



UNR

Facultad de Ciencias Bioquímicas y Farmacéuticas

Suipacha 531 - S2002LRK Rosario - Argentina | +54 (0) 341- 4804592/3 | www.fbioyf.unr.edu.ar

CUESTIONARIO

[2]

EN TODO MOMENTO SE RECOMIENDA LA CONSULTA PREVIA CON MÉDICOS/AS PARA EL USO DE CANNABIS MEDICINAL

Estimado Usuario/Beneficiario: Lo/a invitamos a completar el siguiente cuestionario con el fin de investigación para la mejora de la Salud Pública. Los datos ingresados se resguardarán según los principios generales de secreto profesional.

El siguiente cuestionario es anónimo con lo cual no se deberá consignar nombres y/o apellidos o DNI.

REFERENCIAS EL USUARIO

1- Correo electrónico para recibir el informe en letra clara: _____

2- Completar el siguiente código de identificación de muestra siguiendo el Instructivo [1]

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

SOBRE LA SOLICITUD DE ANÁLISIS EN LA MUESTRA. Marcar con una X

- ☐ Análisis cromatográfico CANNABINOIDES en aceite - Valor: **\$40.000**
- ☐ Análisis cromatográfico TERPENOS en aceite - Valor: **\$40.000**
- ☐ Análisis cromatográfico CANNABINOIDES en Material vegetal - Valor: **\$52.000**
- ☐ Análisis cromatográfico TERPENOS en Material Vegetal - Valor: **\$52.000**
- ☐ Análisis cromatográfico CANNABINOIDES + TERPENOS en Material vegetal - Valor: **\$78.000**
- ☐ Análisis microbiológico en aceite - Valor: **\$35.000**

SOBRE LA PROCEDENCIA DE LA MUESTRA

3- Completar según corresponda (al reverso de la hoja puede incluir detalles): _____

3.1 Si la procedencia del aceite es INTERNACIONAL, indique qué país: _____

3.2 El aceite proviene (marque con una cruz):

- A ☐ De producción de TERCEROS.
- B ☐ De producción artesanal PROPIA.
- C ☐ De producción INDUSTRIAL.

3.3 Si conoce la variedad del material vegetal, favor de mencionarla: _____

3.4 Si conoce el método de extracción por el cual se realizó la elaboración del aceite, márkelo con una cruz:

- A ☐ Extracción con alcohol.
- B ☐ Extracción con aceite.
- C ☐ Otro (describa): _____

SOBRE LOS MOTIVOS DEL USO

4- Motivo por el cual consume: _____

5- Está asesorado/a por un médico/a? (tachar lo que no corresponda): SI / NO | De qué sector?: Público / Privado

6- Si mancó NO, ¿qué otro tipo de asesoramiento tiene?: _____

7- ¿Qué cantidad de gotas toma por día?: _____

8-Tiempo de tratamiento con aceite de cannabis: _____

9-Durante este período, ¿utilizó aceite del mismo origen?: _____

10- ¿Considera que el uso del aceite de cannabis, produjo mejoras en su afección? _____

La Facultad de Cs. Bioquímicas y Farmacéuticas de la UNR solamente realizará estudios de investigación en los aceites colaborando científicamente en su análisis, no siendo responsable por el uso indebido, comercialización u otra utilización de la información que fuera consecuencia del resultado de los análisis.

Ante dudas en relación al análisis **cromatográfico** escribir a: laboratoriocgem@fbioyf.unr.edu.ar;

laboratoriocgem@gmail.com o al WhatsApp: [3412640939](https://wa.me/3412640939)

Ante dudas en relación al análisis **microbiológico** escribir a: ceremic@fbioyf.unr.edu.ar

Puede agregar cualquier aclaración en el reverso de la hoja →