**COMITÉ INTERNO PARA EL CUIDADO Y USO DE LOS**

**ANIMALES**

**CICUA-FMVZ-UNAM**

**Cuestionario para el uso de animales en la experimentación y enseñanza**

Todos los investigadores, académicos, técnicos y estudiantes que realicen proyectos que involucren animales1, deben cumplir con la Norma Oficial Mexicana (NOM-062-ZOO-1999), sobre las Especificaciones Técnicas para la Producción, Cuidado y Uso de los Animales de Laboratorio, una copia de la cual está disponible en el sitio del CICUA <https://www.fmvz.unam.mx/fmvz/secretarias/general/consejo/cicua.html>.

Aviso de privacidad y protección de datoshttps://www.fmvz.unam.mx/fmvz/principal/aviso\_privacidad.html

**PROCEDIMIENTOS PARA LA EVALUACIÓN**

1. Cuando se trate de un trámite para **titulación de licenciatura**, enviar el protocolo de tesis aprobado por los sinodales en formato PDF y el formato (cuestionario) del CICUA al correo [titulacion@fmvz.unam.mx](mailto:titulacion@fmvz.unam.mx), de ahí lo harán llegar al correo del CICUA.
2. En caso de **proyectos de investigación** enviar el protocolo y formato del CICUA previamente llenado a los correos [*cicua.fmvz.unam@gmail.com*](mailto:cicua.fmvz.unam@gmail.com) y [*cicua@fmvz.unam.mx*](mailto:cicua@fmvz.unam.mx)
3. Antes de llenar el formato es fundamental leer las especificaciones de manejo y bienestar de la especie con la que se trabajará, que se encuentra en esta liga: <https://www.fmvz.unam.mx/fmvz/secretarias/general/consejo/cicua.html>
4. Para evitar que el protocolo sea condicionado o rechazado, favor de llenar con atención y precisión este formato.
5. **IMPORTANTE: El proyecto de investigación no puede iniciarse hasta que cuente con la aprobación escrita del CICUA-FMVZ-UNAM.**

| **TÍTULO DEL PROTOCOLO** |
| --- |
|  | |

| **RESPONSABLE O ASESOR PRINCIPAL DEL PROYECTO** | |
| --- | --- |
| **Nombre** |  | |
| **Departamento o centro de adscripción** |  | |
| **Firma** |  | |
| **Teléfono** |  | |
| **Correo electrónico** |  | |

| **Nombre del tesista** |  | | |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  | | |
| **Número de cuenta** |  | **Correo electrónico** |  |
| **Número de teléfono** |  | | |

|  | **dd** | **mm** | **aaaa** |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Fecha de inicio del proyecto** |  |  |  |  |
| **Fecha tentativa a concluir el proyecto** |  |  |  |  |
|  | |  | | |

| **LUGAR DE REALIZACIÓN DEL PROYECTO** | |
| --- | --- |
| **Nombre del lugar** |  | |
| **Ubicación** |  | |

| **BREVE JUSTIFICACIÓN Y DESCRIPCIÓN DEL TEMA DE ESTUDIO Y EL USO DE LOS ANIMALES** |
| --- |
|  | |

| **TIPO DE ESTUDIO** | |
| --- | --- |
| **1)Agudo** |  |
| **2) Crónico** | **Duración de la experimentación:** |
|  |  |

| El conjunto de las definiciones indicadas que se presentan a continuación se basa en el documento “Guidance Document on Application and Interpretation of Single-species Tests in Environmental Toxicology EPS 1/RM/34 de Environment Canada (1999)”.   1. **Agudo**: ocurre dentro de un periodo corto (minutos, horas o algunos días) en relación con el periodo de vida del organismo de ensayo. 2. **Crónico**: ocurre durante un periodo relativamente largo de exposición (una porción significativa de la vida del organismo >10%)”. |
| --- |
| **CLASIFICACIÓN DEL PROYECTO**  **De acuerdo al nivel de invasividad en los animales.**  Ver anexo <https://www.fmvz.unam.mx/fmvz/principal/archivos/cicuae/GRAINV.pdf> | |

| **Categoría verde** | **Categoría amarilla** | **Categoría roja** | **Categoría negra** |
| --- | --- | --- | --- |

| **JUSTIFICACIÓN DE LA CANTIDAD DE ANIMALES A UTILIZAR EN EL ESTUDIO** |
| --- |
|  | |

| **FORMA Y LUGAR DE OBTENCIÓN DE LOS ANIMALES (PROCEDENCIA DE LOS ANIMALES)** |
| --- |
|  |

| **EN CASO DE TRANSPORTAR O MOVILIZAR A LOS ANIMALES, EXPLIQUE ¿CÓMO SE REALIZARÁ?** |
| --- |
|  |

| **SUJETOS DE ESTUDIO** | | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Especie** | **Cantidad** | **Rango de**  **Peso (Kg)** | **Rango de Edad** | **Sexo** | |
|  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  | |
|  | | | | | |
|  | **Número de grupos experimentales:** | | | | |
| **Número de animales por grupo:** | | | | |
|  | **Número total de animales:** | | | | |
| **Describir características del alojamiento de los animales: tipo, dimensiones, número de animales por unidad de alojamiento, luz, tipo de cama, tipo de alimentación y bebida, etcétera, así como el tiempo que permanecerán en ese lugar.** | | | | |
|  | | | | | |
| **DESCRIBA EL TIPO DE ENRIQUECIMIENTO ANIMAL O AMBIENTAL QUE SE LES DARÁ A LOS SUJETOS DE ESTUDIO.** | | | | |
|  | | | | | |

| **ENCARGADO (S) DEL CUIDADO Y MANEJO DE LOS SUJETOS DE ESTUDIO** | |
| --- | --- |
| **Nombre (s) completo (s)** | **Experiencia en el cuidado, manejo y salud de los animales (especialidad, diplomados, cursos, tiempo de experiencia, etcétera).** | |
| **Nombre del médico responsable** |  | |
| **Encargados o manejadores** |  | |
|  |  | |
|  |  | |

| **ENCARGADO (S) DE LOS PROCEDIMIENTOS QUE SE HARÁN CON LOS ANIMALES** | | |
| --- | --- | --- |
| **Nombre (s) completo (s)** | **Categoría laboral** | **Experiencia en la aplicación de los procedimientos (especialidad, diplomados, cursos, tiempo de experiencia, etcétera).** | |
|  |  |  | |
|  |  |  | |

| **PROCEDIMIENTOS QUE SE HARÁN CON LOS ANIMALES**  **Restrictivos Invasivos** | | | |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **No** | **Si** | **Señala la frecuencia, tiempo, cantidad o vía.** |
| **Restricción de agua y/o alimento** |  |  |  |
| **Endoscopía** |  |  |  |
| **Toma de muestras sanguíneas** |  |  |  |
| **Colocación de cánulas** |  |  |  |
| **Técnicas para modificar conducta** |  |  |  |
| **Inoculación de agentes infecciosos** |  |  |  |
| **Procedimientos quirúrgicos con recuperación** |  |  |  |
| **Procedimientos quirúrgicos sin recuperación** |  |  |  |
| **Uso de adyuvante completo de Freund** |  |  |  |
| **Estudios LD50 o ID50** |  |  |  |
| **Restricción física <6 horas** |  |  |  |
| **Restricción física >6 horas** |  |  |  |
| **Confinamiento o aislamiento por más de 20 días** |  |  |  |
| **Producción de AC monoclonales o policlonales** |  |  |  |
| **Inducción de lesiones (fisicotraumáticas o químicas)** |  |  |  |
| **Agentes teratogénicos o carcinogénicos** |  |  |  |
| **Sustancias químicas tóxicas** |  |  |  |
| **Implantación de electrodos en centros cerebrales** |  |  |  |
| **Muestreo con hisopos** |  |  |  |
| **Inmunización y desafío** |  |  |  |
| **Modificación de dieta** |  |  |  |
| **Otros (especificar):** | | | |

| **Describir en forma detallada y precisa la metodología de los procedimientos a realizar con los animales (manejo, material, sujeción, vías de administración o de toma de muestra, frecuencia y número de veces de muestreo, calibre de agujas, etc.)** |
| --- |
|  |

| **AGENTES ANALGÉSICOS, ANESTÉSICOS Y/O TRANQUILIZANTES QUE SE UTILIZARÁN** | | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Especie** | **Agente** | **Dosis** | **Vía de administración** | **Frecuencia de administración** | |
|  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  | |

| **¿Qué parámetros empleará para conocer el grado de efectividad de la anestesia o analgesia inducida por el o los agentes a utilizar?** |
| --- |
|  | |

| **EN CASO DE LLEVAR A CABO PROCEDIMIENTOS INVASIVOS COMO CIRUGÍAS, ¿QUÉ CUIDADOS POST-OPERATORIOS SE LLEVARÁN A CABO TENDRÁN? (utilización de antibióticos, analgésicos, limpieza y desinfección, estudios clínicos, etc.)** |
| --- |
|  | |

| **¿QUÉ INDICADORES UTILIZARÁ PARA DETERMINAR LAS COMPLICACIONES O EL DETERIORO EN LA SALUD DE LOS ANIMNALES COMO CONSECUENCIA DEL EXPERIMENTO? (Criterios para establecer el “punto final humanitario o experimental”) Consulta el archivo en el sitio del CICUA ubicado en la página de la FMVZ.** [**https://www.fmvz.unam.mx/fmvz/principal/archivos/cicuae/Punto%20final%20guia.pdf**](https://www.fmvz.unam.mx/fmvz/principal/archivos/cicuae/Punto%20final%20guia.pdf) |
| --- |
|  | |

| **¿QUÉ MEDIDAS SE TOMARÁN CON LOS ANIMALES QUE PRESENTEN COMPLICACIONES O DETERIORO EN SU SALUD A CONSECUENCIA DEL EXPERIMENTO?** |
| --- |
|  | |

| **AL FINALIZAR LA EXPERIMENTACIÓN ¿CUÁL SERÁ EL DESTINO DE LOS ANIMALES?** |
| --- |
|  | |

| **EUTANASIA O MATANZA**  **En el caso de que el procedimiento experimental exija la muerte del animal:** |
| --- |
| **¿Por qué exige la muerte de los animales?** |
|  | |
| **Describir detalladamente el método de muerte** |
|  | |
| **Criterios médicos a considerar para dar por muerto al animal** |
|  | |
| **Nombre del personal capacitado o responsable de la eutanasia o matanza de los animales** |
|  | |
| **Describa las instalaciones o establecimiento donde se llevará a cabo la eutanasia o matanza de los animales, así como el manejo o disposición de cadáveres.** |
|  | |

**He leído y llenado verazmente este formulario y me comprometo a conducir mi proyecto de investigación o docencia de acuerdo con los lineamientos éticos y humanitarios que rigen la experimentación con animales, así como cumplir los aspectos relativos al cuidado, manejo y uso de los animales de laboratorio que se describen en la NOM-062-ZOO-1999. Así mismo, me comprometo a educar y capacitar al personal a mi cargo en el cumplimiento de dichos estándares.**

**Nombre y firma del responsable del proyecto:**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.**