**Expediente Nº:**

**Versión Nº:**

**Formulario para la evaluación de actividades en investigación, transferencia y/o docencia que involucre el manejo de animales de laboratorio**

**IMPORTANTE:**

**Este formulario tiene carácter de declaración jurada, y deberá ser completado en todos sus puntos, presentado en la Secretaría de Ciencia, Arte e Innovación Tecnológica de la UNT (SCAYT), y aprobado por el CICUAL-UNT como condición indispensable para la aprobación de todo protocolo que involucre el uso de animales de experimentación (esto incluye servicios, docencia, estudios pilotos, trabajos de tesis y tesinas de la Secretaría de Posgrado, llamados a concurso de becas, llamados a proyectos del MINCyT u otra entidad oficial que así lo requiera, etc)*.***

**Su uso deberá cumplir los siguientes requisitos:**

**1. Se presentará en forma impresa en la Secretaría de Ciencia, Arte e Innovación Tecnológica de la UNT.**

**2. Una copia completa de la documentación deberá ser remitida en formato digital a:** [**cicual@ct.unt.edu.ar**](mailto:cicual@ct.unt.edu.ar)**, acompañado del correspondiente proyecto que avale los datos volcados en la planilla.**

**1-DATOS DEL INVESTIGADOR/PROFESOR RESPONSABLE**:

**Laboratorio, Servicio / Asignatura, Carrera, Facultad:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Nombre y Apellido:** ­­­­­­­­­­­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Lugar de Trabajo:­­­­­­­**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_­­­­­­\_\_\_\_

**Cargo / Función:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Teléfono Particular:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Teléfono Celular:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**E-mail:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

***Nombre del Responsable alternativo del Proyecto***: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

***Email del Responsable alternativo del Proyecto****:* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

***Nombre del Médico Veterinario responsable:*** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**2- DATOS DEL PROYECTO / ASIGNATURA**

**Título del protocolo experimental con animales (no del proyecto de investigación al cual pertenece) o Nombre de la Asignatura que emplea protocolos experimentales con animales, Carrera, Facultad (completar lo que corresponda**­­­­­­­­­­­­­­­­

**\***Recuerde que el CICUAL-UNT sólo evalúa aspectos concernientes al cuidado y uso ético de animales de experimentación**.**

**Describir el OBJETIVO del protocolo experimental con animales:**  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Duración del desarrollo del Experimento con animales completo:**  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Duración del procedimiento que implica manipulación del animal:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Fecha probable de inicio:**  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Organismo/s financiadores:**  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Nombre y Cargo del Investigador/es Responsable/s ante el CICUAL**  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Solicita este aval para la presentación de:**

**Beca** 

**Tesis** 

**Proyecto de Investigación** 

**Docencia** 

**Otros(Especificar)**

**3- INTEGRANTES QUE PARTICIPAN EN EL DESARROLLO DE LOS PROTOCOLOS CON ANIMALES/ DEL PROYECTO DE INVESTIGACION / INTEGRANTES DE LA ASIGNATURA QUE PARTICIPAN EN EL DICTADO DE TRABAJOS PRACTICOS CON ANIMALES:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nombre y Apellido** | **Lugar de Trabajo** | **Cargo/Función** | **Categoría\*** | **Firma** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**- Nombre y matricula del Médico Veterinario responsable del control sanitario de los animales en el protocolo experimental.**

**- FIRMA del Med. Veterinario:**

***\*Este es un requisito indispensable para la aprobación del protocolo***

***\*\* Si alguno de los integrantes no acredita categoría según FELASA, igualmente debe ser incluido en el cuadro del punto 3.***

**\* Categorías:** Guía de Educación y entrenamiento de las personas que trabajan con animales de laboratorio de la Federación Europea de Asociaciones de Ciencia de animales de laboratorio **(FELASA). Anexo II del Reglamento CICUAL-UNT,**

El investigador responsable deberá acreditar formación en el uso y cuidado de los animales de experimentación, acreditando ante el CICUAL-UNT categoría C o más alta.

***El investigador responsable se compromete a garantizar el respeto de las normas de tratamiento humanitario de animales de laboratorio por parte de los integrantes del equipo, incluyendo la supervisión cercana del trabajo en animales de los integrantes sin formación previa en el tema***.

**4- IDENTIFICACIÒN DE LOS ANIMALES REQUERIDOS**  (Completar y/o Indicar con **x** lo correcto):

**Especie:** ………………………………………………………………………………………………………………………………………

**Cepa:** …………………………………………………………………………………………………………………………………………

**Sexo:** …………………………………………………………………………………………………………………………………………

**Edad o peso:** ……………………………………………………………………………………………………………………………..

**Origen de los animales:**

Granja 

Criadero 

Bioterio de producción 

Producción propia 

Otro ( especificar ): 

\*Indicar dirección y teléfono del lugar de origen (sitio de producción animal)

**Transporte de los animales desde el lugar de origen al lugar de alojamiento donde se llevara a cabo el desarrollo del protocolo experimental:**

**a- Tipo de contención utilizada para el transporte**

Jaula 

Caja 

Canil 

Gatil 

Trailer 

Camión 

**b- Tipo de transporte:**

Privado 

Oficial\* 

\*Si eligió oficial, indique la empresa encargada del transporte, y su habilitación

**c- Duración del transporte:**

Menos de 2 horas 

De 2 a 6 horas 

Más de 6 horas 

**d- Distancia recorrida:**

Menos de 50 km 

De 50 a 100 km 

De 100 a 400 km 

Más de 400 km 

**e- Densidad de transporte (nº de animales por m2):**

**f- Tiempo de adaptación de los animales a las instalaciones experimentales previo al inicio de la experiencia:**

**5- JUSTIFICAR EL USO DEL MODELO ANIMAL FRENTE A MÉTODOS ALTERNATIVOS IN VITRO considerando las 3R** (**R**educción del número de animales, **R**efinamiento de la técnica y **R**eemplazo de animales por otras técnicas)

* Se pueden incluir referencias bibliográficas para aclarar o justificar el uso de técnicas determinadas.

¿Consideró otras alternativas a los procedimientos que puedan causar dolor o sufrimiento intensos y/prolongados? **Si**  **o No** 

\* Especificar en cualquier caso:

**6- ALOJAMIENTO DE LOS ANIMALES DURANTE EL DESARROLLO DEL PROTOCOLO EXPERIMENTAL** *(Marcar con una x lo que corresponda):*

**a- Tipo de alojamiento:** Transitorio (0-24 hs)  Prolongado (mayor a 24 hs) 

**b- Lugar del alojamiento (indicar dirección):**

Bioterio central 

Bioterio anexo 

Laboratorio 

Habitación 

Predio para grandes animales (camélidos, bovinos, caprinos, porcinos, equinos) 

Otro (especificar)….

**c- Dirección, teléfono y nombre del responsable del Bioterio/laboratorio/habitación o predio donde donde se alojaran los animales durante el desarrollo del protocolo experimental:**

**d- Adjuntar Nota aval firmada por la máxima autoridad del lugar de alojamiento de los animales, donde se desarrollarán los procedimientos experimentales, donde se autorice la realización de los bioensayos”**

**e- Comparte el animal la habitación con otras especies? Si**  **No** 

**f-** **Especificar dimensiones del Bioterio/laboratorio/habitación y n° de habitáculo (cajas, jaulas, etc.) en cada caso:**

**g- Condiciones de mantenimiento de los animales durante el desarrollo del protocolo de trabajo** (completar si será por periodo prolongado):

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **1** | **Tipo de habitáculo (caja, jaula, canil, etc.)** |  |
| **2** | **Dimensiones del habitáculo en m2** |  |
| **3** | **Densidad por habitáculo ( animales / m2 )** |  |
| **4** | **Descripción del habitáculo (**Material, comederos, bebederos, ventilación, etc.) |  |
| **5** | **Tipo de Cama (viruta, base de alambre, u otro)** |  |
| **6** | **Ventilación del bioterio/laboratorio/habitación: equipos de inyección/extracción, equipo acondicionador de aire; extractor, otro**  **Sistema de Inyección/Extracción ?** |  |
| **7** | **Temperatura ( indicar rango )** |  |
| **8** | **Mecanismo de regulación y/o control de temperatura que usará** |  |
| **9** | **Iluminación: especificar tipo de luz usada** |  |
| **10** | **Fotoperiodo luz- oscuridad ( hs)** |  |
| **11** | **Tipo de alimento ( balanceado, dieta formulada, otro )** |  |
| **12** | **Racionamiento de dieta/día/animal:** |  |
| **13** | **Agua de bebida (*Ad libitum*, restringida, otro):** |  |

**h- Describir detalladamente las condiciones de alojamiento, mantenimiento, alimentación, cuidados veterinarios.**

**\*Esta descripción es fundamental para la aprobación del protocolo experimental con animales**

**7- PROCEDIMIENTO:**

**a) Nº de Animales**

Número de grupos experimentales: …………

Número de animales por grupo experimental (Tener en cuenta las consideraciones de las 3Rs)

Número de veces que repetirá el protocolo experimental descripto:

Número total de animales que se emplearán en el protocolo experimental descripto:

**b- Tipo de procedimiento:** Terminal  Crónico  Agudo 

Especificar los días que dura cada tipo de procedimiento seleccionado

**c-** **Procedimientos invasivos**Si  No 

En caso afirmativo, especifique lo siguiente:

**Detalle el procedimiento invasivo:**

**Frecuencia:**

**Efectos esperados**:

\*Se aclara que un **proceso invasivo** es aquel en el cual el cuerpo del animal es “invadido” o penetrado por algún elemento, como una aguja, cánula, sonda, dispositivo o endoscopio, bisturí, etc

**d- Diseño experimental** (marcar lo que corresponda)

**METODOLOGIA:**

**Restricción de alimento**

**Restricción de agua**

**Procedimiento de cirugía c/ recuperación del animal**

**Procedimiento de cirugía s/ recuperación del animal**

**Catéter, intubación**

**Modificación de la conducta**

**Restricción de movimiento por más de 4 hs**

**Inoculación de microorganismos**

**Estudios de DL50**

**Toxicidad Aguda**

**Toxicidad Subcrónica**

**Toxicidad Crónica**

**Producción de anticuerpos monoclonales**

**Producción de anticuerpos policlonales**

**Extracción de sangre c/recuperación del animal\***

**Extracción de sangre s/recuperación del animal**

**Extracción tejidos/órganos/ (total o parcial) c/recuperación**\*\*

**Extracción tejidos/órganos/ (total o parcial) s/recuperación**

**Otro tipo de metodología (Especificar)**

**\* En caso de respuesta afirmativa completar:**

1. Fase o etapa del Protocolo experimental:
2. Sitio anatómico de la toma de muestra:
3. Cantidad a extraer (ml):

**\*\* En caso de respuesta afirmativa completar:**

1. Fase o etapa del Protocolo experimental:
2. Tejido a extraer:
3. Cantidad de tejido a extraer (g):

Anexo: Extracción de sangre

Anexo: Técnicas obtención e inoculación de muestras

**Si se basó en otra fuente de información especifique:**

**e- Descripción clara y detallada de los PROCEDIMIENTOS EXPERIMENTALES que serán realizados en los animales y con qué frecuencia.**

**\*Si el protocolo contiene varias etapas diferentes, descríbalas de forma independiente.**

\*En esta sección el CICUAL-UNT debe ser capaz, a través de la lectura en sí misma, de comprender los Procedimientos que se realizarán a los animales. Esta descripción es fundamental para la aprobación del protocolo experimental con animales.

**8- CUADRO DESCRIPTIVO DE LOS AGENTES FARMACOLOGICOS, QUÍMICOS, BIOLÓGICOS, ETC. EMPLEADOS DURANTE EL DESARROLLO DEL PROTOCOLO EXPERIMENTAL**  *(Completar donde corresponda):*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Nombre de la DROGA** | **Dosis \*\*\*** | **Vía de administración** | **Frecuencia** |
| **Anestésicos** |  |  |  |  |
| **Analgésicos** |  |  |  |  |
| **Sedantes** |  |  |  |  |
| **Otro tipo de agentes Farmacológicos** |  |  |  |  |
| **Sustancias a estudiar**  Especificar su naturaleza si es posible |  |  |  |  |
| **Agentes Qcos. diferentes de los agentes farmacológicos** |  |  |  |  |
| **Agentes** ( si es posible, especificar) |  |  |  |  |
| **Otros** |  |  |  |  |

**\*\*\*DOSIS:** Según el caso indicar Cantidad de la droga/kg peso corporal, cantidad de droga disuelta en un medio líquido, u otra forma de expresar dosis

**9- PUNTO FINAL HUMANITARIO**:

**Eutanasia:** SI  NO 

**a) Si su respuesta fue afirmativa, indique el método empleado y el nombre y matricula profesional del Médico Veterinario responsable de realizar el procedimiento de eutanasia:**

**b) Si su respuesta fue negativa, indique el destino de los animales NO SOMETIDOS a eutanasia una vez concluido el protocolo experimental:**

**10- Indique destino de los RESIDUOS PATOLOGICOS**:

**11- RIESGO:** Durante el desarrollo del Protocolo experimental con animales previamente descripto, indicar el tipo de riesgo a los que pueden estar sometidos , tanto los experimentadores, personal técnico, de limpieza, el medioambiente, etc.

**a- Tipo de riesgo:** Químico  Biológico  Radiactivo  Cancerígeno  Otros 

Detalle claramente cada uno de los riesgos seleccionados

**b- Indique que medidas de protección deben tomarse para preservarla salud de los trabajadores y evitar riesgos medioambientales u otros :**

**12-** **Referencias**Hacer un listado con el total de las referencias introducidas en el formulario, incluyendo si corresponde el DOI (Digital Object Identifier).

**13- Consideraciones Legales**

La persona que firma en calidad de investigador responsable de este procedimiento, informa que: ha leído y completado este formulario y se compromete a cumplir y conducir su protocolo de investigación de acuerdo con los **principios éticos que de carácter humanitario** que se requieren en el uso de animales de experimentación. De igual forma se compromete a educar al personal a su cargo y exigirles el respeto de estos principios así como los aspectos relativos al cuidado y uso de animales de laboratorio que se manifiestan en la Guía para el Cuidado y Uso de Animales de Laboratorio (National Research Council. Octava Edición. National Academies Press, Washington DC, 2011 y/o Directiva de la Unión Europea 2010). Para animales de producción se deberá seguir la “Guide for the Care and Use of Agricultural Animals in Agricultural Research and Teaching (Federation of Animal Science Societies, Third Edition, 2010).

Declara que cualquier modificación realizada al presente protocolo será remitida al CICUAL-UNT para su revisión antes de su aplicación.

***Este formulario tiene carácter de Declaración Jurada y su violación conllevará la aplicación de sanciones. El CICUAL-UNT podrá concurrir a los Bioterios correspondientes para corroborar que se cumpla con las condiciones declaradas en este formulario***.

**Firma**

**Aclaración**

**DNI**

**Lugar y Fecha**

**Informe del CICUAL-UNT**

Los formularios aprobados mantendrán su validez mientras no haya cambios en el proyecto correspondiente. En caso de haber modificaciones, éstas deberán ser informadas al CICUAL-UNT antes de su aplicación.