	MOLECULAR ONCOPATHOLOGY DIAGNOSTICS S.A. DE C.V.	Código: PSDA-RCIP
		Versión: 1
	Consentimiento Informado	Departamento/área: Toma de muestra
		1 de 6


Fecha	
-------	--

En la siguiente tabla se enlistan los exámenes que se efectúan en el laboratorio MOLECULAR ONCOPATHOLOGY DIAGNOSTICS S.A. DE C.V. a través de un análisis de muestra sanguínea, exudado nasofaríngeo y de orina, destacando su finalidad, procedimiento, riesgos y beneficios, para los cuales se solicita su autorización.

MUESTRA SANGUÍNEA				
Examen	Finalidad	Procedimiento	Riesgos	Beneficios
Biometría Hemática Completa	También llamado conteo sanguíneo completo es una prueba sencilla que detecta ciertas enfermedades y factores de riesgo para la salud. La prueba determina si hay un incremento o disminución de células sanguíneas.	Punción de una vena del antebrazo.	-Es posible sentir un dolor leve en el momento. -Aparición de un pequeño hematoma en el lugar de la punción. -Irritación.	-Permite otorgar un diagnóstico más asertivo de la enfermedad. -Confirmación de diagnósticos. -Control de enfermedades.
Glucosa	Se considera útil para el diagnóstico de numerosas enfermedades metabólicas como diabetes mellitus.	Punción de una vena del antebrazo.	-Sangrado excesivo en el punto de punción.	-Determinar las conductas a seguir con el paciente.
Urea	Permite determinar el nivel de urea en la orina para evaluar la descomposición de proteínas, además de precisar si los riñones funcionan correctamente y si el consumo de proteínas es excesivo o insuficiente.	Punción de una vena del antebrazo.	-Por las características individuales de ciertos pacientes, es un poco complicado el proceso de toma de muestra, por lo que quizá sea necesario realizar la punción más de una vez.	
Ácido Úrico	Se utiliza para diagnosticar e numerosos trastornos renales y metabólicos.	Punción de una vena del antebrazo.		

SGC	MDP-PSDA PROCEDIMIENTO SOLICITUD DE ANÁLISIS
------------	--

Aviso de privacidad: La información y/o datos registrados a este documento es/son confidencial(es) y están legalmente protegidos. Está dirigida únicamente para su control y administración en laboratorio MOLPATH S.A. DE C.V. y nadie más está autorizado a tener acceso a esta información. Si usted sospecha de mal uso, repórtelo a los números de teléfono (477) 102 5499, le está prohibido y es ilícito el copiar, usar, distribuir o tomar cualquier acción en relación con el contenido de este documento. Está prohibido utilizar la información contenida en el mismo sin autorización expresada por el cliente.


	MOLECULAR ONCOPATHOLOGY DIAGNOSTICS S.A. DE C.V.		Código: PSDA-RCIP
			Versión: 1
	Consentimiento Informado		Departamento/área: Toma de muestra
			2 de 6

Colesterol	Útil para diagnosticar y tratar enfermedades con niveles elevados de colesterol o trastornos de los metabolismos lipídico y lipoproteico.	Punción de una vena del antebrazo.		
Triglicéridos	Permite medir la cantidad de triglicéridos que hay en la sangre, para evaluar el riesgo de desarrollar una enfermedad cardíaca.	Punción de una vena del antebrazo.		
Creatinina	Se define como la prueba más común para evaluar la función renal.	Punción de una vena del antebrazo.		
T3 Total	Forma parte de la evaluación de la función tiroidea, esta prueba mide la concentración en sangre de la hormona T3, es particularmente útil para diagnosticar el hipertiroidismo.	Punción de una vena del antebrazo.		
Alfafetoproteína (AFP)	La prueba de AFP como marcador tumoral mide los niveles de AFP en adultos. Los niveles altos de AFP pueden ser un signo de cáncer de hígado, ovario o testículos, así como de enfermedades del hígado no cancerosas como cirrosis y hepatitis, se puede usar también para ayudar a seguir la eficacia de un tratamiento contra el cáncer.	Punción de una vena del antebrazo.		

SGC

MDP-PSDA PROCEDIMIENTO SOLICITUD DE ANÁLISIS

Aviso de privacidad: La información y/o datos registrados a este documento es/son confidencial(es) y están legalmente protegidos. Está dirigida únicamente para su control y administración en laboratorio MOLPATH S.A. DE C.V. y nadie más está autorizado a tener acceso a esta información. Si usted sospecha de mal uso, repórtelo a los números de teléfono (477) 102 5499, le está prohibido y es ilícito el copiar, usar, distribuir o tomar cualquier acción en relación con el contenido de este documento. Está prohibido utilizar la información contenida en el mismo sin autorización expresada por el cliente.


	MOLECULAR ONCOPATHOLOGY DIAGNOSTICS S.A. DE C.V.	Código: PSDA-RCIP
		Versión: 1
	Consentimiento Informado	Departamento/área: Toma de muestra
		3 de 6

MUESTRA PRIMERA MICCIÓN (ORINA)				
Examen	Finalidad	Procedimiento	Riesgos	Beneficios
Examen General de Orina (EGO)	Puede proporcionar información amplia, variada y útil del riñón de un individuo y de las enfermedades sistémicas que pueden afectar este órgano excretor. Es posible elucidar tanto desórdenes estructurales (anatómico) como desórdenes funcionales (fisiológicos) del riñón y del tracto urinario inferior, sus causas y su pronóstico.	Recolectar la primera orina de la mañana, en un frasco estéril, y traerla al laboratorio en un lapso de una hora de ser recolectada.	-La toma de muestra de la orina mediante micción normal no implica ningún tipo de molestia, riesgo, ni contraindicaciones.	-Evaluación general de la salud. -Diagnóstico oportuno de enfermedades. -Seguimiento asertivo de la enfermedad.
MUESTRA EXUDADO NASOFARINGEO				
Examen	Finalidad	Procedimiento	Riesgos	Beneficios
SARS CoV-2 (COVID-19)	Detección cualitativa del N-gene de SARS-CoV-2 (Coronavirus tipo 2 del Síndrome Respiratorio Agudo Grave)	Se introduce el hisopo seco y estéril en la fosa nasal del paciente de forma que la trayectoria sea por la pared inferior de la cavidad nasal hasta llegar a la pared posterior de la nasofaringe y frotar con firmeza.	-Hemorragia de la vía aérea. -El procedimiento puede inducir tos, estornudos y en algunos casos vómito. -Dolor y/o malestar.	-Diagnóstico asertivo de infección viral. -Seguimiento óptimo del paciente.

SGC

MDP-PSDA PROCEDIMIENTO SOLICITUD DE ANÁLISIS

Aviso de privacidad: La información y/o datos registrados a este documento es/son confidencial(es) y están legalmente protegidos. Está dirigida únicamente para su control y administración en laboratorio MOLPATH S.A. DE C.V. y nadie más está autorizado a tener acceso a esta información. Si usted sospecha de mal uso, repórtelo a los números de teléfono (477) 102 5499, le está prohibido y es ilícito el copiar, usar, distribuir o tomar cualquier acción en relación con el contenido de este documento. Está prohibido utilizar la información contenida en el mismo sin autorización expresada por el cliente.

	MOLECULAR ONCOPATHOLOGY DIAGNOSTICS S.A. DE C.V.	Código: PSDA-RCIP
		Versión: 1
	Consentimiento Informado	Departamento/área: Toma de muestra
		4 de 6

RT-PCR en Tiempo Real para muestras de Influenza A y B	Detección cualitativa del gen de la proteína de matriz viral de la Influenza A y B.	Se introduce el hisopo seco y estéril en la fosa nasal del paciente de forma que la trayectoria sea por la pared inferior de la cavidad nasal hasta llegar a la pared posterior de la nasofaringe y frotar con firmeza.		
---	---	---	--	--

La información será recopilada y se mantendrá en archivos codificados, con números de identificación únicos para mantener con absoluta discreción su identidad. Su autorización incluye el consentimiento para permitir que el resultado de sus exámenes sea incluido y utilizado para el análisis científico dentro del laboratorio MOLPATH S.A. DE C.V. por lo que podrán ser presentados en congresos nacionales o internacionales, en publicaciones científicas o en otros escenarios, manteniendo estrictamente su anonimato.

El carácter de la decisión de dar autorización para la determinación de sus muestras es voluntario, por lo que usted puede retirarse en cualquier momento, sin que se suponga ninguna penalización ni beneficio. Siempre que lo desee y solicite, las muestras le serán devueltas o destruidas.

Riesgos específicos del paciente	
---	--


¿La información brindada es comprensible?	
SI	NO

A.- Caso particular:

Yo; _____ mayor de edad y actuando en nombre del propio DECLARO DE MANERA LIBRE Y VOLUNTARIA que he comprendido el texto anterior y por lo tanto; AUTORIZO
Nombre y Firma (_____)

SGC	MDP-PSDA PROCEDIMIENTO SOLICITUD DE ANÁLISIS
------------	---

Aviso de privacidad: La información y/o datos registrados a este documento es/son confidencial(es) y están legalmente protegidos. Está dirigida únicamente para su control y administración en laboratorio MOLPATH S.A. DE C.V. y nadie más está autorizado a tener acceso a esta información. Si usted sospecha de mal uso, repórtelo a los números de teléfono (477) 102 5499, le está prohibido y es ilícito el copiar, usar, distribuir o tomar cualquier acción en relación con el contenido de este documento. Está prohibido utilizar la información contenida en el mismo sin autorización expresada por el cliente.

	MOLECULAR ONCOPATHOLOGY DIAGNOSTICS S.A. DE C.V.	Código: PSDA-RCIP
		Versión: 1
	Consentimiento Informado	Departamento/área: Toma de muestra
		5 de 6

que se me realice el o los exámenes de:

_____.

B.- En caso de que el paciente presente incapacidad legal o física

Yo; _____ mayor de edad y en mi calidad de responsable del paciente _____ DECLARO DE MANERA LIBRE Y VOLUNTARIA que he comprendido el texto anterior y por lo tanto he suscrito el consentimiento en su nombre y representación dada su incapacidad. AUTORIZO que se le realicen el o los exámenes de _____.

El Profesional Médico o Asistencial que realiza la toma de muestra para el examen es: _____, en mi calidad de responsable del paciente firmo a continuación _____.

C.- En caso de que sea representante medico familiar o laboral.


Yo; _____. mayor de edad y en mi calidad de responsable autorizado del paciente: _____, DECLARO DE MANERA LIBRE Y VOLUNTARIA que he comprendido el texto anterior y por lo tanto he suscrito el consentimiento en su nombre y representación dada su incapacidad. AUTORIZO que se le realicen el o los exámenes de _____.

El Profesional Médico o Asistencial que realiza la toma de muestra para el examen es: _____, en mi calidad de responsable del paciente firmo a

SGC

MDP-PSDA PROCEDIMIENTO SOLICITUD DE ANÁLISIS

Aviso de privacidad: La información y/o datos registrados a este documento es/son confidencial(es) y están legalmente protegidos. Está dirigida únicamente para su control y administración en laboratorio MOLPATH S.A. DE C.V. y nadie más está autorizado a tener acceso a esta información. Si usted sospecha de mal uso, repórtelo a los números de teléfono (477) 102 5499, le está prohibido y es ilícito el copiar, usar, distribuir o tomar cualquier acción en relación con el contenido de este documento. Está prohibido utilizar la información contenida en el mismo sin autorización expresada por el cliente.

	MOLECULAR ONCOPATHOLOGY DIAGNOSTICS S.A. DE C.V.	Código: PSDA-RCIP
		Versión: 1
	Consentimiento Informado	Departamento/área: Toma de muestra
		6 de 6

continuación (_____).

Nombre y Firma.

D.- En caso de desacuerdo

Yo; _____ mayor de edad y actuando en

nombre del propio DECLARO DE MANERA LIBRE Y VOLUNTARIA que **NO AUTORIZO** la realización del o de los exámenes

y renuncio a sus beneficios, haciéndome responsable de las posibles complicaciones de la no ejecución.

_____.

Nombre y Firma