**COMITÉ DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN DE LA ESCUELA NACIONAL DE CIENCIAS BIOLÓGICAS (CEI-ENCB) DEL IPN**

|  |
| --- |
| **Nombre del proyecto de investigación o práctica de laboratorio** |

*Instrucciones de llenado:* ***Contestar completamente. Utilizar el espacio que necesite para sus respuestas.***

**La información solicitada es para trabajo de investigación científica, servicio externo, y docencia a nivel de licenciatura o de posgrado, con o sin financiamiento externo.**

1. Objeto del estudio.
   1. Docencia ( )
   2. Investigación ( )
   3. Otro ( ), especificar:
2. Datos del responsable del proyecto solicitante.
   1. Nombre completo:
   2. Grado académico:
   3. Departamento:
   4. Laboratorio:
   5. Tel/Ext:
   6. *e-mail:*
   7. Experiencia en el manejo de la especie de animal de experimentación. (Cursos específicos acreditados, publicaciones arbitradas o trabajo de investigación realizado). Anexar máximo tres comprobantes; si son artículos, enviarlos completos.
3. Título del proyecto de investigación o de la práctica de laboratorio (sin abreviaturas).
4. Modelo animal a utilizar.
   1. Género y especie:
   2. Raza o cepa:
   3. Sexo:
   4. Edad y/o peso:
5. Número total de animales a utilizar.
6. Distribución de los animales por grupo experimental o por práctica (se sugiere manifestarlo en tablas).
7. Procedencia de los animales de experimentación. ***Importante:*** En caso de compra o donación a lo largo del experimento, usted deberá contar con el certificado zoosanitario expedido por el Médico Veterinario responsable de la reproducción, crianza o importación de los animales. Este certificado deberá ser anexado en el informe anual.
   1. Bioterio ENCB ( )
   2. Compra ( ), indicar dónde:
   3. Donación ( ), indicar quién:
8. Ubicación o sitio de alojamiento.
   1. Bioterio ENCB ( )
   2. Otro ( ), favor de especificar:
9. Condiciones de mantenimiento. (De acuerdo a la NOM-062-ZOO-1999).
   1. Tipo de alojamiento.
      1. Individual ( )
      2. Grupal ( ), indique la cantidad por grupo y número de grupos:
   2. Dimensiones de la caja de alojamiento.
   3. Condiciones ambientales: T en °C, humedad en % e iluminación en lúmenes (si desconoce los lúmenes de iluminación, mencionar las horas de luz/oscuridad).
      1. Estándar ( )
         1. Temperatura:
         2. Humedad:
         3. Iluminación:
      2. Especiales ( ), favor de indicar:
         1. Temperatura:
         2. Humedad:
         3. Iluminación:
   4. Tipo de alimentación.
      1. Libre acceso ( )
      2. Restringido ( )
   5. Tipo de alimento.
      1. Estándar ( )
      2. Especial ( ), especifique:
   6. Consumo de agua.
      1. Libre acceso ( )
      2. Restringido ( ), indicar por qué:
   7. Tipo de agua.
      1. Potable ( )
      2. Purificada ( )
      3. Estéril ( )
   8. Tipo de cama.
   9. Frecuencia de limpieza.
10. Procedimiento quirúrgico:
    1. Sí ( )
    2. No ( )
    3. Si la respuesta es sí, describir el tipo de procedimiento, el tratamiento posquirúrgico y la persona que realizará el procedimiento quirúrgico (anexar credenciales o demostrar experiencia).
11. En lo referente a analgesia y/o anestesia del procedimiento anterior, indique:
    1. Nombre del o los producto(s) a emplear.
    2. Dosis.
    3. Vía de administración.
    4. Frecuencia de aplicación.
12. En cuanto al (los) tratamiento(s) experimental(es):
    1. Nombre del agente de prueba.
    2. Tipo (químico, físico, bioquímico o biológico).
    3. En caso de agente biológico, indicar género y especie.
    4. Dosis.
    5. Vía de administración.
    6. Duración.
    7. Cualquier otra información que considere pertinente.
13. Con respecto al agente de prueba:
    1. Indicar si es infeccioso, tóxico, corrosivo y/o radioactivo.
    2. Describir características de su peligrosidad.
    3. Medidas de seguridad y equipamiento para el personal que lo maneja.
    4. Describir el manejo de los residuos peligrosos biológico-infecciosos (RPBI) según la NOM-087-ECOL-SSA-2002.
    5. Actuación en caso de accidentes (exposición, derrame, fuga, inoculaciones accidentales).
    6. Anexar copia de la licencia para el manejo de aquellos agentes que la ley exija.
14. Tipo de tratamiento.
    1. Pre-experimental ( )
    2. Trans-experimental ( )
    3. Post-experimental ( )
15. Indicar la categoría de los experimentos según el grado de invasión, molestia y/o daño producido al animal, (tabla 2 del Reglamento).
16. Según la escala Holandesa, indicar el nivel de severidad de los procedimientos experimentales, (tabla 5 del Reglamento).
17. En caso que los experimentos sean de severidad media o alta, indicar los criterios para abortar el experimento (cuándo se realizará eustanasia antes de lo previsto), apoyándose en las tablas de indicadores de bienestar animal (tablas 1 y 3 del Reglamento).
18. Justificación científica para la utilización de la género, especie, raza, línea o cepa seleccionada, indicando las referencias bibliográficas que apoyan el trabajo, de acuerdo a la NOM-062-ZOO-1999.
19. Descripción del procedimiento experimental al que serán sometidos los animales, duración del experimento, anexando calendario de actividades. (*Utilizar el espacio y número de hojas que considere necesario*).

***NOTA*:** *Todo trabajo deberá realizarse tomando en cuenta el principio de las 3R: Reducir al mínimo el número de animales; Refinar las técnicas a emplear para evitar el sufrimiento innecesario y Reemplazar los animales, en su caso, por métodos alternativos*. *Asimismo, tomar en cuenta que el uso insuficiente de animales afecta la consistencia estadística, lo cual es considerado un uso inapropiado de animales de experimentación.*

1. Método de eutanasia a emplear. Si utiliza un fármaco, de preferencia, presentar la receta cuantificada del fármaco a utilizar. Si el fármaco se obtiene por donación, presentar una carta o escrito libre mencionando el tipo de fármaco y la vigencia de caducidad.
2. Destino final del modelo animal y/o sus productos. Indicar el procedimiento de desecho de acuerdo a la NOM-087-ECOL-SSA-2002.
   1. Incineración ( )
   2. Consumo ( )
   3. Reutilización ( )
   4. Otro ( ), indicar:

|  |
| --- |
| Bajo protesta de decir verdad, hago saber que la información proporcionada será realizada tal como se indica, respetando las observaciones que el Comité de Ética en Investigación de la Escuela Nacional de Ciencias Biológicas del IPN haga al respecto, manteniendo la confidencialidad, y si no es así, entonces hacerme acreedor a las sanciones que de ella se deriven.  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **Nombre y firma del responsable del proyecto solicitante** |

Para cualquier duda o aclaración al respecto, favor de comunicarse al Comité de Ética en Investigación de la Escuela Nacional de Ciencias Biológicas (CEI-ENCB) del IPN, al correo electrónico [cei.encb@ipn.mx](mailto:cei.encb@ipn.mx)