|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | C:\Users\emoo.HOLLOWS\AppData\Local\Microsoft\Windows\INetCache\Content.Word\Logo-standalone-JPEG.JPG |  |
| C:\Users\emoo.HOLLOWS\AppData\Local\Microsoft\Windows\INetCache\Content.Word\Orbis.jpgImage result for aravind eye care systemsC:\Users\emoo.HOLLOWS\AppData\Local\Microsoft\Windows\INetCache\Content.Word\Seva.org_Logo_CLR_WHT_box.png | |

**Attachment B: Carta de invitación y formulario de consentimiento - Gerentes de servicio**

20 May 2019

Estimada colega,

**Re: Invitación a participar en el proyecto de investigación.**

Somos un grupo de organizaciones de salud ocular líderes que escribimos para invitarlo a participar en un estudio de investigación. El estudio tiene como objetivo determinar si Cataract BOOST (Better Operative Outcomes Software Tool) puede mejorar los resultados quirúrgicos de las cataratas, integrarse eficazmente con la rutina de quirúrgica y mejorar el rendimiento del cirujano.

BOOST es un programa de software simple, gratuito y fácil de usar para monitorear los resultados quirúrgicos de cataratas. Se puede acceder a BOOST a través de una aplicación de teléfono y un programa de computadora. El folleto de información tiene más información sobre el estudio.

Si participa en este estudio, deberá identificar un contacto principal (administrador de servicios / administrador) para coordinar a los cirujanos que participan en su sitio de trabajo. Se le pedirá al cirujano que complete una breve encuesta antes y después del período de estudio, y se le puede pedir que participe en una breve entrevista de 30 minutos (opcional). Al registrarse para el estudio, se le pedirá al administrador que identifique uno o más cirujanos de cataratas para que participen. Se le pedirá a los cirujanos que ingresen datos de resultados quirúrgicos en BOOST y participen en una breve encuesta antes y después del período de estudio. También se les puede pedir que participen en una breve entrevista de 30 minutos (opcional).

**Nota:** No se proporcionarán datos de pacientes a los investigadores en ningún momento durante o después del estudio. Usted y los cirujanos participantes de su instituto tienen la libertad de retirarse del estudio en cualquier momento.

El idioma principal para este estudio es el inglés. Todo el material de estudio, incluida la aplicación BOOST, está disponible en español.

**Cómo registrarse: Por favor revise, firme y devuelva por correo electrónico (**[BOOST@hollows.org](mailto:BOOST@hollows.org)) **El formulario de consentimiento adjunto (página 2-3).**

Para obtener más información, consulte el folleto de información adjunto o comuníquese con el coordinador del proyecto o el investigador principal:

|  |  |
| --- | --- |
| Elise Moo  BOOST Research Coordinator  [BOOST@hollows.org](mailto:BOOST@hollows.org) | Professor Nathan Congdon  BOOST Lead Investigator  ncongdon1@gmail.com |

|  |
| --- |
| **ADMIN USE ONLY**  Site ID: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **Ref:** 18/48v2  **Date:** 26 Oct 2018 |

**Formulario de consentimiento del participante**

**Título:** Se puede usar el BOOST (Better Operative Outcomes Software Tool) mejorar los resultados quirúrgicos de cataratas? Un studio

**Título corto:** Estudio de cataratas BOOST

**Fecha inicio:** 1 Noviembre 2018 **Fecha final:** 30 Septiembre 2019

|  |  |
| --- | --- |
| **Nombre y Puesto** |  |
| **Nombre de hospital o servicio quirúrgico de catarata** |  |
| **País** |  |
| **Provincia** |  |
| **Ciudad** |  |

**Por favor**

**caja inicial**

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Confirmo que me han entregado y leído y comprendido el folleto de información para este studio, He tenido la oportunidad de preguntar y recibir respuestas a cualquier pregunta. |  |
| 1. Entiendo que mi participación es voluntaria y puedo retirarme en cualquier momento, sin dar ninguna razón. |  |
| 1. Estoy de acuerdo en participar en el estudio, incluidos los procedimientos mencionados en el Folleto de información. |  |
| 1. Entiendo que mi participación o no participación no afectará mi carrera, mi atención médica ni mis derechos legales de ninguna manera. |  |
| 1. Entiendo que todos los datos se tratarán de forma segura y se almacenarán de forma adecuada según lo exige Queen´s University Belfast (Reino Unido) y el European Union General Data Protection Regulation (GDPR). |  |
| 1. Entiendo que no seré identificable en ningún dato publicado en relación con este proyecto. |  |

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

Acepto participar en este Proyecto.

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

Nombre del Gerente de Servicio Fecha Firma

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

Nombre del persona que toma Fecha Firma

consentimiento

(*si es diferente del investigador*)†



Nathan Congdon 21/01/2019

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

Investigador principal Fecha Firma

**Datos de contacto de los investigadores:**

Professor Nathan Congdon – Lead Investigator

Queen’s University Belfast

ncongdon1@gmail.com

Elise Moo – BOOST Research Coordinator

The Fred Hollows Foundation

[BOOST@hollows.org](mailto:BOOST@hollows.org)

† Un miembro debidamente calificado del equipo del proyecto debe proporcionar la explicación y la información sobre el proyecto de investigación.

**El investigador debe conservar una copia firmada de este formulario y entregarla al participante.**