

Nº de Ficha

MANEJO CLÍNICO Y EPIDEMIOLOGICO

Inicial Contacto Fecha Citación

## MODELO CARTA DE CONSENTIMIENTO EXAMEN VIH

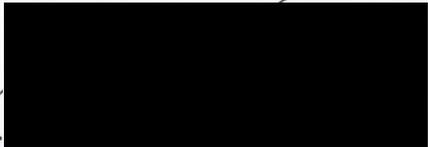
Estimado(a) consultante:

El ministerio de Salud ha determinado que el examen de detección del VIH debe ser voluntario, con consejería pre y post test y por consentimiento por escrito.

Esto significa:

- ❖ **VOLUNTARIO:** Usted decide si quiere o no hacerse el examen.
- ❖ **CON CONSEJERÍA:** Usted debe recibir información, orientación y apoyo antes de realizarse el examen y al momento de la entrega del resultado. Este procedimiento se llama consejería para el VIH.
- ❖ **CON CONSENTIMIENTO:** Usted debe dejar constancia de su voluntad frente al examen, firmando frente a la frase que represente su decisión. Su decisión libre y voluntaria no alterará su derecho a la atención que le corresponde.

1. **SI** Acepto realizarme el examen de detección de VIH:

  
Firma consultante o representante legal

2. **NO** Acepto realizarme el examen de detección de VIH:

\_\_\_\_\_  
Firma consultante o representante legal

  
\_\_\_\_\_  
Nombre y Firma Consejero(a)

Fecha: 11/01/7