



PROTOCOLO DE EVALUACIÓN DE SEGURIDAD EN LA INVESTIGACIÓN Red de Salud UC-CHRISTUS

EN ESTE INSTRUCTIVO USTED PODRÁ ENCONTRAR UNA GUÍA PARA COMPLETAR SU PROTOCOLO. EN VERDE PODRÁ RECONOCER AYUDAS PARA LA COMPLECIÓN DEL DOCUMENTO.

Versión 2025

Los derechos sobre el texto publicado en este documento pertenecen exclusivamente a la Pontificia Universidad Católica de Chile. Si desea reproducir o utilizar dicho material, debe obligatoriamente citar la fuente.

INSTRUCCIONES (Lea atentamente)

1. Este documento aplica para aquellas investigaciones que se realizan íntegramente en la Red Salud UC-CHRISTUS. Si su investigación se desarrolla en un laboratorio de investigación de la UC, no aplica este protocolo y deberá completar el protocolo regular de evaluación en laboratorios.
2. Para realizar correcciones en el protocolo por primera vez destáquelas en **amarillo**, para una segunda vez en **verde**. Si requiere más revisiones utilice otros colores.
3. Si requiere información adicional puede contactarse con el área de Seguridad en la Investigación (correo mdial@uc.cl o al anexo 6703).

- Se solicita no modificar el formato de este documento, agregando o eliminando secciones
- Se solicita completar el documento en un solo idioma autocontenido, sin referencias

A continuación, se presentan posibles escenarios para el desarrollo de su investigación, por favor indique si en su proyecto:

	Si	No	Si su respuesta es no:
Los análisis implicados en esta investigación se realizan completamente por compra de servicios en la Red de Salud UC-CHRISTUS.			Debe completar el protocolo regular en las secciones correspondientes.
Las técnicas utilizadas en esta investigación son habituales en la práctica clínica del laboratorio Red de Salud UC-CHRISTUS.			Debe completar el protocolo regular en las secciones correspondientes.
Los profesionales y técnicos que trabajarán en los análisis de laboratorio forman parte del personal del laboratorio estable contratado por la Red de Salud UC-CHRISTUS.			Debe completar el protocolo regular en las secciones correspondientes.
En su investigación utilizará solo muestras humanas.			Debe completar el protocolo regular en las secciones correspondientes.

Yo _____ (**nombre académico responsable de la investigación**) declaro conocer todo lo expuesto en el presente protocolo y doy fe que la información entregada es verídica y real.



COMITÉ ÉTICO CIENTÍFICO INSTITUCIONAL DE SEGURIDAD EN
INVESTIGACIÓN

Se solicita no editar el documento incluyendo nombre y firma extras a lo solicitado

Firma académico responsable

INFORMACIÓN GENERAL

Título de la Investigación	El título de la investigación debe corresponder al mismo declarado en plataforma
ID Ética asignado	Número asignado por plataforma de ética y seguridad
Indique todos los laboratorios donde se realizará la investigación (copie y pegue tantas filas como necesite)	Verificar que se incluya el nombre de todos los laboratorios que forman parte de esta investigación, tanto el laboratorio principal como los colaboradores.

A. Equipo de Investigación (Incluya a todas las personas que participan de la investigación. Copie y pegue tantas filas como necesite)							
Rol	Nombre	Categoría académica	Institución	Seguro laboral/estudiantil (<u>mutualidad</u>) (seleccione con una cruz (X) el tipo de seguro que aplica en cada caso)			
				Seguro estudiantil estatal	ADLAT (Administración delegada de accidentes del trabajo)	ISL (Instituto Seguridad Laboral)	Otra (especifique)
Investigador principal	Ambos deben corresponder a lo declarado en plataforma.						
Académico responsable							
Investigador colaborador (repita fila cuantas veces necesite)	Se debe identificar todo el equipo de investigación, incluyendo tesis y técnicos. En caso de que no conozca sus nombres aún, puede indicar NN.						
Personal técnico (repita fila cuantas veces necesite)				- Incluir información de los seguros. Se sugiere consultar el documento “Seguros en caso de accidente laboral o estudiantil asociados a la UC”, descargable en página web de la UESI, sección documentos del CEC Seg.			
Otro (indicar)							
				Académicos y funcionarios UC se encuentran protegidos por el Seguro de ADLAT. Se solicita incluir esta información.			
				Estudiantes de pre y postgrado, se encuentran protegidos por el Seguro Estatal Estudiantil. Se solicita incorporar esta información.			
				Se sugiere que los investigadores a honorarios cuenten con un seguro en caso de accidentes en la salida a terreno, el que pudiera ser la filiación a alguna			



COMITÉ ÉTICO CIENTÍFICO INSTITUCIONAL DE SEGURIDAD EN
INVESTIGACIÓN

				mutualidad (ACHS, ISL, u otros), o la contratación de un seguro privado.
--	--	--	--	--

B. Finalidad de la Actividad y Metodología. ¿Qué pretende conseguir con la investigación? Si es necesario incluya hipótesis y objetivos del proyecto. Además, incluya el procedimiento experimental. Máximo ½ página.

- Esta sección tiene como máximo ½ plana, por lo que se requiere un resumen breve y en español de lo que se realizará en la investigación.
- Se sugiere fuertemente incluir objetivo general del proyecto.
- El protocolo debe ser autocontenido, no incluir referencias a artículos externos.

C. Compra de servicios: Indique, marcando el casillero correspondiente (X), si esta investigación considera compra de servicios en la Red UCCHRISTUS. Especifique el servicio donde se realizarán los análisis incluyendo exámenes de laboratorio, imágenes, anatomía patológica, etc. (repita fila cuantas veces necesite)

SI	NO	Nombre laboratorio:
Análisis que realizará:		

D. Origen de las muestras

Indique el lugar donde se toman las muestras (nombre UTM, domicilio, otros)	
Nombre de profesional que toma la muestra	
Cargo de profesional que toma la muestra	
Filiación con Red de Salud UC-CHRISTUS de profesional que toma la muestra	

E. Características de las muestras

Indique el tipo de muestra que tomará (Repita este cuadro tantas veces necesite considerando distintos tipos de muestras, ej: sangre, orina, heces, etc)	
--	--



COMITÉ ÉTICO CIENTÍFICO INSTITUCIONAL DE SEGURIDAD EN
INVESTIGACIÓN

F. Almacenamiento muestras	
Indique si guardará transitoriamente las muestras en la Red de Salud UC-CHRISTUS (indique el periodo)	
Indique el lugar y condiciones (freezer -20°/-80°) en que se almacenarán las muestras (nombre laboratorio)	

G. Uso de muestras de muestras tomadas en otro proyecto		
Indique si las muestras que analizará fueron tomadas en el marco de otro proyecto (marque con una cruz la opción y complete según corresponda)	SI:	Nombre del proyecto:
	NO:	ID asignado por Ética y Seguridad:
Indique el lugar en que se encuentran almacenadas las muestras (nombre laboratorio)		
Indique las medidas de seguridad para transportar estas muestras entre laboratorios		

H. Otros. En esta sección indique si existen información adicional que contemple la investigación
Esta sección contempla aquellos aspectos que usted considere importantes para la investigación y no se consideraron dentro de los puntos C al G