de los "criterios para discontinuar" sujetos individualmente, parte del estudio y el estudio completo.

5.4.7 Procedimientos para la contabilidad el (los) producto(s) en investigación, incluyendo placebo(s) y comparador(es), si lo(s) hubiera.

5.4.8 Mantenimiento de los códigos de la asignación aleatoria al tratamiento del estudio y los procedimientos para abrir los códigos.

5.4.9 La identificación de cualquier dato que se registrará directamente en los FRCs (es decir, sin ningún registro de datos escrito o electrónico previo) y que se considerará como data fuente.

5.5 Selección y Retiro de los Sujetos

5.5.1 Criterios de inclusión de los sujetos.

5.5.2 Criterios de exclusión de los sujetos.

5.5.3 Criterios y procedimientos de retiro de los sujetos (por ejemplo, terminación del tratamiento del producto en investigación/tratamiento del estudio) especificando

(a) Cuando y como retirar a los sujetos del estudio/tratamiento con el producto en investigación.

(b) El tipo de datos y el momento en que éstos se recolectarán de los sujetos retirados.

(c) Si los sujetos se reemplazarán y como se reemplazarán.

(d) El seguimiento para los sujetos retirados del tratamiento con el producto en investigación/tratamiento del estudio.

5.6 Tratamiento de los Sujetos

5.6.1 El(los) tratamiento(s) que se administrará(n), incluyendo el nombre(s) de todos los productos, la dosis, el esquema de dosis, la(s) vía(s), forma(s) de administración y el (los) período(s) de tratamiento, incluyendo el(los) período(s) de seguimiento de los sujetos por cada

tratamiento con el producto en investigación/grupo de tratamiento del estudio/brazo del estudio.

5.6.2 Medicamento(s)/tratamiento(s) permitido(s) Incluyendo medicamento alternativo) y no permitido(s) antes y/o durante el estudio.

5.6.3 Procedimientos para monitorizar el cumplimiento del sujeto.

5.7 Evaluación de Eficacia

5.7.1 Especificación de los parámetros de eficacia.

5.7.2 Métodos y tiempos para evaluar, registrar y analizar los parámetros de eficacia.

5.8 Evaluación de Seguridad

5.8.1 Especificación de los parámetros de seguridad.

5.8.2 Métodos y tiempos para evaluar, registrar y analizar los parámetros de seguridad.

5.8.3 Procedimientos para elaborar informes y para registrar y reportar eventos adversos y enfermedades intercurrentes.

5.8.4 El tipo y duración del seguimiento de los sujetos después de la ocurrencia de eventos adversos.

5.9 Estadística

5.9.1 Una descripción de los métodos estadísticos que se emplearán, incluyendo el momento en que se realizará algún análisis intermedio planeado.

5.9.2 El número de sujetos que se planea incluir. En estudios multicéntricos se deberá especificar el número proyectado de sujetos a incluir para cada sitio en donde se realizará el estudio. Asimismo, se deberá indicar la razón por la cual se eligió el tamaño de muestra, incluyendo explicaciones sobre (o cálculos de) la potencia del estudio y justificación clínica.

5.9.3 El nivel de significancia que se va a usar.

5.9.4 Criterios para la terminación del estudio.

5.9.5 Procedimiento para explicar datos faltantes, sin usar y falsos.

5.9.6 Los procedimientos para reportar cualquier desviación o desviaciones del plan estadístico original deberán describirse y justificarse en el protocolo y/o en el informe final, según sea el caso.

5.9.7 La selección de los sujetos que se incluirán en el análisis (por ejemplo todos los sujetos asignados de manera aleatoria, todos los sujetos a los que se les administró alguna dosis, todos los sujetos, sujetos evaluables).

5.10 Acceso Directo a los Datos/Documentos fuente

El patrocinador deberá asegurarse de que esté especificado en el protocolo o en cualquier otro acuerdo escrito que el (los) investigador(es)/institución(es) permitirá(n) monitoreos, auditorías, revisión del CEC e inspecciones regulatorias referentes al estudio, permitiendo el acceso directo a los datos/documentos fuente; ello sin perjuicio de las facultades y restricciones que las entidades regulatorias tengan asignadas en su legislación.

5.11 Control de Calidad y Aseguramiento de la Calidad

5.12 Ética

Descripción de las consideraciones éticas relacionada con el estudio

5.13 Manejo de Datos y Custodia de Registros

5.14 Financiamiento y Seguro

Financiamiento y seguro si es que no se ha especificado en un acuerdo por separado.

5.15 Política de Publicación

Política de publicación si no se ha especificado en un acuerdo por separado.

5.16 Suplementos

(NOTA: El protocolo y el informe de estudio clínico están muy relacionados, por lo que se puede encontrar mayor información en la "Guía de la Conferencia Internacional de Armonización para la Estructura y Contenido de Informes de Estudios Clínicos").

6. MANUAL DEL INVESTIGADOR

6.1 Introducción

El Manual del investigador (o FI, su sigla en inglés) es una compilación de los datos clínicos y no clínicos del(los) producto(s) en investigación que son relevantes para el estudio de (de los) producto(s) en seres humanos. Su objetivo es proporcionar a los investigadores y a otras personas involucradas en el estudio, la información para facilitar el entendimientos del fundamento y el cumplimiento de varias características importantes del protocolo, como la dosis, frecuencia/intervalo de dosis, métodos de administración y procedimientos de monitoreo de seguridad. El FI también; proporciona información detallada para apoyar el manejo clínico de los sujetos del estudio durante el estudio clínico. La información deberá presentarse en forma concisa, simple, objetiva, balanceada y no promocional, de manera que permita que un profesional clínico o un investigador potencial la comprenda y que elabore un juicio propio y no sesgado de la relación riesgo-beneficio y de lo apropiado del estudio propuesto. Por esta razón, una persona calificada en el área médica deberá, por lo general, participar en la edición de un FI, pero el contenido de dicho folleto debe ser aprobado por personas que ejerzan las mismas disciplinas de aquellas que generaron los datos descritos.

Esta guía describe la información mínima que debe incluirse en un FI y proporciona sugerencias para su estructura. Se espera que el tipo y la magnitud de la información disponible pudiera variar con la etapa de desarrollo del producto en investigación. Si el producto en investigación está autorizado para su venta y ya disponible para su venta y los profesionales prescriptores comprenden ampliamente su farmacología, no será necesario un FI extenso. Donde lo permitan las autoridades regulatorias, un folleto con información básica del producto, el inserto del empaque o la información para prescribir, pudieran ser una alternativa apropiada como FI, siempre y cuando éstos incluyan información actualizada, comprensible y detallada sobre todos los aspectos del producto en investigación que pudieran ser de importancia para el investigador. Si un producto comercializado está siendo estudiado para un nuevo uso (por ejemplo una indicación nueva), deberá prepararse un FI específico para ese nuevo uso. El FI deberá revisarse al menos cada año y tanto como sea necesario en conformidad con los procedimientos escritos del patrocinador. Una revisión más frecuente puede ser apropiada dependiendo de la etapa de desarrollo y la generación de información nueva relevante. Sin embargo, de acuerdo con las Buenas Prácticas Clínicas, la información nueva relevante puede ser tan importante que deberá de ser comunicada a los investigadores y posiblemente a los CEC y/o autoridades regulatorias antes de que ésta sea incluida en un FI revisado.

Normalmente, el patrocinador es responsable de asegurarse que el(los) investigador(es) cuente(n) con un FI actualizado y los investigadores son responsables de proporcionar el FI actualizado y los investigadores son responsables de proporcionar el FI actualizado a los CEC responsables. En el caso de que el estudio está patrocinado por un investigador, el investigador/patrocinador deberá determinar si existe un folleto elaborado por el fabricante

comercial. Si el producto en investigación es suministrado por el investigador/patrocinador, entonces éste deberá proporcionar la información necesaria al personal del estudio. En los casos en los que la preparación de un FI formal sea impracticable, el investigador/patrocinador deberá proporcionar en el protocolo, como un sustituto, una sección extensa de antecedentes del estudio que contenga la información mínima descrita en esta guía.

6.2 Consideraciones generales

El Manual del investigador debe incluir:

6.2.1 Hoja de Título

Esta deberá contener el nombre del patrocinador, la identificación de cada producto en investigación (por ejemplo, número de investigación, nombre químico o genérico aprobado y nombre(s) comerciales(es) cuando se permita legalmente y el patrocinador así lo desee) y la fecha de liberación. También, se sugiere mencionar el número de edición y una referencia al número y fecha de la edición, en los casos en que exista más de una versión del manual. El apéndice 1 contiene un ejemplo.

6.2.2 Declaración de Confidencialidad

El patrocinador puede incluir una declaración instruyendo al(a los) investigador(es)/receptor(es) de tratar el FI como un documento confidencial con fines de información y uso por parte del grupo del investigador y del CEC, sin perjuicio de las exigencias legales que existan sobre la materia

6.3 Contenido del Manual del investigador

El FI debe incluir las siguientes secciones, cada una con referencias bibliográficas cuando sea apropiado:

6.3.1 Tabla de Contenido

El apéndice 2 muestra un ejemplo.

6.3.2 Resumen

Se debe proporcionar un resumen breve (preferentemente que no exceda de dos hojas) resaltando la información relevante física, química farmacéutica, farmacológica, toxicológica, farmacocinética, metabólica y clínica disponible que sea relevante para la etapa de desarrollo clínico del producto de investigación.

6.3.3 Introducción

Se debe proporcionar un párrafo introductorio breve que incluya el nombre químico (y genérico y nombre(s) comercial(es) cuando esté aprobado) del(de los) producto(s) de investigación, todos los ingredientes activos, la clase farmacológica del(de los) producto(s) de investigación y su posición esperada dentro de esta clase (por ejemplo, ventajas), el fundamento para realizar una investigación con el(los) producto(s) en investigación y la(s) indicación(es) profiláctica(s) propuestas y/o autorizadas. Finalmente, el párrafo introductorio deberá proporcionar la propuesta y enfoque general que se seguirá al evaluar el producto en investigación.

6.3.4 Propiedades Físicas, Químicas y Farmacéuticas y Formulación

Se dará una descripción de la(s) sustancia(s) del producto de investigación (incluyendo la(s) fórmula(s) química y/o estructural), así como un breve resumen de las propiedades físicas, químicas y farmacéuticas relevantes.

Con el objeto de que se tomen las medidas de seguridad apropiadas en el curso del estudio, se deberá proporcionar una descripción de la(s) formulación(es) que se utilizará(n), incluyendo excipientes y se justificará si fuera clínicamente relevante. También se deberán proporcionar instrucciones para el almacenamiento y manejo de la(s) forma(s) de dosis.

Se deberá mencionar cualquier similitud estructural con otros compuestos conocidos.

6.3.5 Estudios No Clínicos

Introducción:

Se deberán proporcionar resumidos los resultados de todos los estudios relevantes farmacológicos no clínicos, toxicológicos, farmacocinéticos y del metabolismo del producto en investigación. Este resumen deberá mencionar la metodología utilizada, los resultados y una discusión de la relevancia de los hallazgos para los efectos terapéuticos investigados y para los posibles efectos desfavorables y no intencionados en humanos.

La información proporcionada -si se conoce/está disponible, según sea el caso- puede incluir lo siguiente:

- Especies en las que se ha probado el producto
- Número y sexo de los animales en cada grupo
- Dosis unitaria (por ejemplo, miligramo/kilogramo (mg/kg))
- Intervalo de dosis
- Vía de administración
- Duración de la dosis
- Información sobre la distribución sistémica

- Duración del seguimiento después de la exposición
- Resultados, incluyendo los siguientes aspectos:
 - Naturaleza y frecuencia de los efectos farmacológicos o tóxicos.
 - Severidad o intensidad de los efectos farmacológicos
 - Tiempo para la aparición/ocurrencia de efectos
 - Reversibilidad de los efectos
 - Duración de los efectos
 - Respuesta a la dosis (dosis/respuesta)

Se deberá utilizar un formato de tabulación/listados, cuando sea posible, para realzar la claridad de la presentación.

Las siguientes secciones del FI deberán discutir los hallazgos más importantes de los estudios, incluyendo la respuesta a la dosis (dosis/respuesta), así como los efectos observados, la relevancia para los seres humanos y cualquier otro aspecto que se estudiará en seres humanos. Si aplicara, deberán ser comparados los hallazgos de la dosis efectiva y no tóxica en la misma especie animal (por ejemplo, deberá discutirse el índice terapéutico). Deberá mencionarse la relevancia que esta información tuvo para la determinación de la dosis a estudiar en la especie humana. Cuando sea posible, se deberán realizar comparaciones en términos de niveles del fármaco en sangre/tejido en lugar de determinaciones expresadas en mg/kg.

(a) Farmacología No Clínica

Se deberá incluir un resumen de los aspectos farmacológicos del producto en investigación y, cuando sea apropiado, de sus metabolitos significativos estudiados en animales. Dicho resumen deberá incorporar estudios que evalúen la actividad terapéutica potencial (por ejemplo modelo de eficacia, unión a receptores y especificidad), así como aquellos que evalúan seguridad (por ejemplo estudios especiales para evaluar acciones farmacológicas diferentes a los efectos terapéuticos deseados).

(b) Farmacocinética y Metabolismo del Producto en Animales

Se deberá proporcionar un resumen de la farmacocinética y transformación biológica y la disposición del producto de investigación en todas las especies estudiadas. La discusión de los hallazgos deberá mencionar la absorción y la biodisponibilidad local y sistémica del producto de investigación y sus metabolitos y su relación con los hallazgos farmacológicos y toxicológicos en especies animales.

(c) Toxicología

Deberá describirse un resumen de los efectos toxicológicos encontrados en estudios relevantes conducidos en diferentes especies animales con los siguientes títulos cuando sea el caso:

- Dosis única
- Dosis múltiple
- Carcinogenicidad
- Estudios Especiales (por ejemplo, irritación y sensibilización)
- Toxicidad reproductiva
- Genotoxicidad (mutagenicidad)

6.3.6 Efectos en Humanos

Introducción:

Se deberá proporcionar una discusión a fondo de los efectos conocidos del (de los) producto(s) en investigación en humanos, incluyendo información sobre farmacocinética, metabolismo, farmacodinamia, respuesta a la dosis (dosis/respuesta), seguridad, eficacia y otras actividades farmacológicas. Cuando sea posible, se deberá proporcionar un resumen de cada estudio clínico determinado. También se deberá proporcionar información referente a los resultados de cualquier uso de (de los) producto(s) en investigación diferente a la de los estudios clínicos, como la experiencia durante la comercialización.

(a) Farmacocinética y Metabolismo del Producto en Humanos

- Se deberá presentar un resumen de la información sobre la farmacocinética del producto(s) en investigación, incluyendo lo siguiente, si estuviera disponible:
 - Farmacocinética (incluyendo metabolismo, según sea el caso, y absorción, unión de proteínas plasmáticas, distribución y eliminación)
 - Biodisponibilidad del producto en investigación (absoluta, cuando sea posible y/o relativa) utilizando una forma de dosificación de referencia.
 - Subgrupos de población (por ejemplo, sexo, edad y función orgánica alterada).
 - Interacciones (por ejemplo, interacciones de producto-producto y efectos de los alimentos).
 - Otros datos de farmacocinética (por ejemplo, resultados de estudios de población realizados dentro de estudios clínicos).

(b) Seguridad y Eficacia

Se deberá proporcionar un resumen de información sobre la seguridad, farmacodinamia, eficacia y respuesta a la dosis (dosis/respuesta) del (de los) producto(s) de investigación (incluyendo metabolitos, cuando sea el caso) que se haya obtenido en estudios previos en humanos (voluntarios sanos y/o pacientes). Se discutirán las implicaciones de esta información.

En estos casos en los que varios estudios clínicos se hayan completado, el utilizar resúmenes de seguridad y eficacia a través de múltiples estudios por indicaciones en subgrupos puede proporcionar una clara presentación de los datos. Podrían ser de utilidad resúmenes tabulares de reacciones adversas medicamentosas de todas las indicaciones estudiadas). Deberán discutirse diferencias importantes en los patrones/incidencias de reacciones adversas medicamentosas a través de indicaciones o de subgrupos.

El F.I. deberá proporcionar una descripción de los riesgos posibles y las reacciones adversas medicamentosas que se anticipen, en base a experiencias previas con el producto en investigación y con los productos relacionados. También se deberá dar una descripción de las precauciones o monitoreo especial que se llevará a cabo como parte del uso (de los) producto(s) en investigación.

(c) Experiencia de Venta/distribución a público

El FI deberá identificar los países en donde se ha aprobado o se encuentra disponible para su uso el producto en investigación. Cualquier información significativa que surja del uso del producto deberá resumirse (por ejemplo, formulaciones, dosis, vías de administración y reacciones adversas del producto). El FI también deberá identificar todos los países donde el producto de investigación no recibió aprobación/registro para ser usado o distribuido, o donde fue retirado del mercado o cuyo registro fue suspendido.

Cuando sea apropiado, se deberán discutir los informes publicados sobre los productos relacionados. Esto podría ayudar al investigador a anticipar reacciones adversas medicamentosas u otros problemas en estudios clínicos.

El objetivo global de esta sección es proporcionar al investigador un claro entendimiento de los posibles riesgos y reacciones adversas así como de las pruebas, observaciones y precauciones específicas que pudieran necesitarse en un estudio clínico. Este entendimiento deberá basarse en la información física, química, farmacéutica, farmacológica, toxicológica y clínica disponible sobre el(los) producto(s) de investigación. También se le deberán dar lineamientos para el reconocimiento y tratamiento de una posible sobredosis y reacciones adversas medicamentosas basados en la experiencia previa en humanos y en la farmacología del producto de investigación.

6.4 APÉNDICE 1:

HOJA DE TÍTULO (Ejemplo) NOMBRE DEL PATROCINADOR

Producto:

Número de investigación:

Nombre(s): Químico, Genérico (si está aprobado)

Nombre(s) Comercial (si está permitido legalmente y lo desea el patrocinador)

MANUAL DEL INVESTIGADOR

Número de Edición:

Fecha de Publicación:

Reemplaza a la Edición Previa Número:

Fecha:

6.5 APÉNDICE 2:

TABLA DE CONTENIDO DEL MANUAL DEL INVESTIGADOR (Ejemplo):

- Declaración de Confidencialidad (opcional)
- Hoja de Firmas (opcional)
- 1. Tabla de Contenido
- 2. Resumen
- 3. Introducción
- 4. Propiedades Físicas, Químicas y Farmacéuticas y Formulación
- 5. Estudios No Clínicos
 - 5.1 Farmacología No Clínica
 - 5.2 Farmacocinética y Metabolismo del Producto en Animales
 - 5.3 Toxicología
- 6. Efectos en Humanos
 - 6.1 Farmacocinética y Metabolismo del Producto en Humanos
 - 6.2 Seguridad y Eficacia
 - 6.3 Experiencia de Comercialización
- 7. Resumen de Datos y Guía para el Investigador

Referencias de 1. Publicaciones 2. Informes

Estas referencias deberán estar al final de cada capítulo Apéndices (solo si hubiera)

7. DOCUMENTOS ESENCIALES PARA LA CONDUCCIÓN DE UN ESTUDIO CLÍNICO.

7.1 Introducción

Los Documentos Esenciales son aquellos documentos que de manera individual y colectiva permiten la evaluación de la conducción de un estudio y de la calidad de los datos generados. Estos documentos sirven para demostrar el cumplimiento del investigador, patrocinador y monitor con los estándares de las Buenas Prácticas Clínicas con todos los requerimientos regulatorios aplicables.

Los Documentos Esenciales también sirven para otros propósitos importantes. El archivar documentos esenciales en los lugares donde está el investigador/institución y en el del patrocinador de manera oportuna puede ayudar al investigador, al patrocinador y al monitor a realizar un manejo exitoso de un estudio. Estos documentos son también aquellos que normalmente son auditados por la función de auditoría independiente del patrocinador e inspeccionados por la(s) autoridad(es) regulatoria(s) como parte del proceso para confirmar la validez de la conducción del estudio y la integridad de los datos recolectados.

A continuación se menciona la lista mínima de documentos esenciales. Los diferentes documentos han sido agrupados en tres secciones de acuerdo a la etapa del estudio durante la cual normalmente serán generados: 1) antes de que inicie la fase clínica del estudio, 2) durante la conducción clínica del estudio y 3) después de completar o terminar el estudio. Se proporciona una descripción del objetivo de cada documento y si debe ser archivado ya sea en el archivo del investigador/institución o en el del patrocinador o en el de ambos. Se pueden combinar algunos de los documentos, siempre y cuando los elementos individuales puedan ser identificados sin dificultad.

Los expedientes maestros del estudio deberán establecerse al inicio del mismo, tanto en el sitio del investigador/institución como en las oficinas del patrocinador. El cierre del estudio puede realizarse solamente cuando el monitor ha revisado tanto los archivos del investigador/institución y los del patrocinador y ha confirmado que todos los documentos necesarios están en los archivos apropiados.

Cualquier o todos los documentos mencionados en esta guía pueden ser sujetos a y deberán estar disponibles para ser auditados por el patrocinador y a una inspección por parte de la(s) autoridad(es) regulatoria(s).

7.2 Antes de iniciar la Fase Clínica del Estudio

Durante esta fase de planeación se deberán generar los siguientes documentos y deberán estar en el expediente antes de que inicie formalmente el estudio.

	Nombre del Documento	Objetivo	Localizado en los Archivos del	
			Investigador Institución	Patrocinador
7.2.1	Manual del Investigador	Documentar que se le ha proporcionado al investigador la información científica relevante y actual sobre el producto de investigación	X	X
7.2.2	Protocolo Firmado y Enmienda, si las hubiera y muestra del Formulario de Reporte de caso (FRC)	Documentar acuerdo entre el investigador y el patrocinador con el protocolo/enmienda (s) y FRC	X	X
7.2.3	Información Proporcionada a los sujetos de Estudio – Formulario de Consentimiento Informado (incluyendo todas las traducciones aplicables) – Cualquier otra Información Escrita – Anuncio para el reclutamiento de Sujetos (si se utilizó)	Documentar el consentimiento de informado	X	X
		Documentar que los sujetos recibirán información apropiada por escrito (forma y contenido) para apoyar su capacidad para dar su consentimiento informado	X	X
		Documentar que las medidas para el reclutamiento son apropiadas y no son coercitivas	X	X
7.2.4	Aspectos Financieros del Estudio	Documentar el acuerdo financiero entre el investigador y el patrocinador para el estudio	X	X
7.2.5	Seguro (cuando se requiera)	Documentar de que habrá una compensación para el sujeto (s) en caso de daño relacionado con el estudio	X	X
7.2.6	Acuerdo firmado entre las partes involucradas, por ejemplo: – Investigador / Institución y patrocinador – Investigador / Institución y OIC – Patrocinador y OIC		X	X
			X	X (cuando requiera)
			X	X (cuando requiera)

	<ul style="list-style-type: none"> - Investigador / Institución y Autoridad (es) (cuando se requiera) - 		<p style="text-align: center;">X</p> <p style="text-align: center;">X</p>	<p style="text-align: center;">X</p> <p style="text-align: center;">X</p>
7.2.7	<p>Aprobación / Opinión Favorable del Consejo de Revisión Institucional (CRI) / Comité de Ética Independiente (CEI)</p> <p>Fecha y Documentado de:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Protocolo y cualquier enmienda - FIC (si aplicara) - Formulario (s) de consentimiento informado - Cualquier otra información escrita que se le vaya a proporcionar al sujeto (s) - Anuncio para el reclutamiento de sujeto (si se utiliza) - Compensación para el sujeto (si la hubiera) - Cualquier otro documento que se haya aprobado / recibido opinión favorable 	<p>Documentar que el estudio ha sido sometido a revisión del CEC y que fue aprobado / recibió opinión favorable</p> <p>Identificar el número de versión y la fecha de documento (s)</p>	X	X
7.2.8	Integración del Comité de Revisión Institucional / Comité de Ética Independiente	Documentar que el CEC está constituido de acuerdo con la BPC	X	X (cuando se requiera)
7.2.9	Autorización / Aprobación / Notificación del protocolo a la (s) Autoridad (es) regulatoria (s) (Cuando se requiera)	Documentar que se ha obtenido la autorización / aprobación / notificación apropiada por parte de la (s) autoridad (es) regulatoria (s) antes de iniciar el estudio en cumplimiento con el (los) requerimiento (s) regulatorio (s) aplicable (s)	X (cuando se requiera)	X (cuando se requiera)

	Nombre del Documento	Objetivo	Localizado en los Archivos del	
			Investigador Institución	Patrocinador
7.2.10	Curriculum Vitae y otros documentos relevantes evidenciando las aptitudes de investigador (es) y sub-investigador (es)	Documentar las calificaciones y elegibilidad para conducir un estudio y / o supervisar médicamente a los sujetos	X	X
7.2.11	Valores Normales / Rangos para procedimientos médicos / de Laboratorio / Técnicas y / o de Pruebas Incluidas en el Protocolo	Documentar valores y / o rangos normales de las pruebas	X	X
7.2.12	Procedimientos / Pruebas Médicas / de Laboratorio / Técnicas <ul style="list-style-type: none"> - Certificación o - Acreditación o - Control de calidad establecido y / o evaluación de calidad externa u - Otra validación (cuando se requiera) - 	Documentar lo apropiado de las instalaciones para realizar la (s) prueba (s) requerida (s) y sustentar la confiabilidad de los resultados	X (cuando se requiera)	X
7.2.13	Muestra de la (s) Etiqueta (s) Adherida (s) al (a los) envase (s) del producto de investigación	Documentar el cumplimiento con las regulaciones aplicables de etiquetado y que las instrucciones proporcionadas a los sujetos son apropiadas		X
7.2.14	Instrucciones para el manejo del (de los) producto (s) en investigación y los materiales relacionados con el estudio (si no están incluidas en el Protocolo o en el Manual del Investigador)	Documentar las instrucciones necesarias para asegurar un almacenamiento, empaque, entrega y disposición adecuados de los productos en investigación y de los materiales relacionados con el estudio	X	X
7.2.15	Registros de envío del (de los) producto (s) en investigación y materiales relacionados con el estudio	Documentar las fechas de envío, número de lote y método de embarque del producto(s) en investigación y los materiales relacionados con el estudio. Permite el seguimiento del lote del producto, revisión de las condiciones de embarque y contabilidad.	X	X
7.2.16	Certificado(s) de análisis del (de los) producto(s) en Investigación	Documentar la identidad, pureza y potencia del (de los) producto(s) en investigación que se usará(n) en el estudio		X

7.2.17	Procedimientos de Decodificación para los Estudios Ciegos	Documentar como, en caso de una emergencia, se puede revelar la identidad del producto de investigación ciego sin romper el cegamiento del tratamiento de los sujetos que continúan en el estudio	X	X (cuando se requiera)
7.2.18	Lista Maestra de Aleatorización	Documentar el método de asignación aleatoria de la población del estudio		X (cuando se requiera)
7.2.19	Informe de Monitoreo Pre-Estudio	Documentar que el sitio es adecuado para el estudio (puede combinarse con 8.2.20)		X
7.2.20	Informe de Monitoreo de Inicio del Estudio	Documentar que los procedimientos del estudio han sido revisados con el investigador y con el grupo de estudio del investigador (puede combinarse con 8.2.19)	X	X

7.3 Durante la conducción clínica del estudio

Además de que los documentos antes mencionados se encuentren en el archivo, los siguientes deberán agregarse a los expedientes durante el estudio como evidencia de que toda la información relevante nueva se documenta según se va obteniendo

	Nombre del Documento	Objetivo	Localizado en los Archivos del	
			Investigador Institución	Patrocinador
7.3.1	Actualizaciones del Manual del Investigador	Documentar que el investigador es notificado de manera oportuna sobre la información relevante, tan pronto como esté disponible	X	X
7.3.2	Cualquier Revisión a: -Protocolo/enmienda(s) y FRC -Formulario de consentimiento informado -Cualquier otra información escrita proporcionada a los	Documentar las revisiones de estos documentos relacionados con el estudio, que se realicen durante desarrollo del estudio	X	X

	<p>sujetos</p> <p>-Anuncio para el reclutamiento de sujetos (si se usa)</p>			
--	---	--	--	--

	Nombre del Documento	Objetivo	Localizado en los Archivos del	
			Investigador Institución	Patrocinador
7.3.3	<p>Aprobación / Opinión favorable del Consejo de Revisión Institucional (CRI) / Comité de Ética Independiente (CEI) de:</p> <p>-Enmienda(s) al protocolo</p> <p>-Revisión(es) de:</p> <p>-Formulario consentimiento informado</p> <p>-Cualquier otra información escrita que se le vaya a proporcionar al sujeto</p> <p>-Anuncio para el reclutamiento de sujetos (si se utiliza)</p> <p>-Cualquier otro documento que haya sido aprobado/recibido la opinión favorable</p> <p>-Revisión continua del estudio (cuando se requiera)</p>	<p>Documentar que la(s) enmienda(s) y/o revisión(es) ha(n) sido revisadas por el CEC dando su Aprobación / opinión favorable.</p> <p>Identificar el número de versión y la fecha del documento(s)</p>	X	X

7.3.4	<p>Autorización / Aprobación / Notificación a la (s) Autoridad (es) Regulatoria (s), cuando se requiera, de:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Enmienda (s) al protocolo y otros documentos 	Documentar el cumplimiento con los requerimientos regulatorios aplicables	X (cuando se requiera)	X
7.3.5	<p>Curriculum Vitae de Investigador (es) y / o Sub-Investigador (es) nuevo (s)</p>	(véase 8.2.10)	X	X
7.3.6	<p>Actualización de Los Valores/Rangos Normales para Procedimientos Técnicos/Pruebas Médicas/de Laboratorio Incluidas en el Protocolo</p>	<p>Documentar los valores y rangos normales que sean revisados durante el estudio (véase 8.2.11)</p>	X	X
7.3.7	<p>Actualización de los Procedimientos Técnicos/Pruebas Médicas/de Laboratorio</p> <ul style="list-style-type: none"> - Certificación o - Acreditación o - Control de calidad establecido y/o evaluación de calidad externa u - Otra validación (cuando se requiera) 	Documentar que las pruebas siguen siendo adecuadas, durante el periodo del estudio (véase 8.2.12)	X (cuando se requiera)	X
7.3.8	<p>Documentación del envío del (de los) Producto (s) en Investigación y de los materiales relacionados con el Estudio</p>	(véase 8.2.15)	X	X

7.3.9	Certificado (s) de Análisis de Lotes Nuevos de los Productos de Investigación	(véase 8.2.16)		X
7.3.10	Informes de visitas de Monitoreo	Documentar las visitas al lugar del estudio y los hallazgos por parte del monitor		X
7.3.11	Comunicaciones relevantes que no sean de las visitas al sitio del Estudio – Cartas – Notas de juntas – Notas de llamadas telefónicas	Documentar cualquier acuerdo o discusión significativo relacionado con la administración del estudio, violaciones al protocolo, conducción del estudio, reporte de eventos adversos (EA)	X	X
7.3.12	Formularios de Consentimiento Informado Firmados	Documentar que el consentimiento se ha obtenido de acuerdo con la BPC y el protocolo y ha sido fechado antes de la participación de cada sujeto en el estudio. También para documentar el permiso de acceso directo (véase 8.2.3)	X	

	Nombre del Documento	Objetivo	Localizado en los Archivos del	
			Investigador	Patrocinador
			Institución	
7.3.13	Documentos Fuente	Documentar la existencia del sujeto y comprobar la integridad de los datos del estudio recolectados. Incluir los documentos originales	X	

		relacionados con el estudio, con el tratamiento médico y antecedentes del sujeto		
7.3.14	Formularios de Reporte de Caso (FRCs) Firmados, Fechados y Llenados	Documentar que el investigador o miembro autorizado del grupo del investigador confirma las observaciones registradas	X (copia)	X (original)
7.3.15	Documentación de las Correcciones del FRC	Documentar los cambios / añadiduras o correcciones hechas al FRC después de haber registrado los datos iniciales	X (copia)	X (original)
7.3.16	Notificación del Investigador al Patrocinador sobre Eventos Adversos Serios e Informes Relacionados	Notificación del investigador al patrocinador de eventos adversos serios e informes relacionados acorde a 4.11	X	X
7.3.17	Notificación del Patrocinador y / o Investigador, cuando sea el caso, a la (s) Autoridad (es) Regulatoria y al (a los) CEC sobre Reacciones Adversas Medicamentosas Serias Inesperadas y sobre otra información de seguridad	Notificación por parte del patrocinador y/o investigador, cuando sea el caso, a las autoridades regulatorias y al (a los) CEC sobre reacciones medicamentosas adversas serias o inesperadas acorde a 5.17 y 4.11.1 y de alguna otra información de seguridad acorde a 5.16.2	X (cuando se requiera)	X
7.3.18	Notificación del Patrocinador a los Investigadores sobre Información de Seguridad	Notificación del Patrocinador a los investigadores sobre información de seguridad acorde a 5.16.2	X	X
7.3.19	Informes Provisionales o Anuales al CEC y a la (s) Autoridad (es)	Informes provisionales o anuales proporcionados al CEC acorde a 4.10 y a la(s) autoridad(es) de conformidad con 5.17.3	X	X (cuando se requiera)

7.3.20	Lista de Selección de Sujetos	Documentar la identificación de los sujetos que fueron incluidos en la selección pre-tratamiento	X	X (cuando se requiera)
7.3.21	Lista de códigos de Identificación de Sujetos	Documentar que el investigador/institución mantiene una lista confidencial de nombres de todos los sujetos asignados a los números del estudio al ser incluidos en el mismo. Permite al investigador / institución revelar la identidad de un sujeto	X	
7.3.22	Lista de Inclusión de Sujetos	Documentar la inclusión cronológica de los sujetos por número del estudio	X	
7.3.23	Contabilidad de los productos de Investigación en el lugar donde se realiza el Estudio	Documentar que el (los) producto(s) en investigación ha(n) sido utilizado(s) de acuerdo al protocolo	X	X
7.3.24	Hoja de Firmas	Documentar firmas e iniciales de todas las personas autorizadas para registrar datos y / o correcciones en los FRCs	X	X
7.3.25	Registro de líquidos corporales / muestras de tejido (si las hubiera) retenidos	Documentar la localización e identificación de las muestras retenidas si se necesitan repetir las pruebas	X	X

7.4 Durante la conducción clínica del estudio

Después de completar o terminar el estudio, todos los documentos identificados en las secciones 8.2 y 8.3 deberán estar en el expediente junto con:

	Nombre del Documento	Objetivo	Localizado en los Archivos del	
			Investigador Institución	Patrocinador
7.4.1	Contabilidad del (de los) Producto (s) en Investigación en el sitio donde se realiza el estudio	Documentar que el (los) producto(s) en investigación se ha (n) utilizado de acuerdo con el Protocolo. Documentar la contabilidad final del (de los) producto (s) en investigación recibido (s) en el sitio del estudio, entregado (s) a los sujetos, regresado (s) por los sujetos y regresado (s) al patrocinador	X	X
7.4.2	Cualquier Revisión a:	Documentar la destrucción de los productos de investigación no utilizados por el patrocinador o en el sitio del estudio	X (si se destruyen en el sitio del estudio)	X
7.4.3	Lista completa de códigos de Identificación de los sujetos	Permitir la identificación de los sujetos incluidos en el estudio en caso de que se requiera de seguimiento. La lista deberá conservarse de manera confidencial y durante el tiempo acordado	X	
7.4.4	Certificado de Auditoría (si lo hubiera)	Documentar que se realizó una auditoría		X
7.4.5	Informe Final de Monitoreo de Cierre del Estudio	Documentar que todas las actividades requeridas para el cierre del estudio están completas y que las copias de los documentos esenciales están en los archivos apropiados		X
7.4.6	Asignación de Tratamiento y Documentación de Decodificación	Regresado al patrocinador para documentar cualquier decodificación que pudiera haber ocurrido		X
7.4.7	Informe final del Investigador al CEC donde se requiera y, cuando aplique, a la (s) Autoridad (es) Regulatoria (s)	Documentar la terminación del estudio	X	

7.4.8	Informe del Estudio Clínico	Documentar los resultados e interpretación del estudio	X (se aplicará)	X
-------	-----------------------------	--	-----------------	---

Anótese y comuníquese.



DIRECTOR MAURICIO SILVA NORAMBUENA
 DIRECTOR (S)
 INSTITUTO DE SALUD PÚBLICA DE CHILE.



 INSTITUTO DE SALUD PÚBLICA
 MINISTERIO DE SALUD

Resol. A1/N°101
29/01/2015

DISTRIBUCIÓN:

- Depto. Agencia Nacional de Medicamentos ✓
- Dirección
- Asesoría Jurídica.
- Oficina de Partes.

Transcrito fielmente.
Ministro de fe.

4422

480

480
INSTITUTO DE SALUD PÚBLICA
5 FEB 2015
SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA
INSTITUTO DE SALUD PÚBLICA