**COMITÉ INSTITUCIONAL PARA EL CUIDADO Y USO**

**DE ANIMALES DE LABORATORIO (CICUAL)- 2024**

**Formulario de solicitud de aval para el cuidado y uso de animales de laboratorio**

**Nº de Trámite: Fecha:**

**Modificación:**

**TÍTULO del proyecto/tesis/beca/actividad docente *(distinguir en el título entre mayúsculas y minúsculas)*:**

**DIRECTOR/A del proyecto/tesis/beca/actividad docente:**

***Importante:*** el presente formulario fue aprobado por el Consejo Directivo de la Facultad de Medicina; por ello, **no se permiten cambios en el formato del mismo.**

**1. DATOS DEL GRUPO DE INVESTIGACIÓN**

**1.1 Solicitante (Investigador/a responsable ante el CICUAL por el cuidado y uso de los animales)**

Nombre y Apellido:

DNI:

Instituto/Centro donde se tiene el aval para realizar las tareas de investigación:

Teléfono particular:

Teléfono celular:

Correo electrónico:

Solicita este aval para la presentación de (marcar con una cruz la/s opción/es correcta/s):

Proyecto de Investigación □

Tesis □

Beca □

Actividad docente □

Otro (especificar):

**1.2 Integrantes del proyecto involucrados en el manejo de los animales**

**Integrante 1**

Nombre y Apellido:

Función/Cargo:

Capacitación para el trabajo con animales de experimentación (marcar con una cruz)

Acreditación expedida por el CICUAL de la Facultad de Medicina (UBA) □

Año de acreditación:

Curso de la FCEN de la UBA □ Año de acreditación:

Otro (especificar):

**Integrante 2**

Nombre y Apellido:

Función/Cargo:

Capacitación para el trabajo con animales de experimentación (marcar con una cruz)

Acreditación expedida por el CICUAL de la Facultad de Medicina (UBA) □

Año de acreditación:

Curso de la FCEN de la UBA □ Año:

Otro (especificar):

(Agregar más integrantes si fuera necesario)

**1.3 Persona encargada del bienestar de los animales**

Nombre y Apellido:

Función/Cargo:

Teléfono de contacto:

**1.4 Soporte Veterinario o Técnico egresado de la Tecnicatura Universitaria en gestión integral de Bioterio de la Facultad de Veterinaria.** Puede ser Personal del Bioterio o Integrante del grupo de investigación.

En caso de poseerlo indicar nombre, apellido y número de matrícula. Adjuntar fotocopia del Título habilitante.

En caso de no poseerlo, dado que es fuertemente recomendable contar con el soporte mencionado para un correcto manejo de los animales, justificar su falta.

**2. DISEÑO EXPERIMENTAL**

**2.1 Objetivo general** (desarrollar en no más de 500 caracteres)**:**

**2.2 Objetivos específicos** (desarrollar en no más de 3000 caracteres)**:**

**2.3 Justificación del uso de animales de laboratorio para el cumplimiento de los objetivos** (desarrollar en no más de 1000 caracteres)**:**

**2.4 Animales requeridos**

**Especie 1**:

Cepa:

Lugar de donde se obtendrán los animales (lugar de origen):

Nº total de animales hembra destinados a experimentación: Edad:

Nº total de animales macho destinados a experimentación: Edad:

Lugar/es donde se realizarán los experimentos:

Si se realizarán apareos durante el período de experimentación indicar:

Nº de animales hembra destinados a apareo (hembras reproductoras): Edad:

Nº de animales macho destinados a apareo (machos reproductores): Edad:

Nº de crías macho que se esperan obtener (en total):

Nº de crías hembra que se esperan obtener (en total):

Destino de las hembras reproductoras luego de finalizados los apareos:

Destino de los machos reproductores luego de finalizados los apareos:

Destino de las crías hembra:

Destino de las crías macho:

(Agregar más especies o cepas si fuera necesario)

**2.5 Bioterio/s donde serán mantenidos los animales durante el período de experimentación y/o de apareo** (bioterio/s de destino)

**Bioterio 1**:Nombre:

Horas de luz/oscuridad (por ejemplo 12:12LO):

Rango de temperatura:

Nº de renovaciones de aire por hora:

Tipo de lecho o hábitat:

Dimensiones del lecho o hábitat:

Nº de animales por lecho o hábitat:

Nº de veces de cambio de lecho (o de renovación de hábitat) por semana:

Si en algún momento los decibeles en el ambiente superan el máximo permitido

(50 dB) indicar la causa:

(Agregar más bioterios de destino si fuera necesario)

En caso de que el lugar de origen y el bioterio de destino sean distintos indicar la forma de transporte:

**2.6 Grupos experimentales del proyecto**

**Grupo 1:**

Nº de repeticiones del experimento:

Nº total de animales a utilizar: Sexo:

Procedimientos a realizar (desarrollar en no más de 1000 caracteres):

Duración del período experimental:

**Grupo 2:**

Nº de repeticiones del experimento:

Nº total de animales a utilizar: Sexo:

Procedimientos a realizar (desarrollar en no más de 1000 caracteres):

Duración del período experimental:

**Grupo 3:**

Nº de repeticiones del experimento:

Nº total de animales a utilizar: Sexo:

Procedimientos a realizar (desarrollar en no más de 1000 caracteres):

Duración del período experimental:

(Agregar más grupos experimentales si fuera necesario)

Cantidad total de animales a utilizar para experimentación (suma total de los distintos grupos experimentales):

**2.7 Bienestar animal**

- Marcar con una cruz los parámetros a monitorear (tres como mínimo):

Movimiento/inactividad □

Postura encorvada □

Pelo/plumaje erizado □

Respiración □

Acicalamiento □

Acción de comer y beber □

Peso corporal □

Orificios sucios (diarrea u orina) □

Deshidratación (cola rígida,etc) □

Extremidades azules □

Vocalización □

Temperatura corporal □

Costra roja en los ojos □

Otro/s (especificar):

- Indicar frecuencia de monitoreo:

**2.8 Privaciones**

Si los procedimientos experimentales incluyen privaciones indicarlas incluyendo su duración (desarrollar en no más de 1000 caracteres):

**2.9 Restricción de movimiento o inmovilización**

Si los procedimientos experimentales incluyen restricción de movimiento o inmovilización indicar los medios para lograrla y su duración (desarrollar en no más de 1000 caracteres):

**2.10 Administración de agentes farmacológicos, químicos, radioisotópicos, inmunológicos, biológicos o cualquier otro compuesto durante el período experimental:**

**Agente 1:**

Propósito:

Dosis:

Vía de administración:

Frecuencia/momento de administración:

**Agente 2:**

Propósito:

Dosis:

Vía de administración:

Frecuencia/momento de administración:

(Agregar más agentes si fuera necesario)

**2.11 Procedimientos no invasivos**

En caso de realizar algún procedimiento no invasivo indicar (en no más de 1000 caracteres por procedimiento):

Tipo de procedimiento:

Duración:

Nº o frecuencia:

Sedación/Anestesia:

(Agregar más procedimientos no invasivos si fuera necesario)

**2.12 Procedimientos quirúrgicos**

En caso de realizar algún procedimiento quirúrgico indicar (en no más de 1000 caracteres por procedimiento):

Procedimiento quirúrgico:

Sedación pre-anestésica:

Protocolo anestésico:

Protocolo analgésico:

Cuidados preoperatorios:

Cuidados post-operatorios:

(Agregar más procedimientos quirúrgicos si fuera necesario)

**2.13 Extracciones de sangre o de material biológico durante el período experimental**

En caso de realizar extracciones de sangre o de otro material biológico durante el período experimental (no como estudio terminal) indicar (en no más de 1000 caracteres por tipo de extracción):

Tipo de extracción:

Metodología a utilizar:

Anestesia/analgesia a utilizar:

Sitio de extracción:

Volumen a extraer:

Nº o frecuencia de extracciones:

(Agregar más tipos de extracciones si fuera necesario)

**2.14 Riesgo potencial** (marcar con una cruz la/s opción/es correcta/s)

¿Existe riesgo potencial? Sí □ No □

En caso afirmativo indique:

El riesgo afecta: Personal □ Animales □ Ambiente □

El tipo de riesgo es:

Químico □ Biológico □ Radiactivo □ Cancerígeno □

Otro/s (especificar):

**2.15 Destino de los animales una vez finalizado el período experimental**

a) Eutanasia:

- Método a utilizar (marcar con una cruz y especificar):

Cámara de dióxido de carbono □ Dimensiones de la cámara:

Nº de animales por llenado:

Agente químico □ Nombre:

Dosis:

Vía de administración

Método físico: Dislocación cervical □

Decapitación □

Exanguinación bajo anestesia □

Otro/s (especificar):

- Justificación del método a utilizar indicando bibliografía de sustento (desarrollar

en no más de 1000 caracteres):

- Disposición de los restos(marcar con una cruz el método a utilizar)**:**

Conservación transitoria en freezer y luego retiro por personal idóneo □

Eliminación en bolsas de residuos □

b) Destino de los animales no sometidos a eutanasia:

**2.16 Antecedentes**

Si algún integrante del grupo de investigación posee publicaciones con referato donde se utilice el mismo diseño experimental declarado en este formulario anexar la última publicación (SOLO LA PRIMER HOJA)

**2.17 Punto final humanitario**

Existen situaciones en las cuales los efectos producidos por los procedimientos experimentales demandan el retiro del animal, tratamiento con drogas o eutanasia, aun cuando no se haya llegado al punto final de la investigación (Punto final humanitario).

- Indicar el método de eutanasia ante el punto final humanitario (puede diferir del método de eutanasia incluido en el diseño experimental):

**2.18 Otra información** que considere relevante para ser evaluada por el CICUAL:

**3**. **DOCUMENTACIÓN RESPALDATORIA**

**3.1** DNI del/la solicitante (frente y dorso) *pegue aquí*

**3.2** Copia del título habilitante de veterinario/a o técnico/a en bioterio.

**3.3** Última publicación (solo enviar primera hoja)

**3.4** Nota de aval de persona a cargo del bienestar animal:

*Ciudad Autónoma de Buenos Aires, …………………..*

*Al Comité Institucional para el Cuidado y Uso de Animales de Laboratorio*

*CICUAL*

*FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS*

*De mi consideración:*

*Me dirijo a ustedes a fin de presentar mi conformidad como investigador/a a cargo del bienestar animal en la investigación titulada…………………………………………………………………………………a desarrollarse en ………………………………………………………………………………siendo (apellido y nombre) el investigador principal del proyecto y quien solicita la aprobación.*

*Así mismo informo que he leído el protocolo presentado para la evaluación del CICUAL y estoy al tanto de las prácticas a desarrollarse sobre los animales en dicha investigación*

*FIRMA:*

*ACLARACIÓN:*

*DNI:*

**4. DECLARACIÓN JURADA**

**Declaro haber completado el presente formulario con información fidedigna, comprometiéndome a cumplir y hacer cumplir lo propuesto en el Diseño experimental y en la legislación y otras normas reguladoras del cuidado y utilización de animales de laboratorio. Asimismo, declaro que cualquier modificación realizada será remitida al CICUAL para su aprobación antes de ser implementada.**

\_------------------------------------------ -----------------------------\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Firma del Investigador/a responsable Firma del Director/a proyecto/tesis/beca/actividad docente**

**Aclaración:** **Aclaración:**

***El CICUAL se reserva el derecho de consultar en bases de datos públicas biomédicas las publicaciones de los integrantes del grupo de investigación con el objeto de cotejar si los datos declarados coinciden con lo publicado.***

***Asimismo, el CICUAL podrá asistir a los bioterios correspondientes para corroborar que se cumplan las condiciones declaradas en este formulario.***

***El aval brindado tendrá una validez de tres años desde la fecha de la resolución respectiva.***