

# Carta de Consentimiento Informado (Pruebas Informativas)

## Filiación / Identificación de Individuos / Perfil Genético

F-MOL-03-01

### TOMA DE LA MUESTRA

La toma de la muestra biológica es un procedimiento con riesgo habitual, cuyas molestias o riesgos potenciales pudieran ser molestias menores en el sitio en donde se realiza la punción como ligero dolor o la presencia de un hematoma (moretón), o bien presentarse un sangrado leve durante la obtención de muestras de mucosa oral, sin embargo éstos eventos **NO** ponen en peligro su salud.

La muestra biológica obtenida será utilizada únicamente para llevar a cabo el análisis de los marcadores polimórficos para la obtención de perfiles genéticos y posterior estudio de filiación biológica o identificación de individuos. A partir del momento en el que se realice la toma de muestra, el estudio continuará hasta la obtención de los resultados. **NOTA:** En caso de obtenerse resultados inconclusos, será necesario ampliar el estudio ya sea con el análisis de mayor número de marcadores, o bien por la solicitud de la participación de otros familiares requeridos (costo adicional), por lo que serán contactados a los participantes para solicitar su autorización.

### PRIVACIDAD DE LOS RESULTADOS

Los resultados que de ésta prueba se deriven serán confidenciales y serán proporcionados únicamente a los involucrados en el estudio, así como aquellas personas autorizadas por los mismos. En casos en que aplique, al Juez o responsable legal.

Los genotipos obtenidos del análisis de perfiles genéticos son de gran utilidad en el cálculo de frecuencias alélicas, las cuales son empleadas en el análisis estadístico estudios de identificación de individuos y pruebas de filiación. Por lo cual se le informa que los perfiles genéticos de los participantes podrán ser incluidos de forma anónima (no se incluirá información personal como nombres, dirección, teléfono, etc.) en la generación de bases de datos que permitan al laboratorio recabar información sobre las frecuencias alélicas en la población mexicana, ayudando a mejorar los análisis estadísticos realizados en nuestra población.

Por lo tanto, declaro estar de acuerdo en que se me realice la toma de muestra y eximo al personal del Departamento de Genética de cualquier responsabilidad con respecto a éste procedimiento.

### INFORMACIÓN DE LOS PARTICIPANTES

Es muy importante que usted nos proporcione toda la información que se le solicita a continuación con la finalidad de ofrecerle un resultado más confiable.

**NOTA:** En caso de participantes menores de edad, es necesario que su responsable legal autorice la realización del estudio, además de presentar un documento oficial para la identificación del menor y del responsable legal (éste último debe traer identificación con fotografía).

### MADRE

Nombre completo: \_\_\_\_\_ Firma: \_\_\_\_\_

Lugar de Nacimiento: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Ha recibido transfusiones sanguíneas (fecha): \_\_\_\_\_ Transplante de médula ósea (fecha): \_\_\_\_\_

Origen Étnico: Hispano  Africano-Americano  Asiático  Caucásico  Otro: \_\_\_\_\_

Muestra biológica elegida: Sangre Periférica (EDTA) \_\_\_\_\_ Sangre Periférica en Papel Filtro \_\_\_\_\_ Mucosa Oral \_\_\_\_\_

Número de Folio Tarjeta Papel Filtro: \_\_\_\_\_

Observaciones: \_\_\_\_\_

### HIJO (A)

Nombre completo: \_\_\_\_\_ Firma: \_\_\_\_\_

Lugar de Nacimiento: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Ha recibido transfusiones sanguíneas (fecha): \_\_\_\_\_ Transplante de médula ósea (fecha): \_\_\_\_\_

Origen Étnico: Hispano  Africano-Americano  Asiático  Caucásico  Otro: \_\_\_\_\_

Muestra biológica elegida: Sangre Periférica (EDTA) \_\_\_\_\_ Sangre Periférica en Papel Filtro \_\_\_\_\_ Mucosa Oral \_\_\_\_\_

Número de Folio Tarjeta Papel Filtro: \_\_\_\_\_

Observaciones: \_\_\_\_\_

**PADRE ALEGADO**

Nombre completo: \_\_\_\_\_ Firma: \_\_\_\_\_

Lugar de Nacimiento: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Ha recibido transfusiones sanguíneas (fecha): \_\_\_\_\_ Transplante de médula ósea (fecha): \_\_\_\_\_

Origen Étnico: Hispano  Africano-Americano  Asiático  Caucásico  Otro: \_\_\_\_\_

Muestra biológica elegida: Sangre Periférica (EDTA) \_\_\_\_\_ Sangre Periférica en Papel Filtro \_\_\_\_\_ Mucosa Oral \_\_\_\_\_

Número de Folio Tarjeta Papel Filtro: \_\_\_\_\_

Observaciones: \_\_\_\_\_

**OTROS PARTICIPANTES**

Nombre completo: \_\_\_\_\_ Firma: \_\_\_\_\_

Parentesco: \_\_\_\_\_

Lugar de Nacimiento: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Ha recibido transfusiones sanguíneas (fecha): \_\_\_\_\_ Transplante de médula ósea (fecha): \_\_\_\_\_

Origen Étnico: Hispano  Africano-Americano  Asiático  Caucásico  Otro: \_\_\_\_\_

Muestra biológica elegida: Sangre Periférica (EDTA) \_\_\_\_\_ Sangre Periférica en Papel Filtro \_\_\_\_\_ Mucosa Oral \_\_\_\_\_

Número de Folio Tarjeta Papel Filtro: \_\_\_\_\_

Observaciones: \_\_\_\_\_

Nombre completo: \_\_\_\_\_ Firma: \_\_\_\_\_

Parentesco: \_\_\_\_\_

Lugar de Nacimiento: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Ha recibido transfusiones sanguíneas (fecha): \_\_\_\_\_ Transplante de médula ósea (fecha): \_\_\_\_\_

Origen Étnico: Hispano  Africano-Americano  Asiático  Caucásico  Otro: \_\_\_\_\_

Muestra biológica elegida: Sangre Periférica (EDTA) \_\_\_\_\_ Sangre Periférica en Papel Filtro \_\_\_\_\_ Mucosa Oral \_\_\_\_\_

Número de Folio Tarjeta Papel Filtro: \_\_\_\_\_

Observaciones: \_\_\_\_\_

¿EXISTE ALGUN PARENTESCO ENTRE LA MADRE Y EL PADRE ALEGADO? (Describir)

\_\_\_\_\_

¿ALGUNO DE LOS PARTICIPANTES TIENE ALGUNA ENFERMEDAD GENETICA? (Describir)

\_\_\_\_\_

**ENTREGA DE RESULTADOS**

Seleccione la(s) opción(es) deseada.

Personalmente a los participantes del estudio. (* Presentar Identificación Oficial con fotografía).
A otra(s) persona(s) ajena(s) al estudio (abogado, familiar, etc). Cuyo nombre es: _____ (Presentar Identificación oficial con fotografía).
Envío del Resultado a Juzgado. (Anexar copia de Oficio en donde se menciona: juzgado correspondiente, número de expediente, nombre del juicio y participantes).
Vía correo electrónico a la cuenta: _____ (Confirmar de recibido).

**NOTAS:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_