

SOLICITUD DE VALORACIÓN ÉTICA EN ANDALUCÍA DE TRABAJO FIN DE GRADO (TFG) / TRABAJO FIN DE MASTER (TFM) SOBRE PERSONAS O SU MATERIAL BIOLÓGICO

TFM

TFG

Datos del Centro universitario:

Universidad:.....
.....

Facultad:.....
.....

Titulación en la que se encuentra matriculado el alumno.....

Con domicilio social en:.....
.....
.....

Localidad Provincia Cód. Postal

Persona de contacto a efectos de Notificación (puede ser el/la alumno/a o un/a tutor/a):

Persona de Contacto:.....
.....

Dirección:.....
.....
.....

Localidad Provincia

Cód. Postal Teléfono: Fax:

Correo-e

Datos del trabajo de Fin de Grado / Trabajo de Fin de Master:

Título:.....
.....
.....
.....

Código del estudio¹:

¹ El código del estudio lo puede crear el/la alumno/a o el/la tutor/a y debe ser el mismo código que se use cuando se incluya el proyecto en el Portal de Ética de la Investigación Biomédica de Andalucía (PEIBA). La estructura es: TFG-XXXX-2017 ó TFM-XXXX-2017. Ejemplo: en un TFG sobre educación sanitaria en diabetes, elegimos el código TFG-ESDI-2017.

Versión y fecha del protocolo:
Versión y fecha de HIP/CI (hoja de información a pacientes / consentimiento informado) (si procede):

Equipo de investigación del TFG / TFM:

Investigador/a Principal o Coordinador/a (tutor/a académico o asistencial: en caso de que el trabajo de campo se haga en un centro sanitario: el/la tutor/a asistencial):

Nombre y apellidos.....

NIF:.....

Centro de trabajo:.....

Categoría profesional.....

Tutor/a académico del TFG /TFM (especificar si es distinto a el/la tutor/a asistencial o del centro donde se realiza el trabajo de campo):

Nombre y Apellidos:.....

NIF:.....

Vinculación con la Universidad:.....

Área de Conocimiento:.....

Departamento al que pertenece:

Otro/a Tutor/a (si procede):

Nombre y Apellidos:.....

NIF:.....

Vinculación con la Universidad:.....

Área de Conocimiento:.....

Departamento al que pertenece:

Alumno/a:

Nombre y Apellidos:.....

NIF:.....

Domicilio:.....

Localidad

Provincia

Cód. Postal

Teléfono:
Correo-e:

Centro en el que se desarrollará el trabajo de campo (centro sanitario u otro):

Nombre:

.....

Dirección:

.....

.....

Localidad:

Provincia:

El estudio se realizará tal y como se ha planteado, respetando la normativa legal aplicable y siguiendo las normas éticas internacionales aceptadas.

En a de
..... de

Fdo. El/la alumno/a

Fdo. El/la tutor/a académico/a

Fdo. El/la tutor/a del centro donde se realiza el
trabajo de campo (centro sanitario u otro)

SRA/SR. PRESIDENTA/E DEL COMITÉ DE ETICA DE LA INVESTIGACION BIOMEDICA DE

Documentación que se adjunta a esta solicitud:

- 1) Formulario de solicitud de evaluación ética (modelo normalizado: *Solicitud TFG_TFM*).
- 2) Documento de confidencialidad y declaración responsable de el/la alumno/a, tutor/a académico/a y/o tutor/a clínico/a o del centro donde se realiza el trabajo de campo (modelo normalizado: *Documento de confidencialidad*).
- 3) Autorización y conformidad del centro donde se desarrolle el trabajo de campo (centro sanitario u otro) (modelo normalizado: *Autorización Centro TFG_TFM*), salvo en estudios que no requieran realizarse en un centro ajeno a la universidad (como las revisiones sistemáticas de la literatura científica).
- 4) Protocolo de investigación con versión y fecha. En líneas generales y según el proyecto de investigación, el protocolo de incluir los siguientes contenidos:
 - Antecedentes (estado actual del tema) y justificación del estudio
 - Bibliografía actualizada
 - Objetivos de la investigación
 - Métodos: diseño del estudio, procedimientos de selección de participantes (con criterios de inclusión y exclusión, y tipo de muestreo), definición de variables, fuentes de información, plan de análisis de datos.
 - Aspectos éticos y legales que conciernen al estudio (riesgos y beneficios potenciales de la investigación, protección de datos, etc.)
 - Recursos e instalaciones necesarios para el desarrollo del estudio + especificar si cuenta con financiación externa en su caso.
 - Cronograma
- 5) Si procede: Hoja de información a el/la paciente / Consentimiento informado (HIP-CI) con versión y fecha.