



Instituto de Investigación Sanitaria Gregorio Marañón



FUNDACIÓN INVESTIGACIÓN BIOMÉDICA
HOSPITAL GREGORIO MARAÑÓN

IISGM

PROCEDIMIENTO DE ACTUACIÓN DEL COMITÉ DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA (CIC)

Código: PR-CIC-01

Versión: 1.0

Fecha de entrada en vigor: 2025-11-05

Elaborado por: María Guembe

Revisado por: Comité de Integridad Científica

Aprobado por: Dirección del IISGM

1. OBJETO

Establecer el procedimiento para la recepción, análisis, evaluación y tramitación de comunicaciones relacionadas con posibles malas prácticas científicas, así como consultas o solicitudes de mediación en materia de integridad científica, presentadas ante el Comité de Integridad Científica (CIC) del IISGM.

Este procedimiento regula las formas de actuación y normas de funcionamiento del CIC en el tratamiento de incidencias relacionadas con la integridad científica.

2. ALCANCE

Este procedimiento aplica a:

- Todo el personal investigador, técnico, gestor o colaborador del IISGM.
- Personas o instituciones externas que comuniquen incidencias de integridad científica vinculadas a proyectos o actividades del IISGM.
- Casos de consultas o mediación sobre conflictos relacionados con la práctica científica o ética de la investigación.

3. REFERENCIAS

- Reglamento interno del Comité de Integridad Científica (CIC).
- Código de Buenas Prácticas Científicas del IISGM.
- Política de integridad y ética en la investigación del IISGM.
- Procedimiento de Conflictos de la FIBHGM.
- Normativa interna de prevención de riesgos laborales y Comité de Seguridad y Salud (CSS).

4. DEFINICIONES

- **CIC:** Comité de Integridad Científica.
- **Mala praxis científica:** Conducta que vulnera los principios de honestidad, veracidad, objetividad o responsabilidad en la investigación.
- **Canal de denuncias:** Sistema interno del IISGM para la comunicación de irregularidades.
- **Consulta o mediación:** Petición confidencial de orientación o resolución de conflictos.

5. RESPONSABILIDADES

- Coordinadores del CIC (2):** Recepción, registro y evaluación preliminar de las comunicaciones. Convocatoria de reuniones del CIC. Custodia de la documentación.
- Miembros del CIC:** Análisis, deliberación y emisión de informes de resolución.
- Presidente del CIC:** Dirigir las reuniones, ejercer voto de calidad y aprobar los informes finales.
- Secretario del CIC:** Redactar actas, registrar acuerdos y mantener la trazabilidad documental.
- Dirección de la FIBHGM:** Ejecutar las medidas derivadas de los informes del CIC y garantizar la aplicación del procedimiento.

6. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

6.1 Fase 1. Comunicación de la incidencia

Vías de comunicación:

- **Denuncias formales:** A través del canal de comunicación del IISGM.
- **Consultas o mediaciones:** Mediante solicitud de cita previa al correo del CIC (cic@iisgm.com).

Condiciones:

- Las **denuncias no pueden ser anónimas**, y deben basarse en hechos verificables aportando información o pruebas específicas.
- Las **consultas o mediaciones pueden ser anónimas** y se tratarán de forma confidencial.
- Se garantizará la **confidencialidad** de todas las partes.
- Todos los investigadores y colaboradores del IISGM tienen la **obligación de comunicar** cualquier sospecha o conocimiento de malas prácticas, actuando siempre de buena fe.

En caso de mala fe o de obstrucción del procedimiento, la FIBHGM podrá adoptar las medidas que considere oportunas. Si el conflicto afecta a personal del HGUGM, se informará a la Gerencia del Hospital Gregorio Marañón.

6.2 Fase 2. Registro y evaluación preliminar

Responsable: Presidente o Secretario y Coordinadores del CIC

Plazo: 7 días naturales desde la recepción

Acciones:

Presidente o Secretario: Registrar la comunicación, emitir acuse de recibo, asignar un código y nombrar los coordinadores.

Coordinadores:

1. Evaluar si la comunicación entra dentro de la definición de mala praxis y si es suficientemente creíble y específica.
2. Determinar la **competencia del CIC** y comunicar al interesado la decisión.
3. En caso de ser competente, solicitar al presidente **convocar una reunión extraordinaria del CIC en un plazo máximo de 10 días**.
4. Si la comunicación es insustancial, podrán solicitar más información a las partes.
5. Recopilar toda la evidencia original relevante (documental, física y/o electrónica).

Si el caso no es de competencia del CIC, se derivará al departamento correspondiente y no se iniciará procedimiento.

6.3 Fase 3. Evaluación del caso por el CIC

Responsable: CIC

Acciones:

1. Revisión de toda la documentación y pruebas.
2. Análisis de la información y deliberación colectiva.
3. Decidir la vía a seguir:
 - Desestimación
 - Mediación
 - Inicio de procedimiento de conflicto interno o solicitud de investigación
4. Elaborar un **informe preliminar** que será remitido a la Dirección del IISGM y a la Gerencia de la FIBHGM.

En caso de riesgo laboral (acoso, violencia interna, conflicto psicológico, etc.), el CIC derivará el caso a la **Gerencia de la FIBHGM** y al **Comité de Seguridad y Salud (CSS)**. Si el conflicto afecta a personal del HGUGM, se informará igualmente a su Gerencia.

6.4 Fase 4. Proceso de toma de decisiones

Mecanismos de decisión:

El CIC decidirá por mayoría simple. En caso de empate, decidirá el voto del Presidente (voto de calidad).

Tienen derecho a voto: Presidente, Secretario, Vicesecretario y Vocales.

El representante de la FIBHGM y los asesores externos no tienen derecho a voto.

Tipos de resolución:

Basándose en la preponderancia de las evidencias, el CIC emitirá un informe de evaluación que podrá ser:

- **Solicitud de investigación:** Caso de malas prácticas; recomendación de iniciar comisión de conflictos y proceso administrativo.
- **Comunicación desestimada:** No se considera caso de mala praxis.
- **Comunicación de mala fe:** Comunicación fraudulenta; se informará a la Dirección del IISGM.
- **Solicitud de mediación:** Se designará un representante para buscar acuerdo entre las partes.

De todas ellas, se elaborará un **informe final** indicando la resolución del CIC que se comunicará a las partes y la Gerencia de la FIBHGM.

6.5 Fase 5. Alegaciones y cierre

Plazos:

- Alegaciones: 10 días hábiles desde la recepción del acuerdo.
- Respuesta del CIC: 30 días naturales desde el acuse de recibo.

Cierre del expediente:

- Emisión del **informe final** y remisión a la Dirección y Gerencia de la FIBHGM.
- Archivo y custodia del expediente con trazabilidad completa.
- Comunicación al CSS o a la Gerencia del HGUGM si procede.

Las comunicaciones no formales también generarán expediente, aunque no requieran informe del CIC. Todos los correos deberán incluir acuse de recibo.

7. ACTAS E INFORMES

El acta de cada reunión debe reflejar:

- Procedimiento seguido, pruebas aportadas, debates, acuerdos y decisiones.
- Quién redacta, aprueba, archiva y distribuye el documento.

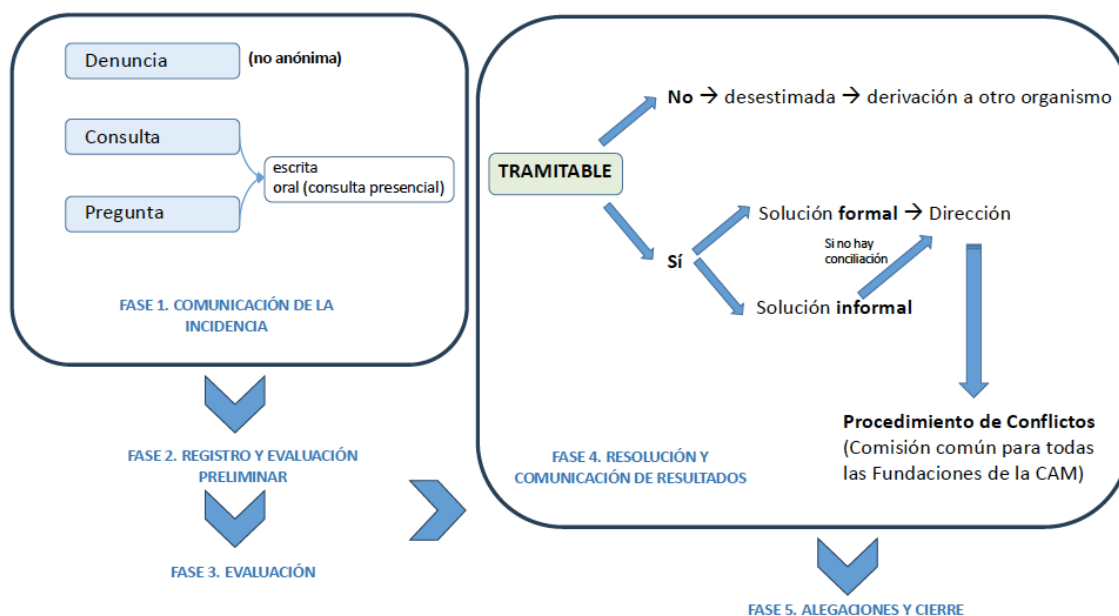
- En casos de anonimato, mantener la confidencialidad de las personas implicadas.

El lenguaje de las actas e informes debe ser **neutral, objetivo y basado en hechos verificables**, respetando la privacidad, la presunción de inocencia y el **Reglamento General de Protección de Datos (RGPD)**.

No se divulgarán detalles que puedan generar juicios paralelos ni se incluirán valoraciones subjetivas.

8. CONFIDENCIALIDAD, PROTECCIÓN Y COMUNICACIÓN

- Todos los miembros del CIC tienen **obligación absoluta de confidencialidad**.
 - Cualquier incumplimiento se comunicará a la Dirección del IISGM y a la Gerencia de la FIBHGM.
 - Solo se comunicará el resultado a quienes deban conocerlo (autoridades institucionales, partes afectadas).
 - El CIC debe proteger al denunciante y a los testigos, evitando cualquier tipo de **represalia, acoso o discriminación**, y promoviendo sanciones en caso de producirse.
-





Instituto de Investigación Sanitaria Gregorio Marañón



FUNDACIÓN INVESTIGACIÓN BIOMÉDICA
HOSPITAL GREGORIO MARAÑÓN

9. REGISTROS

Los documentos generados son confidenciales y se conservarán conforme a la normativa vigente.

10. CONTROL DE CAMBIOS

Versión 1.0 | Fecha [●] | Versión inicial del procedimiento | Aprobado por Dirección del IISGM

FIRMAS DE VALIDACIÓN

Elaborado por: _____

Revisado por: _____

Aprobado por: _____