**CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA TAMIZAJE DE ANEMIA EN NIÑOS(AS) 0 – 5 AÑOS**

**CONTRATO 1169 DE 2017 – SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL – ESE SOLUCIÓN SALUD**

Yo\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_­­­­­­\_\_\_\_\_, identificado con documento de identidad tipo \_\_\_\_\_ número \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, progenitor o adulto responsable del niño (a) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ identificado con Registro Civil N° \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, autorizo a la Empresa Social del Estado del Departamento del Meta ESE Solución Salud, para que le sea tomada la muestra de sangre con destino al estudio de tamizaje de anemia para: Ejecución del contrato N° 1169 de 2017 con la Secretaría de Salud Departamental.

Certifico que me han explicado que al niño (a) le serán tomada aproximadamente 1.5 ml muestra de sangre venosa para realizar análisis de hematocrito y hemoglobina y establecer si presenta anemia.

Que dichos resultados serán entregados a la Secretaría de Salud Departamental.

Igualmente me explican que si el niño (a) presenta valores compatibles con anemia, será canalizado hacia la consulta médica por consulta externa de su IPS de primer nivel.

Me explican que es posible que requieran una segunda muestra si es necesario verificar los resultados del niño(a) para lo cual se contactarán conmigo al número de contacto que he registrado en el formato FR-LAB-31.

Certifico que me han explicado que el niño (a) puede presentar molestias normales en el sitio de la punción luego de la toma de muestra, pero si éstas persisten, puedo acudir al puesto o centro de salud para que sea revisado.

Además que de todas maneras siempre se realizará una buena desinfección del área de punción y se usarán elementos completamente desechables en la toma de muestras.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma y cédula del responsable del menor

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Parentesco