



La realización de análisis para detectar afecciones genéticas puede ser un proceso complicado. Si se justifica, obtenga asesoramiento genético profesional antes de dar su consentimiento; así podrá entender cabalmente los riesgos y las ventajas de hacerse estos análisis. Encontrará información específica de cada análisis (descripción general de la prueba, objetivo y descripción de las enfermedades asociadas) en: www.MayoClinicLabs.com.

Por este medio consiento en participar en los análisis de detección de _____ con ayuda de una prueba genética.

Entiendo que se obtendrá de mí y/o de mis familiares una muestra biológica (sangre, tejido, líquido amniótico o vellosidades coriónicas).

Entiendo que esta muestra biológica se usará para tratar de determinar si mis familiares y yo somos portadores del gen de esta enfermedad genética, o si nos vemos afectados por esta o corremos un mayor riesgo de padecerla en un futuro.

Me dieron una explicación al respecto, y entiendo que:

Esta prueba es específica para _____.

- Si el resultado es positivo, significa que quizás yo tenga esa específica enfermedad o afección o una propensión a padecerla. Quizás sea necesario que me hagan más análisis para confirmar el diagnóstico. Entiendo que me darán la oportunidad de hablar con mi médico o un asesor genético sobre estos resultados.
- Existe el riesgo de que yo tenga esta afección genética, pero que los resultados de la prueba genética sean negativos. Dadas las limitaciones tecnológicas y los conocimientos incompletos sobre los genes, puede que la prueba no detecte algunas alteraciones del ADN o los productos proteínicos causantes de enfermedades.
- Existe la posibilidad de que no sea posible interpretar los resultados analíticos o que se desconozca su importancia. En raras circunstancias, los resultados podrían sugerir que hay una afección distinta del diagnóstico que se propuso originalmente.
- En muchos casos, una prueba genética detecta directamente una anomalía. Los análisis moleculares podrían detectar alteraciones (mutaciones) del ADN. Los análisis citogenéticos podrían identificar si hay material genético adicional, ausente o reorganizado. A veces se usan métodos bioquímicos para examinar anomalías en los productos proteínicos generados por los genes. La mayoría de las pruebas son muy sensibles y específicas. Sin embargo, la sensibilidad y la especificidad dependen de cada prueba.
- La exactitud de la prueba depende de que se tengan los antecedentes familiares correctos. Podrían producirse errores en el diagnóstico si los verdaderos parentescos biológicos de los familiares participantes en este estudio no concuerdan con lo que yo declaré. Además, los análisis podrían involuntariamente detectar ausencia de paternidad, es decir, que el padre de una persona no es la persona que se ha declarado como su padre.
- Un diagnóstico clínico erróneo de un familiar podría dar lugar a un diagnóstico incorrecto para otros parientes en cuestión.
- Las pruebas que se ofrecen se consideran las mejores a la disposición en este momento. Estos análisis suelen ser complicados y emplean materiales especializados. Sin embargo, siempre existe un pequeño riesgo de que se produzca algún error.
- Dada la complejidad de los análisis genéticos y de las importantes repercusiones de los resultados de las pruebas, estos se notificarán solo a través de un médico, asesor genético u otro profesional de la salud designado. Los resultados son confidenciales en la medida permitida por las leyes y solo se les revelarán a otros profesionales médicos o terceros con mi consentimiento por escrito o de cualquier otra forma permitida por las leyes. La participación en los análisis genéticos es totalmente voluntaria.
- Entiendo que Mayo Clinic Laboratories no es un banco de conservación de muestras y que mi muestra no estará disponible después de 60 días ni para estudios clínicos futuros. Entiendo que mi muestra se usará solo para los análisis genéticos que yo haya autorizado mediante mi consentimiento, y que no se usará de ningún modo identificable con fines de investigación sin mi consentimiento.
- Encontrará más información sobre las pruebas en: www.MayoClinicLabs.com.

Firmas

Mi firma a continuación confirma mi participación voluntaria en esta prueba. Entiendo que el análisis genético realizado por Mayo Clinic Laboratories es específico únicamente para esta enfermedad y que no garantiza de ninguna manera mi salud, la de un niño en gestación o la de otros familiares.

Firma del paciente / Patient Signature	Fecha (mm-dd-aaaa) / Date (mm-dd-yyyy)
Nombre del paciente, en letra de imprenta (apellido, nombre, segundo nombre) / Patient Printed Name (Last, First, Middle)	
Fecha de nacimiento (mm-dd-aaaa) / Birth Date (mm-dd-yyyy)	
Firma del testigo / Witness Signature	Fecha (mm-dd-aaaa) / Date (mm-dd-yyyy)
Nombre del testigo, en letra de imprenta (apellido, nombre, segundo nombre) / Witness Printed Name (Last, First, Middle)	

Al poner mis iniciales aquí, indico que no deseo participar en estudios de investigación anonimizados con mi muestra: _____.

Todas las muestras de clientes procedentes de Nueva York serán desechadas 60 días después de finalizados los análisis.

Declaración del profesional o asesor: Explicué a esta persona los análisis genéticos junto con sus riesgos, ventajas y alternativas. Abordé las limitaciones especificadas arriba y contesté lo mejor que pude las preguntas que me hizo esta persona.

Firma del profesional o asesor / Provider or Counselor Signature	Fecha (mm-dd-aaaa) / Date (mm-dd-yyyy)
Nombre del profesional o asesor, en letra de imprenta (apellido, nombre, segundo nombre) / Provider or Counselor Printed Name (Last, First, Middle)	