

Número de 4 dígitos de identificación personal PIN: _____

Lugar donde se hizo la prueba: _____

Correo electrónico de confirmación: **mdlsender@wichita.edu**

Información de contacto: _____

AVISO Y AUTORIZACIÓN PARA EXAMEN DE COVID-19 Y REVELACIÓN DE INFORMACIÓN

En respuesta a la emergencia mundial y nacional por la pandemia de COVID-19, el Laboratorio de Diagnóstico Molecular («MDL», por sus siglas en inglés) de la universidad *Wichita State University* ha puesto en práctica políticas y procedimientos basados en recomendaciones actuales de los Centros para control y prevención de enfermedades («CDC», por sus siglas en inglés) y otras autoridades de salud pública estatales y locales, para garantizar la seguridad de la comunidad. Como parte de estas medidas, le pedimos su consentimiento y autorización para que el MDL le realice un examen de diagnóstico de COVID-19 tal como se explica a continuación.

¿Cuáles son los riesgos y beneficios posibles del examen? Como con cualquier examen, existe una probabilidad de que el resultado pueda dar un falso negativo o un falso positivo. Como tal, el resultado del examen no debe ser interpretado como un diagnóstico clínico de infección por COVID-19. El MDL no actúa como su proveedor de servicios médicos para brindarle servicios médicos. Sólo su proveedor de servicios médicos puede hacer un diagnóstico después de evaluar todos los resultados clínicos y de laboratorio.

¿Qué harán ustedes con el resultado de mi examen? El MDL le pide que autorice el manejo del resultado de su examen como sigue:

- Si está de acuerdo con ello, esta autorización permanecerá en efecto hasta lo que suceda primero: (a) una declaración de que la pandemia mundial y nacional de COVID-19 ha terminado; o (b) doce (12) meses después de la fecha de la toma de la muestra.
- Mientras esta autorización esté en efecto, el MDL puede acceder, usar y revelar el resultado de su examen de COVID-19 a su proveedor de servicios médicos, su empleador, escuela, o cualquier otra parte que esté solicitando que se tome este examen de COVID-19, y, al grado requerido por ley, a las entidades gubernamentales federales, estatales, o locales aplicables a fin de monitorear la COVID-19 y promover la salud y la seguridad de la comunidad. Por favor, tome en cuenta que cualquier nueva revelación del resultado de su examen de COVID-19 podría ya no estar protegido según las leyes de privacidad federal y estatal.

¿Cómo se reportará el resultado de mi examen? Si usted ha estado de acuerdo con los términos y condiciones, el resultado de su examen se le enviará a través del portal **SoftGenePortal** de **SSC Soft Computer®**. Por otra parte, su resultado se le reportará a su proveedor de servicios médicos que le ordenó el examen de COVID-19.

¿Qué debería hacer si soy lesionado? Debido a la emergencia por el coronavirus, el gobierno federal ha publicado una orden que puede limitar su derecho a demandar si es lesionado o perjudicado durante su participación en el examen. Si la orden se aplica, esta limita su derecho a demandar a investigadores, proveedores de servicios médicos, cualquier fabricante, distribuidor, e incluso a la universidad *Wichita State University*. Sin embargo, el gobierno federal tiene un programa que puede proporcionarle compensación a usted o a su familia si usted experimentase serios daños físicos o fallecimiento. Para averiguar más sobre este «Programa de compensación por lesiones de contramedidas», por favor visite la página web <https://www.hrsa.gov/cicp>

- **Usted consiente en permitir que la universidad *Wichita State University* procese su examen de COVID-19.**
- **Se le ha proporcionado para leer este *consentimiento informado*.**
- **Usted ha consentido verbalmente con los términos de este *consentimiento informado* y está de acuerdo en permitir que su proveedor de servicios médicos u otra persona que supervise la toma de muestra registre su reconocimiento de este *consentimiento informado*.**
- **Usted reconoce que se le ha informado sobre el proceso del examen y sus posibles riesgos y beneficios.**
- **Usted también reconoce que se le ha dado la oportunidad de hacer preguntas antes del examen y haber recibido respuestas satisfactoriamente.**

Si usted está de acuerdo con lo antes mencionado, por favor mire a su proveedor de servicios médicos y verbalmente dígame «Estoy de acuerdo con el consentimiento.» Su proveedor de servicios médicos registrará su respuesta en el sistema de registro de salud apropiado para nuestros archivos