PLANTILLA DE CARTA DE AVISO

Protocolo: IRB-[identifier]

Título del protocolo de la IRB: [title]

Fecha: [date]

Estimado/a [Research Participant]:

Usted está recibiendo esta comunicación porque es un participante en el estudio de investigación mencionado arriba. El propósito de esta carta es avisarle sobre un cambio en la información del formulario de consentimiento que usted leyó y firmó.

Boston Children’s Hospital ha implementado recientemente un nuevo sistema de expediente médico electrónico (EMR). El nuevo sistema electrónico incluye información sobre individuos que participan en la investigación. Este cambio se hizo para facilitar las operaciones de investigación clínica, como la programación, la facturación, la solicitud de pruebas y la comunicación con los participantes. Su expediente médico ahora incluye la mención de su participación en la investigación mencionada arriba. Toda la otra información contenida en el formulario de consentimiento original permanece sin cambios. Su expediente médico está protegido de acuerdo con las políticas del hospital y las leyes. No proporcionaremos la información sobre su participación en la investigación a nadie que no esté afiliado a Boston Children's Hospital de una manera en que pueda identificarlo, a menos que obtengamos su permiso, o que la ley lo permita o lo exija.

Puede hablar con un miembro del equipo de investigación si tiene preguntas. Comuníquese con [\*\*\*\*].

Si tiene preguntas sobre sus derechos como participante de una investigación, envíe un correo electrónico a irb@childrens.harvard.edu.

Gracias.

[PI name]

[PI contact information]