**I. INFORMACIÓN**

Título del proyecto: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Unidad o Línea de Investigación\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Responsable de la Unidad o Línea\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nombre del investigador\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Dirección electrónica: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Teléfono: ­­­­­­­­­­­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nombre de la **Institución (**es) o **Entidad** (es) en las que se realizará el proyecto o la **Institución Participante** : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Teléfono: ­­­­­­­­­­­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nombre científico de la especie\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**II. EVALUACIÓN GENERAL.**

¿Existe otra alternativa al uso de esta especie? Sí No No aplica

¿Es adecuada la justificación del uso de esta especie? Sí No No aplica

Estadísticamente ¿Es el número mínimo de Sí No No aplica

animales necesarios?

¿Existe una justificación válida para el uso de esta especie? Sí No No aplica

¿Existe duplicación innecesaria de experimentos? Sí No No aplica

 ¿Se realizarán modificaciones genéticas en la especie? Sí No No aplica

La zona de alojamiento y mantenimiento de los animales ¿Es la adecuada?

 Sí No No aplica

Los animales requerirán condiciones especiales de alojamiento, mantenimiento, alimentación y otra condición especial? Sí No No aplica

¿Se especifican los cuidados y condiciones que requieren los animales después del procedimiento? Sí No No aplica

¿Los procedimientos propuestos en el proyecto, son adecuados para causar mínimo dolor al animal?

 Sí No No aplica

¿Está comprobada la experiencia y capacitación del personal que realizará los procedimientos?

 Sí No No aplica

¿Se le aplicará anestesia o sedación al animal? Sí No No aplica

Sí la pregunta anterior es afirmativa ¿Se le realizarán subsecuentes procedimientos quirúrgicos al mismo animal? Sí No No aplica

¿Están especificados criterios de retiro o punto final de tratamiento o procedimiento en el momento oportuno? Sí No No aplica

¿Se contempla la eutanasia en caso de dolor o estrés grave?

 Sí No No aplica

¿Se especifica el método de eutanasia que se efectuará?

 Sí No No aplica

¿Hay un manejo adecuado y eliminación de los cadáveres y residuos?

 Sí No No aplica

¿La propuesta involucra riesgos biológicos?

 Sí No No aplica

**III. ¿EN EL PROTOCOLO SE PUNTUALIZA EL USO Y ADMINISTRACIÓN DE AGENTES PELIGROSOS?**

TIPO DE AGENTE

Infeccioso Sí No No aplica Descripción:

Radioisótopos Sí No No aplica Descripción:

Carcinógenos Sí No No aplica Descripción:

Teratógenos Sí No No aplica Descripción:

Químicos Tóxicos Si No No aplica Descripción:

 Otro Sí No No aplica Descripción:

**IV ¿EL AGENTE QUE SE LE ADMINISTRA AL ANIMAL ESPECIFICA?**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| TIPO DE AGENTE  |  |  |  |
| Dosis:  |  Si  | No  |  No aplica  |
| Vía de administración:  |  Si  | No  |  No aplica  |
| Frecuencia de administración:  |  Si  | No  |  No aplica  |
| Posibles efectos secundarios:  |  Si  | No  |  No aplica  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**V. ¿SEGÚN EL PROTOCOLO, LOS ANIMALES PUEDEN SOMETERSE A LAS SIGUIENTES CONDICIONES?**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Restricciones de agua y/oalimento:  | Si  | No  |  No aplica  |
| Introducción o implantación de un catéter:  | Si  | No  |  No aplica  |
| Implantación de electrodos y/ocánulas:  | Si  | No  |  No aplica  |
| Extracción de sangre:  | Si  | No  |  No aplica  |
| Intubación:  | Si  | No  |  No aplica  |
| Modificaciones de conducta:  | Si  | No  |  No aplica  |
| Inoculación de parásitos:  | Si  | No  |  No aplica  |
| Producción de anticuerpos:  | Si  | No  |  No aplica  |

Si se prevé otro procedimiento o condición para los animales, por favor, especifique cuál

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**VI. CLASIFIQUE EL PROTOCOLO, SEGÚN EL DAÑO QUE SE LE CAUSA A LOS ANIMALES (Puede seleccionar más de una opción)**

|  |
| --- |
|  Categoría (A) Involucran especies de invertebrados.  |
|  Categoría (B) Causan poca o ninguna molestia o estrés. |
|  Categoría (C) Administración de productos inocuos.  |
|  Categoría (D) Procedimientos quirúrgicos.  |
|  Categoría (E) Administración de agentes terapéuticos o tóxicos.  |
|  Categoría(F) Generación de animales genéticamente modificados |

**VII. ¿SE CONSIDERAN PROCEDIMIENTOS DE BIOSEGURIDAD**  SI NO

**PARA EL PERSONAL PARTICIPANTE EN EL PROTOCOLO?**

**VII. ¿ESTE PROTOCOLO CUMPLE CON LA NORMA OFICIAL** SI NO

**MEXICANA NOM-069-ZOO-1999 Y NOM-062-ZOO-1999?**

**IX. ¿ESTE PROTOCOLO CUMPLE CON LOS TRATADOS**

**INTERNACIONALES SOBRE CUIDADO Y MANEJO DE** SI NO

**ANIMALES DE LABORATORIO?**

DE ACUERDO A LA EVALUACION REALIZADA, EL REVISOR\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

PERTENECIENTE A LA COMISION DE BIOETICA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES ZARGOZA, MANIFIESTA QUE EL PROTOCOLO \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CUMPLE CON LOS LINEAMIENTOS ÉTICOS PARA SU REALIZACION. POR LO TANTO SU DECISION FINAL ES:

 APROBADO

APROBADO CON RECOMENDACIONES

NO APROBADO

Nombre y firma del revisor

­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

***Nota: contará con 15 días hábiles para realizar correcciones***

Fecha: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_