**ANEXO Y**

**Formato del Informe Anual de gestión del CEISH**

**Informe de Gestión correspondiente al año 20XX**

1. **Datos generales:**

|  |  |
| --- | --- |
| Código único del CEISH |  |
| Institución a la que pertenece el CEISH |  |
| Fecha de aprobación del CEISH |  |
| Presidente del CEISH |  |
| Teléfono y dirección electrónica del presidente del CEISH |  |
| Lugar y funcionamiento del CEISH |  |
| Dirección |  |
| Correo electrónico del CEISH |  |
| Teléfono del CEISH |  |
| Dirección Página web del CEISH |  |
| Periodicidad de las sesiones ordinarias del CEISH |  |

1. **Conformación**

|  |
| --- |
| **MIEMBROS DEL COMITÉ DE ÉTICA** |
| **N.** | **Nombre** | **Profesión / Ocupación** | **Cargo en el Comité** | **Cargo en la Institución** |
| **1** |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |
| **3** |  |  |  |  |
| **4** |  |  |  |  |
| **5** |  |  |  |  |
| **6** |  |  |  |  |
| **7** |  |  |  |  |

1. **Sesiones**
	1. **Número de sesiones ordinarias y extraordinarias celebradas durante el año 20XX**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Enero | Febrero | Marzo | Abril | Mayo | Junio | Julio | Agosto | Septiembre | Octubre | Noviembre | Diciembre | Total |
| Sesiones Ordinarias |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Sesiones Extraordinarias |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

* 1. **Sesiones ordinarias y extraordinarias en las que se evaluaron estudios durante el año 20XX**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Enero | Febrero | Marzo | Abril | Mayo | Junio | Julio | Agosto | Septiembre | Octubre | Noviembre | Diciembre | Total |
| Número de Sesiones Ordinarias en las que se avaluó estudios |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Número de Sesiones Extraordinarias en las que se evaluó estudios |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

* 1. **Quórum de las sesiones ordinarias y extraordinarias durante el año 20XX**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Enero | Febrero | Marzo | Abril | Mayo | Junio | Julio | Agosto | Septiembre | Octubre | Noviembre | Diciembre | Total |
| Quórum promedio de las sesiones ordinarias (%) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Quórum promedio de las sesiones extraordinarias (%) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

* 1. **Número de participaciones de cada uno de los miembros en las sesiones ordinarias durante el año 20XX**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Enero | Febrero | Marzo | Abril | Mayo | Junio | Julio | Agosto | Septiembre | Octubre | Noviembre | Diciembre | Total |
| Miembro representante de la sociedad civil |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Profesional con conocimientos en bioética |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Profesional con experiencia en metodología de la investigación |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Profesional jurídico |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Profesional de la salud |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

1. **Investigaciones evaluadas**
	1. **Tipo de revisión de las investigaciones evaluadas durante el año 20XX**

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Total n (%)** |
| Exento |  |
| Revisión expedita |  |
| Revisión en pleno |  |
| Total de investigaciones evaluadas en el año 20XX |  |

* 1. **Tipo de dictámenes emitidos de las investigaciones evaluadas durante el año 20XX**

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Total n (%)** |
| Investigaciones Exentas |  |
| Aprobación definitiva |  |
| Aprobación condicionada |  |
| No aprobación |  |
| Total de investigaciones evaluadas en el año 20XX |  |

* 1. **Investigaciones evaluadas por el CEISH durante el año 20XX del total de investigaciones.**

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Total n (%)** |
| Estudios observacionales con uso de muestras biológicas, con la participación de población vulnerable y/o con uso de datos personales |  |
| Estudios observacionales sin uso de muestras biológicas, con la participación de población vulnerable y/o con uso de datos personales |  |
| Estudios e intervención |  |
| Total de investigaciones evaluadas en el año 20XX |  |

\*Detalle otro tipo de estudios que el CEISH evalúa actualmente

 **-**

 **-**

 **-**

* 1. **Investigaciones con aprobación definitiva durante el año 20XX**

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Total n (%)** |
| Investigaciones que recibieron carta de exención de evaluación |  |
| Estudios observacionales con uso de muestras biológicas, con la participación de población vulnerable y/o con uso de datos personales |  |
| Estudios observacionales sin uso de muestras biológicas, con la participación de población vulnerable y/o con uso de datos personales |  |
| No aprobación |  |
| Total de investigaciones con aprobación definitiva en el año 20XX |  |

\*Detalle otro tipo de estudios que el CEISH evalúa actualmente

 **-**

 **-**

 **-**

* 1. **Investigaciones con aprobación condicionada durante el año 20XX**

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Total n (%)** |
| Estudios observacionales con uso de muestras biológicas, con la participación de población vulnerable y/o con uso de datos personales |  |
| Estudios observacionales sin uso de muestras biológicas, con la participación de población vulnerable y/o con uso de datos personales |  |
| No aprobación |  |
| Total de investigaciones con aprobación condicionada en el año 20XX |  |

\*Detalle otro tipo de estudios que el CEISH evalúa actualmente

 **-**

 **-**

 **-**

* 1. **Procedencia de las Investigaciones con aprobación definitiva durante el año 20XX**

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Total n (%)** |
| Investigaciones internas (de la misma institución vinculada) |  |
| Investigaciones de estudiantes de pregrado |  |
| Investigaciones de estudiantes de postgrado |  |
| Investigaciones externas (no pertenecen a la institución) |  |
| Total de investigaciones con aprobación definitiva en el año 20XX |  |

* 1. **Otras solicitudes aprobadas por el CEISH durante el año 20XX**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Enmiendas n (%)** | **Renovaciones n (%)** |
| Estudios observacionales |  |  |
| Estudios de intervención |  |  |
| Total de investigaciones con aprobación definitivas en el año 20XX |  |  |

* 1. **Estudios No aprobados por el CEISH durante el año 20XX**

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Total n (%)** |
| Estudios observacionales |  |
| Estudios de intervención |  |
| Total de investigaciones con aprobación definitivas en el año 20XX |  |

**Detalle las causales más frecuentes de no aprobación de las investigaciones y anexe el detalle de los estudios no aprobados.**

**-**

**-**

**-**

1. **Seguimiento de investigaciones aprobadas**
	1. **Número de informes de seguimiento realizados a los diferentes tipos de estudios durante el año 20XX**

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Total n (%)** |
| Estudios observacionales |  |
| Estudios de intervención |  |
| Total de informes de seguimiento en el año 20XX |  |

* 1. **Detalle de hallazgos de los seguimientos realizados**

Describa los hallazgos más relevantes de los seguimientos realizados a las investigaciones aprobadas.

-

-

-

1. **Capacitación continua**
	1. **Plan de Capacitación CEISH-HCSA aprobado**

- Adjunte el plan de capacitación aprobado

- Adjunte documentación que respalde la aprobación del Plan de Capacitación por parte del Ministerio de Salud Pública

* 1. **Plan de Capacitación CEISH-HCSA ejecutado**

- Adjunte el plan de capacitación ejecutado durante el año 20XX

- Adjunte los certificados de capacitación y documentación que respalde la ejecución del plan de capacitación

 Fecha:

 Nombre y firma del presidente y secretario del CEISH-HCSA