Consentimiento para participar en el Programa WISEWOMAN

El programa WISEWOMAN me ayudará a identificar los riesgos de tener una enfermedad cardiovascular (ECV, también conocida como enfermedad cardiaca), tener un ataque al corazón, un derrame cerebral o diabetes. El programa WISEWOMAN trabajará conmigo para realizar cambios saludables que reducirán mi riesgo de contraer estas enfermedades. Para ser elegible para WISEWOMAN, debo tener entre **40 y 64 años de edad** y el ingreso familiar debe ser **menor o igual al 250%** del Nivel Federal de Pobreza.

El Programa WISEWOMAN:

- Medirá mi estatura, peso y presión arterial.
- Tomará una pequeña muestra de sangre con una tirita para medir el azúcar en la sangre (glucosa) y el colesterol (colesterol total y colesterol HDL). La punción en el dedo puede doler brevemente, pero no debe causarle mucha incomodidad.
- Me hará preguntas acerca de mi historial de salud, el historial de salud de mi familia y mi estilo de vida. Estas preguntas ayudarán a determinar mi riesgo de tener diabetes o tener un ataque cardíaco o un derrame cerebral.
- Usará mis medidas físicas y la información que proporcione para monitorear y evaluar el programa.
- Me referirá al Programa de navegación para el control del cáncer cervical y de seno de Michigan si no estoy al día con mis exámenes de detección de cáncer cervical o de seno. Ese programa me ayudará a actualizarme en los servicios de detección de cáncer.

Resultado de pruebas

- Entiendo que los resultados de las pruebas no son un diagnóstico de una enfermedad.
- Si alguno de mis resultados no es normal, WISEWOMAN me referirá para una evaluación médica.
- Si es necesario, WISEWOMAN también me puede recomendar para análisis de sangre para el colesterol y la diabetes. El análisis de sangre utilizará una aguja para extraer la sangre de una vena de mi brazo. Puede ser incómodo cuando la aguja entra en la vena. La incomodidad no debe durar mucho tiempo.

Cambios de estilo de vida

- Tendré la oportunidad de trabajar para dar pequeños pasos para mejorar mi salud.
- Si deseo, puedo trabajar con un asesor de salud para establecer una pequeña meta saludable que sea interesante para mí.
- Puedo elegir participar en un programa comunitario como el Programa de Prevención de la Diabetes, TOPS, o Cooking Matters (Clase de Cocina) y WISEWOMAN pagará algunos o todos los costos.
- Toda mi información se mantendrá en privado y no se compartirá con ninguna persona que no sea parte del programa WISEWOMAN a menos que yo lo autorice por escrito.

¿Quién pagará por los servicios de WISEWOMAN? **INICIALES_____**

- Si no tengo seguro médico, el programa WISEWOMAN pagará por los servicios mencionados anteriormente siempre y cuando sea elegible para WISEWOMAN, y siempre que vea a un proveedor de atención médica participante. Si estoy asegurada, WISEWOMAN pagará los servicios que no están cubiertos por mi seguro.
- **Tendré que pagar por cualquier otra cita médica de seguimiento, exámenes de seguimiento y cualquier medicamento recetado por mi proveedor.**
- Si no puedo pagar el medicamento, es posible que pueda solicitar ayuda a los Programas de asistencia para medicamentos recetados para que me ayuden a pagar la medicina.

Entiendo completamente la información en esta forma y acepto participar en el Programa WISEWOMAN. También entiendo que tengo el derecho de rechazar estos servicios en cualquier momento. Si tiene preguntas, comuníquese al 1-844-I GOT SCREENED (1-844-446-8727) o MiWISEWOMAN@michigan.gov.

_____	_____
Firma del participante Fecha	Firma del testigo Fecha
_____	_____
Nombre del participante	Nombre del testigo
_____	_____
Firma del tutor (si procede)	Nombre del tutor o (si procede)