|  |  |
| --- | --- |
| **Código asignado por el Comité** |  |
| **Fecha envío Versión 1** |  |
| **Versión** (marcar con X) | **1** | **2** | **3** | **4** | **Otra:** |
| **Fecha envío** (formato xx/xx/xxxx) |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Fecha aprobación** (formato xx/xx/xxxx) |  |
| **Versión aprobada** |  |

**Señale con una X según corresponda:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Solicitud para inicio de proyecto nuevo** |  |
| **Solicitud de enmienda** |  |

TODA LA INFORMACIÓN DEBE COMPLETARSE EN ESPAÑOL

VERIFICAR ORTOGRAFÍA Y REDACCIÓN ANTES DEL ENVÍO

# **ANTECEDENTES ADMINISTRATIVOS**

|  |
| --- |
| **1.1 Título del proyecto/ protocolo/ actividad:**  |
|  |
| **1.2 Fuente de Financiamiento(s) y número asignado por la agencia cuando corresponda**  |
|  |
| **1.3 Estado del financiamiento cuando corresponda (concursando, adjudicado)**  |
|  |
| **1.4 Indicar si esta investigación es: proyecto piloto; unidad de investigación/ tesis de pregrado/ doctorado/ magister/ docencia/extensión/ demostración (etc.):**  |
|  |
| **1.5 Otras instituciones participantes (ejemplo: INACH, industria, otras universidades)** |
|  |
| **1.6 Fecha de inicio Proyecto** |  |
| **1.7 Fecha término Proyecto** |  |

**1.5 EQUIPO** (copie y pegue la tabla tantas veces como sea necesario).

Si planea reclutar personal, pero aún no lo ha hecho, identifíquelo como NN e indique qué capacitación debería tener. Recuerde que toda nueva inclusión de personal debe ser informada al comité mediante una enmienda antes de que la persona comience su trabajo con animales.

|  |  |
| --- | --- |
| **Nombre** |  |
| **Institución** |  |
| **Email** |  |
| **Categoría académica** si corresponde |  |
| **Rol en este proyecto (Académico Responsable USS, Investigador principal, tesista doctorado, lab manager, técnico, estudiante etc.)** Cuando el Académico Responsable USS corresponda al investigador principal, debe indicar ambos roles |
|  |
| **Capacitación formal en Ética Animal** Marcar con X dentro del cuadrado: | **SI** (Adjunte certificado) | **NO** |
| **Función y técnicas a realizar en este protocolo** (ej. Alimentación, cirugía, estudios de comportamiento, supervisión, eutanasia etc.) Indicar N/A **si no realizará manejo animal** directamente y pase al punto 1.6 |
|  |
| **Experiencia previa en manejo animal.** Marcar con X dentro del cuadrado que corresponda e indique |
| **SI (indicar)**- Quién lo capacitó? - Años de experiencia en las funciones y técnicas a realizar en este protocolo. Anexar evidencia.  |  |
| **NO (indicar)**- quién lo capacitará en las funciones y técnicas a realizar en este protocolo |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Nombre** |  |
| **Institución** |  |
| **Email** |  |
| **Categoría académica** si corresponde |  |
| **Rol en este proyecto (Académico Responsable USS, Investigador principal, tesista doctorado, lab manager, técnico, estudiante etc.)** Cuando el Académico Responsable USS corresponda al investigador principal, debe indicar ambos roles |
|  |
| **Capacitación formal en Ética Animal** Marcar con X dentro del cuadrado: | **SI** (Adjunte certificado) | **NO** |
| **Función y técnicas a realizar en este protocolo** (ej. Alimentación, cirugía, estudios de comportamiento, supervisión, eutanasia etc.) Indicar N/A **si no realizará manejo animal** directamente y pase al punto 1.6 |
|  |
| **Experiencia previa en manejo animal.** Marcar con X dentro del cuadrado que corresponda e indique |
| **SI (indicar)**- Quién lo capacitó? - Años de experiencia en las funciones y técnicas a realizar en este protocolo. Anexar evidencia.  |  |
| **NO (indicar)**- quién lo capacitará en las funciones y técnicas a realizar en este protocolo |  |

|  |
| --- |
| **1.6 RESPONSABLE EN CASO DE PRESENTARSE EVENTOS FUERA DEL PROTOCOLO, EMERGENCIAS O INCIDENCIAS QUE AFECTEN EL BIENESTAR ANIMAL AVISAR A:** |
| **Nombre:** | **Teléfono:** |
| **Nombre:** | **Teléfono:** |

# **PROPÓSITOS Y JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN**

|  |
| --- |
| **2.1 FUNDAMENTACIÓN CIENTÍFICA:** Señale de qué se trata el proyecto, indique el modelo animal y la relevancia principal. (250 palabras) Debe agregar referencia incorporando el identificador DOI. |
|  |

|  |
| --- |
| **2.2 FUNDAMENTACIÓN PARA EL CIUDADANO COMÚN.** Esta sección podrá ser de conocimiento público por lo que debe usar lenguaje sencillo y comprensible por un ciudadano común. (250 palabras) |
|  |

|  |
| --- |
| **2.3 HIPÓTESIS** (indicar no aplica para actividades de docencia, extensión, demostración) |
|  |

|  |
| --- |
| **2.4 OBJETIVO GENERAL DEL PROYECTO:** |
|  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **2.5 OBJETIVOS ESPECÍFICOS DEL PROYECTO (OE)** | **LUGAR DE REALIZACIÓN** (indicar USS u otro) | **¿Utiliza animales?** |
| **OE 1** |  |  |  |
| **OE 2** |  |  |  |
| **OE 3** |  |  |  |
| **OE 4** |  |  |  |

# **3: DISEÑO EXPERIMENTAL y JUSTIFICACIONES**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|

|  |  |
| --- | --- |
| **Tipo de animal(es)**(de laboratorio**;** granja; silvestre; compañía; Otro)  | **Especie(s), cepa y línea (s) si corresponde** |
|  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|

|  |
| --- |
| **3.1 JUSTIFICACIÓN DEL USO DE ANIMALES** Basado en el principio de las tres R (Russel y Burch 1959), aplicando la R de Reemplazo, justifique por qué requiere usar animales versus modelos alternativos. Debe agregar referencia incorporando el identificador DOI. |
|  |

 |

|  |
| --- |
| **3.2 JUSTIFICACIÓN DE ESPECIE(s)** Basado en el principio de las tres R (Russel y Burch 1959), aplicando la R de Reemplazo, justifique por qué requiere usar la(s) especie(s) en particular versus otras especies **y por qué esta especie y cepa es la más adecuada parala investigación. Incluya** las características que justifiquen el uso de la especie propuesta. Debe agregar referencia incorporando el identificador DOI. |
|  |

|  |
| --- |
| **3.3 DESCRIPCIÓN DEL DISEÑO EXPERIMENTAL** a) Describa los procedimientos experimentales del proyecto y su temporalidad (línea de tiempo con la secuencia de todos los procedimientos). Incluya los grupos experimentales (controles y tratamientos) que se comparan como parte de los objetivos. Indique el n (n=número) de cada grupo (identifique unidad experimental y réplicas si corresponde) y el n total por objetivo. Mencione las variables que serán cuantificadas y que serán objeto de análisis estadístico posterior. **b) Debe incluir uno o más diagrama(s) de flujo**, que incluya los grupos experimentales, controles, tratamientos, tiempos, n de animales, parámetros/variables a analizar, etc.c) **En caso de animales silvestres:** incluir zonas geográficas, poblaciones, número de réplicas, número máximo de individuos. Incluir método de captura.NOTA: * En el caso de utilizar animales genéticamente modificados, en **esta sección** debe considerar **solo los animales a utilizar que tienen el genotipo esperado (Incluyendo controles) calculados en el punto 3.5**.
* Si el proyecto considera generar las cruzas para obtener el número de animales con el genotipo esperado debe explicar la estrategia para esto en la sección 3.6.
 |
|  |

 |

|  |
| --- |
| **3.4 DETALLE DE ANIMALES A UTILIZAR POR OBJETIVO ESPECÍFICO (OE)**Indique el número de animales a utilizar según especie, cepa, peso, sexo y estado de desarrollo. Verifique que sea coherente con el diagrama de flujo. |
| **OE 1** | **Especie/ Cepa:** | **Edad/ estado desarrollo** | **Peso** | **Sexo** | **Número** |
|  |  |  |  |  |
| **Estado de conservación de la especie en Chile** (en peligro / vulnerable/rara/N/A) (revisar [Ley de caza](https://www.sag.gob.cl/sites/default/files/ley_de_caza_y_su_reglamento_2015.pdf) y [clasificación de especies del Ministerio de Medio Ambiente](https://clasificacionespecies.mma.gob.cl/)) | **Requiere Autorización SAG/ Sernapesca/otro** (Si/No) |
|  |  |
| **OE 2** | **Especie/ Cepa:** | **Edad/ estado desarrollo** | **Peso** | **Sexo** | **Número** |
|  |  |  |  |  |
| **Estado de conservación de la especie en Chile** (en peligro / vulnerable/rara/N/A) (revisar [Ley de caza](https://www.sag.gob.cl/sites/default/files/ley_de_caza_y_su_reglamento_2015.pdf) y [clasificación de especies del Ministerio de Medio Ambiente](https://clasificacionespecies.mma.gob.cl/)) | **Requiere Autorización SAG/ Sernapesca/otro** (Si/No) |
|  |  |
| **OE 3** | **Especie/ Cepa:** | **Edad/ estado desarrollo** | **Peso** | **Sexo** | **Número** |
|  |  |  |  |  |
| **Estado de conservación de la especie en Chile** (en peligro / vulnerable/rara/N/A) (revisar [Ley de caza](https://www.sag.gob.cl/sites/default/files/ley_de_caza_y_su_reglamento_2015.pdf) y [clasificación de especies del Ministerio de Medio Ambiente](https://clasificacionespecies.mma.gob.cl/)) | **Requiere Autorización SAG/ Sernapesca/otro** (Si/No) |
|  |  |
| **OE 4** | **Especie/ Cepa:** | **Edad/ estado desarrollo** | **Peso** | **Sexo** | **Número** |
|  |  |  |  |  |
| **Estado de conservación de la especie en Chile** (en peligro / vulnerable/rara/N/A) (revisar [Ley de caza](https://www.sag.gob.cl/sites/default/files/ley_de_caza_y_su_reglamento_2015.pdf) y [clasificación de especies del Ministerio de Medio Ambiente](https://clasificacionespecies.mma.gob.cl/)) | **Requiere Autorización SAG/ Sernapesca/otro** (Si/No) |
|  |  |
| **\*Número TOTAL A UTILIZAR =** |  |

|  |
| --- |
| **3.5 JUSTIFICACIÓN DEL NÚMERO DE ANIMALES DEL DISEÑO EXPERIMENTAL**Basado en el principio de las tres R (Russel y Burch 1959), utilizando la R de Reducción, justifique número de animales (n) a utilizar, incluya el cálculo del tamaño muestral, incluyendo la/s fórmula/s, valores de variables para el cálculo y fundamente si es que existe una excepción. Considere si tendrá un porcentaje de pérdida de animales y justifique. Recuerde que de acuerdo con las normas Internacionales de bioética animal, se debe utilizar el mínimo de animales necesario para obtener resultados válidos.Puede revisar el siguiente enlace para definir los grupos experimentales y calcular el tamaño de muestra. <https://eda.nc3rs.org.uk/experimental-design-group> y utilizar el asistente de diseño experimental para el cálculo de animales: <https://www.nc3rs.org.uk/experimental-design-assistant-eda>. Si utiliza alguna referencia para justificar el número debe agregarla incorporando el identificador DOI. |
|  |

|  |
| --- |
| **3.6 ESTRATEGIA DE GENERACIÓN DE ANIMALES NECESARIOS PARA OBTENER EL GENOTIPO ESPERADO**\*Completar solo si el investigador responsable considera generar las cruzas para obtener los animales del diseño experimental.Explique la estrategia para obtener el genotipo esperado. Justifique número total de animales (n) a utilizar para generar el número de animales con el genotipo esperado, calculado en el punto 3.5. Justifique utilizando datos bibliográficos que respalden el porcentaje de éxito esperado para obtener el genotipo requerido. |
|  |

# **SECCIÓN 4. DETALLE DEL USO DE ANIMALES**

|  |
| --- |
| **4.1 ORIGEN DE LOS ANIMALES (identifique el origen de los animales)** |
|  |

|  |
| --- |
| **4.2 MANTENCIÓN DE LOS ANIMALES:**  |
| Lugar de mantención durante el desarrollo del protocolo |  |
| Encargado del lugar de mantención (Nombre y correo electrónico) |  |
| Encargado de la mantención rutinaria (cambio de sustrato, limpieza de jaulas, provisión de agua) (Nombre y correo electrónico) |  |
| El uso de enriquecimiento ambiental es mandatorio, indique el tipo de enriquecimiento ambiental a utilizar. En caso de no utilizar o decidir utilizar elementos distintos, describa y justifique. Si no aplica, escriba N/A. |  |
| Densidad animal (número de animales por jaula, corral, recinto, indique también las dimensiones de estas: área de piso/animal y altura). |  |
| Condiciones de alojamiento: indicar tipo de sustrato, tipo de alimento y marca comercial, disponibilidad de agua y frecuencia de limpieza y cambio de sustrato de jaulas. Si se trata de animales acuáticos/anfibios indique parámetros del agua, tipo de alimento, frecuencia de limpieza y cambio de agua. |  |
| Condiciones de temperatura, humedad y fotoperíodo |  |
| Lugar de procedimientos y su ubicación física  |  |
| Método(s) de Identificación del animal (marcador, muesca, etc.) |  |

|  |
| --- |
| **4.3 TRANSPORTE**: Indique si realizará transporte de los animales y las condiciones tanto dentro de la institución como de una institución a otra, desde terreno (campo) a una institución, etc. Describa desde y hasta dónde, así como el tiempo, medio y condiciones de transporte: |
|  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **4.5 ANIMALES GENÉTICAMENTE MODIFICADOS** Marcar con una X. Si no aplica, marque o escriba N/A. |  **Uso** |  |
|  **Generación** |  |
|  **N/A** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Genotipo** |  |
| **Fenotipo** Complete la siguiente tabla e indique los síntomas esperados y temporalidad de aparición (Recuerde incorporar estos síntomas en la pauta de supervisión diaria de los animales). |
|

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ALTERACIONES PROBABLES** | **SI** | **NO** | **Comentarios**  |
|  |  |  |  |
| Letalidad en reproducción |  |  |  |
| Comportamiento |  |  |  |
| Sistema nervioso |  |  |  |
| Sistema inmune |  |  |  |
| Sistema cardiovascular y sanguíneo |  |  |  |
| Sistema digestivo |  |  |  |
| Sistema respiratorio |  |  |  |
| Metabolismo |  |  |  |
| Alteraciones en piel y pelaje |  |  |  |
| Tumores espontáneos |  |  |  |
| Sistema locomotor |  |  |  |
| Indicar otros si procede |  |  |  |

 |

|  |
| --- |
| **Identifique cuáles de estos síntomas afectan el bienestar animal, identifíquelos y proponga estrategias de mitigación o bien justifique el no uso de estas.** |
|  |
| **Indique el destino de los animales que se generan, pero no tienen el genotipo esperado. Especifique los procedimientos.** |
|  |

# **SECCIÓN 5. PROCEDIMIENTOS A REALIZAR CON LOS ANIMALES**

**5.1 PROCEDIMIENTOS NO QUIRÚRGICOS**

|  |
| --- |
| **5.1 a) DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS NO QUIRÚRGICOS**Detalle los procedimientos NO QUIRÚRGICOS, incluyendo aquellos realizados bajo anestesia. (Procedimientos que no involucra incisión de tejidos). Ejemplos: aislamiento, extracción de sangre, administración de sustancias, pruebas de comportamiento, cambios de dieta, manipulación, inmovilización, condiciones de temperatura ambiental, estudios de supervivencia, etc.).Incluya, en caso de corresponder, procedimientos de **captura de animales silvestres.****Describa en detalle todos los procedimientos no quirúrgicos a realizar teniendo en cuenta la R de Refinamiento.** |
|  |

|  |
| --- |
| **5.1 b) EXTRACCIÓN DE SANGRE.** En caso de extracción de sangre complete la siguiente tabla, agregue más filas si requiere  |
| **Especie** | **Vía** | **Volumen(es) a extraer cada vez o % de la volemia** | **Frecuencia** | **Calibre(s) aguja(s)** | **Responsable** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

Para el cálculo de volumen puede revisar: https://www.nc3rs.org.uk/3rs-resources/blood-sampling

|  |
| --- |
| **5.1. c) ADMINISTRACIÓN DE COMPUESTOS, NO INCLUIR anestésicos, analgésicos y relacionados, los que se solicitarán en SECCIÓN 6 de Bienestar Animal.** Es decir, en esta tabla incluya, por ejemplo: dieta, alcohol, extractos naturales, microorganismos, virus, fármacos, etc.**Importante: debe quedar documentado el/los lote/s y fecha de vencimiento de cada compuesto cuando corresponda. Esto será solicitado en los seguimientos posteriores.** |
| **Identifique el Compuesto (principio activo)** |  |  |  |  |  |
| **Objetivo de utilización del compuesto** |  |  |  |  |  |
| **Producto farmacéutico terminado, marcar con una X:** |  | **SI** |  | **SI** |  | **SI** |  | **SI** |  | **SI** |
|  | **NO** |  | **NO** |  | **NO** |  | **NO** |  | **NO** |
|  | **N/A** |  | **N/A** |  | **N/A** |  | **N/A** |  | **N/A** |
| **Presentación farmacéutica:** |  |  |  |  |  |
| **Indique dosis letal 50**  |  |  |  |  |  |
| **Indique cómo se prepara el compuesto** |  |  |  |  |  |
| **Dosis** |  |  |  |  |  |
| **Vía** |  |  |  |  |  |
| **Volumen** |  |  |  |  |  |
| **Frecuencia de administración** |  |  |  |  |  |
| **Duración tratamiento** |  |  |  |  |  |
| **Responsable administración del compuesto** |  |  |  |  |  |
| **¿Requiere control de saldo? Indique quién proveerá de la receta** |  |  |  |  |  |

**Para el cálculo de volumen y técnica de administración adecuada puede revisar:** [**https://researchanimaltraining.com/article-categories/procedures-with-care/**](https://researchanimaltraining.com/article-categories/procedures-with-care/)

|  |
| --- |
| **5.1 d) Indique la fuente (bibliografía u otra) en la cual se basó para la elección de los compuestos indicados arriba, o justifique la elección del método:**  |
| … |

**5.2 PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS**

|  |
| --- |
| **DESCRIPCIÓN PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS**Escriba aquí el detalle procedimientos quirúrgicos a realizar (procedimientos que consideran la incisión de tejidos):  |
|  |
| **a) Indique las medidas de apoyo intraoperatorio.** Marcar con una X. |  | **Suero** |  | **Ungüento oftálmico**  |
|  | **Calor** (indique cómo lo proporcionará y controlará): |  |
|  |  **Otro** (indique): |  |
| **b) Métodos de asepsia durante la cirugía:** |  |
| **c) Número de animales a operar/procesar por día y duración estimada de la cirugía/intervención:** |
|  |
| **d) Describa procedimientos *post-mortem*. Recuerde que la asepsia es igual de importante.** |
|  |
| **e) Lugar y condiciones donde se efectuará(n) el (los)procedimiento(s) quirúrgico(s).**  |
|  |
| **f) Si el o los procedimientos(s) quirúrgico(s) incluye(n) supervivencia del animal, defina la duración y cuidado del periodo postoperatorio inmediato y mediato. Indique la frecuencia de los cuidados. Identifique a la persona responsable.** |
|  |
| **g) Indique si los animales a utilizar han sido previamente sometidos a algún procedimientoquirúrgico o serán sometidos a procedimientos quirúrgicos más de una vez. En caso afirmativo, indique intervalo de tiempo entre los procedimientos.** |
|  |

|  |
| --- |
| **5.3. FECHA PROBABLE DE INICIO** de los procedimientos con animales:(debe incluir Carta Gantt) |
|  |

**SECCIÓN 6. BIENESTAR ANIMAL**

Al utilizar animales el investigador se compromete a evitar el dolor y sufrimiento innecesario. Toda intervención que provoque dolor o aflicción debe justificarse en forma sólida y detallada.

|  |
| --- |
| **6.1 IMPACTO EN EL BIENESTAR ANIMAL**Indique qué grado de compromiso del bienestar general se espera considerando los procedimientos, especie, estado fisiológico y/o fenotipos de los animales en las condiciones experimentales y qué acciones tomará. |
|  |

|  |
| --- |
| **6.2 SUPERVISIÓN**Indique frecuencia y periodo de supervisión de los animales en caso de ser requerido. Recuerde esta información también debe quedar establecida en la pauta de supervisión de los animales. Debe adjuntarla o anexarla al final del formulario.  |
|  |
| **¿Anexa la (s) pauta(s) de supervisión de los animales o no aplica?, marcar con una X**Recuerde esta pauta deberá ser ESPECÍFICA, es decir, aplicable a la condición experimental de cada modelo animal propuesto y a cada animal.Seleccione indicadores que permitan identificar y cuantificar efectos adversos, signos de estrés, dolor y angustia de su modelo. En la pauta de supervisión debe indicar la frecuencia de observación y las acciones preventivas antes del Punto Final Humanitario si corresponde. Para seleccionar una pauta acorde a un modelo experimental en particular revise los siguientes enlaces: https://www.humane-endpoints.infohttps://journals.sagepub.com/page/lan/collections/score-sheets |  |  **SI** |
|  |  **NO** |
|  |  **N/A** |

|  |
| --- |
| **6.3 ANESTESIA Y ANALGESIA**Indique los compuestos que utilizará para inducir anestesia, analgesia y otros cuidados paliativos, es decir, incluya antiinflamatorios, tranquilizantes y sedantes. En caso de que utilice compuestos para revertir el efecto de la anestesia, inclúyalo.  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nombre ANESTÉSICO |  |  |
| Dosis (mg/kg o % en caso de anestesia inhalatoria) |  |  |
| Vía de administración |  |  |
| Volumen final |  |  |
| Diluyente |  |  |
| Frecuencia de administración |  |  |
| Duración de acción de la anestesia |  |  |
| Procedimiento en que se utilizará |  |  |
| ¿Requiere control de saldo?¿Quién proveerá de la receta? |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nombre ANALGÉSICO |  |  |
| Dosis (mg/kg) |  |  |
| Vía administración |  |  |
| Volumen final |  |  |
| Frecuencia de administración |  |  |
| Diluyente |  |  |
| Duración del tratamiento |  |  |
| Procedimiento en que se utilizará |  |  |
| ¿Requiere control de saldo?¿Quién proveerá de la receta? |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nombre SEDANTE y/o TRANQUILIZANTE |  |  |
| Dosis (mg/kg) |  |  |
| Vía de administración |  |  |
| Volumen final |  |  |
| Frecuencia administración |  |  |
| Diluyente |  |  |
| Duración del tratamiento |  |  |
| Procedimiento en que se utilizará |  |  |
| ¿Requiere control de saldo?¿Quién proveerá de la receta? |  |  |

# **SECCIÓN 7. INTERRUPCIÓN DEL TRABAJO CON ANIMALES**

|  |
| --- |
| **7.1. CRITERIOS INTERRUPCIÓN CON SOBREVIDA**Describa el o los criterios para interrupción del trabajo con animales y los indicadores que permitirán una sobrevida en condiciones de bienestar adecuadas.  |
| … |

|  |
| --- |
| **7.2. CRITERIOS DE EUTANASIA COMO PUNTO FINAL HUMANITARIO**Describa el o los criterios para interrupción del trabajo con animales que indicarían la eutanasia, según lo que dice en pauta de supervisión o si es que hay algún criterio extra a evaluar, en este último caso, recuerde agregarlo como nota a la pauta de supervisión.Si su protocolo incluye experimentos crónicos con inducción de patologías, indique explícitamente en qué momento se someterán a eutanasia los animales y qué grado de compromiso de bienestar general se espera en esas condiciones. |
| … |

|  |
| --- |
| **7.3. MÉTODO(S) DE EUTANASIA** (Agregue más filas si requiere) |
| **ETAPA DEL PROTOCOLO** | **Indique método y secundario, dosis y vía de administración**La dislocación cervical SIN anestesia previa no es aceptable como método de eutanasia. | **Especie y estado de desarrollo** | **Persona responsable del procedimiento** |
| **Eutanasia por fin del protocolo** |  |  |  |
| **Eutanasia por Punto Final Humanitario** |  |  |  |

*… Agregue más filas si requiere*

Indique el método de eutanasia a utilizar **tanto para punto final humanitario como para fin de protocolo**. Puede ingresar a link: [AVMA Euthanasia 2020.](https://www.avma.org/sites/default/files/2020-01/2020_Euthanasia_Final_1-15-20.pdf) (American Veterinary Medical Association Guidelines for the Euthanasia of Animals: 2020 Edition) y consultar los métodos aceptados por especie.

# **SECCIÓN 8. DECLARACIÓN DE VERACIDAD**

Yo (NOMBRE DEL RESPONSABLE DE LA EJECUCIÓN), declaro que toda la información entregada es verídica.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Nombre y firma RUT |  |

Fecha:

|  |
| --- |
|  |

Yo (NOMBRE DE ACADÉMICO/A RESPONSABLE), Académico/a de la (NOMBRE DE LA FACULTAD) sede (NOMBRE DE LA SEDE), declaro conocer todo lo expuesto en el presente protocolo y doy fe que toda la información entregada es verídica.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Nombre y firma Académico/aRUT |  |

Fecha:

|  |
| --- |
|  |