**** **UNIVERSIDAD DE CHILE**

**COMITÉ INSTITUCIONAL de CUIDADO y USO de ANIMALES (CICUA)**

**PROTOCOLO PARA USO DE MUESTRAS DE ORIGEN ANIMAL**

(Debe ser presentado en español, sólo para ser utilizado con muestras y no con animales vivos)

**Uso interno (comité Local)**

Investigador:

Código Comité Facultad:

Código CICUA:

Fecha de evaluación:

Fecha certificación:

**A. ANTECEDENTES ADMINISTRATIVOS**

**A.1. Título del proyecto presentado**:

**Fecha de inicio y término del proyecto** (indique mes y año de vigencia)**:**

**Fecha de inicio y término de uso de muestras animales** (indique mes y año)**:**

**A.2. Tipo de proyecto y actividad** (marque con una cruz, si es Tesis indique de que Programa)

**INVESTIGACIÓN: DOCENCIA: TESIS: OTRO:**

**Fuente Financiamiento (Nombre y nº):**

**A.3.** **Nombre del Investigador Responsable y nombramiento institucional (cargo):**

**Nombre Patrocinado, si existiese** (Investigador externo, Postdoctorante, Tesista):

**A.4. Datos de contacto Investigador Responsable.**

**Teléfono(s): e-mail (s):**

**Datos de contacto patrocinado/a.**

**Teléfono(s): e-mail (s):**

**A.5. Mencione el Laboratorio y Departamento de la Facultad en la que se desarrollará el trabajo con muestras animales** (si el trabajo lo realizará en más de un Laboratorio o Unidad debe especificarlo)

**B. ANTECEDENTES DE LOS TEJIDOS A UTILIZAR**

**B.1. Tipo de muestra(s)**

**B.2. Características del animal donante de la(s) muestra(s)** (Especie(s), raza, cepa, y/o línea transgénica)

**B.3. Indique el lugar del cual se obtienes las muestras (Institución, Servicio, Facultad, Departamento o ubicación en caso de recolección en terreno, empresas)**

**B.4. Obtención de las muestras.** Describa detalladamente el método utilizado para obtener la muestra. Si proviene de un animal vivo, describa métodos utilizados para asistir dolor o aflicción y recuperación de ser el caso. Si proviene de un muestreo post-mortem, mencione método de eutanasia o causa de muerte, **sólo en caso de ser posible obtener esta información**. (Se sugiere revisar *The AVMA Guidelines for the Euthanasia of Animals: 2013 Edition, American Veterinary Medical Association, USA*).

**B.5. Cantidad de muestras**

**B.6. Describa detalladamente las condiciones de traslado de las muestras y cadáveres (en el caso que corresponda) y la(s) persona(s) responsable(s) del traslado.**

**B.7. Describa detalladamente el lugar y las condiciones de mantención de las muestras y/o cadáveres y la(s) persona(s) responsable(s) de su manejo. También describa el protocolo de eliminación de las muestras y/o cadáveres.**

**B.87. Si procede, remita el certificado de SAG o institución que autoriza el uso de las muestras (en caso de animales silvestres).**

**C. PROPÓSITOS DE LA INVESTIGACIÓN**

**C.1. Señale el o los propósito(s) principal(es) del Proyecto en un párrafo no superior a 12 líneas.** Éstos deben ser explicados de manera que sean comprensibles para el ciudadano común. Además, la relevancia del proyecto debe quedar claramente señalada para cualquier evaluador eticista.

**C.2.** **Justifique el uso de muestras de origen animal, en vez de usar modelos alternativos. En caso que corresponda, justifique el sacrificio de los individuos.** Por modelos alternativos se entienden aquellos que reemplacen la utilización de animales vertebrados. Indique los motivos por los cuales no se plantea aplicar un método alternativo al procedimiento propuesto.

# D. CERTIFICACIONES DEL ACADÉMICO Y/O INVESTIGADOR RESPONSABLE DE LOS PROCEDIMIENTOS DESCRITOS EN ESTE PROTOCOLO

**D.1.** **Certifico** que, a mi juicio, la investigación propuesta no constituye una duplicación innecesaria de investigaciones previas.

**D.2.** **Certifico** que todas las personas bajo mi supervisión y responsabilidad que participan en los procedimientos, trabajarán de acuerdo con las normas y reglas éticas vigentes nacionales e internacionales.

**D.3.** **Certifico** que los antecedentes presentados en este Protocolo **incluyen la totalidad** de los procedimientos en el Proyecto.

**D.4. Investigador Patrocinado del protocolo (si lo hubiese):**

Firma:

Rut

**D.5.** **Académico Responsable del Protocolo y los procedimientos planteados:**

Firma:

Rut

**D.6.** **VºBº Director de la Unidad Académica:**

Firma:

Rut:

(**Importante**: las firmas de esta sección deben ir sólo en el protocolo final aprobado, no son necesarias ni en la primera presentación digital, ni en las enmiendas posteriores a la certificación si las hubiere)

Fecha envío del protocolo: