**CARTA DE AUTORIZACIÓN DIRECTIVOS**

**DE INSTITUCIONES O CENTROS**

Sr./Sra.

(Nombre de la persona que autoriza

Cargo e institución)

Presente

Usted ha sido invitado a participar en el proyecto de investigación titulado: (*“Título del proyecto”, a cargo del investigador -nombre del investigador principal-, docente de la Escuela XX, Facultad/Instituto XX, de la Universidad de Las Américas).* El objetivo de esta carta es ayudarlo(a) a tomar la decisión de autorizar la realización de la presente investigación en el marco de la *institución/facultad/escuela/clínica* que usted dirige.

El propósito general del estudio es (*describir brevemente el objetivo general del estudio*). Los resultados de esta investigación permitirán (*describir los resultados esperados y el aporte social y científico).*

A través de la presente carta, **se le solicita la autorización** para que miembros del equipo de investigación a cargo del Sr. XXX (*nombre del investigador principal*) establezcan contacto con el centro que usted dirige, así como con sus *funcionarios/estudiantes/pacientes,* a fin de coordinar la manera en que se puede invitar a los usuarios del centro a participar del estudio de manera voluntaria.

El procedimiento de toma de contacto y reclutamiento de los participantes del estudio es el siguiente:

*Describir de manera detallada como se pretende invitar a los participantes, seleccionarlos y reclutarlos. Especificar la modalidad del procedimiento de consentimiento informado, así como los resguardos éticos generales a llevar a cabo.*

Al aceptar participar y autorizar el estudio en la institución que usted dirige, se le solicita que facilite las condiciones y el espacio físico para que los miembros del equipo de investigación puedan realizar los procedimientos antes descritos.

Asimismo, el equipo de investigación le ofrece la posibilidad de que usted y su institución reciban una retroalimentación general sobre los resultados del estudio una vez finalizado éste, ya sea de tipo escrito o a través de charlas. Cabe señalar que no se entregará información individualizada sobre casos específicos, sino que las conclusiones generales del estudio, reguardando así la confidencialidad y anonimidad de los participantes.

Si tiene cualquier duda o pregunta, usted puede contactarse con el/la investigador(a) principal del estudio, *Nombre del IP*, al teléfono *celular: XXXXX* o bien al correo electrónico: *XXXXX*. Si tiene preguntas respecto de sus derechos como participante del estudio, puede contactarse con el Comité Ético-Científico de Universidad de Las Américas:

Presidenta María Mafalda Robledano, al correo electrónico: [mrobledano@udla.cl](mailto:mrobledano@udla.cl)

Secretaria: Marcela Cabrera, al correo electrónico: [mcabrerap@udla.cl](mailto:mcabrerap@udla.cl)

HE TENIDO LA OPORTUNIDAD DE LEER ESTA CARTA DE AUTORIZACIÓN Y DE QUE ME EXPLIQUEN SU CONTENIDO, ASÍ COMO DE HACER PREGUNTAS ACERCA DE LA INVESTIGACION TITULADA: *“Titulo del proyecto”.*

HE COMPRENDIDO LA INFORMACIÓN QUE ME HAN ENTREGADO Y A TRAVÉS DE LA FIRMA DE ESTE DOCUMENTO **EXPRESO MI CONFORMIDAD Y AUTORIZACION** PARA LA REALIZACION DE ESTE ESTUDIO EN *XXXXX (NOMBRE DE LA INSTITUCION*).

(firma)

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

Nombre del directivo

Cargo e institución a la que pertenece

(firma)

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

Nombre del investigador

Ciudad, \_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 202\_\_\_.

(Firmas en duplicado: una copia para el directivo y otra para el investigador)