**Ejemplo - Consentimiento para la Prueba EyeDetect**

ANTECEDENTES

Se le invita a participar en una prueba llevada a cabo por \_\_\_\_\_\_\_\_(Empresa)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ . Antes de decidir, es importante que usted entienda por qué se está haciendo esta prueba y lo que implica. Por favor tome su tiempo para leer cuidadosamente la siguiente información y para decidir si acepta participar.

Esta es una prueba de detección de mentiras. El objetivo es descubrir maneras de detectar cuando las personas mienten sobre algo que hicieron o dejaron de hacer. Se les pedirá a los participantes realizar una prueba en la computadora.  Los investigadores van a registrar los movimientos oculares de los participantes y la dilatación de sus pupilas mientras responde a las preguntas en un intento de identificar las respuestas falsas.

PROCEDIMIENTO DE LA PRUEBA

Se espera que la participación en esta prueba tome hasta una hora de su tiempo. Si decide participar, se le pedirá que responda preguntas acerca de \_\_\_\_(Evaluación)\_\_\_\_\_ en \_\_\_\_\_\_\_\_(Empresa o Empleo Anterior)\_\_\_\_\_, adicionalmente se le pedirá que respondan preguntas acerca de \_\_\_\_(Evaluación)\_\_\_\_\_durante su trabajo en \_\_(Empresa o Empleo Anterior)\_\_\_\_.

En la sala de prueba, usted estará sentado ante una pantalla de computadora y se le pedirá que complete un breve cuestionario en la misma computadora. Después del cuestionario, un rastreador ocular montado en el monitor de la computadora registrará sus movimientos oculares y tamaño de la pupila, mientras usted responde "verdadero" o "falso" a las declaraciones tales como: “He manejado dinero falsificado” y “Este cuarto tiene una muy buena vista al océano”. Habrá 48 declaraciones de este tipo.  Todo lo que diga durante la prueba, sus respuestas, los movimientos oculares y los tiempos de respuesta se utilizan para descubrir si ha respondido a las declaraciones con sinceridad. Las 48 declaraciones se presentarán varias veces.  Entre repeticiones de las declaraciones en la prueba, se le pedirá que responda a otras preguntas.

Usted debe ser consciente que es libre de optar por no participar en cualquier momento, antes o después de que usted haya dado su consentimiento, y su negativa a participar no conducirá a nada en su contra de ninguna manera.

RIESGOS

Los resultados de esta prueba serán evaluados por \_\_\_\_(Empresa)\_\_\_\_\_. De esta manera se tomarán o no las medidas disciplinarias necesarias después de obtenidos los resultados de esta prueba.

CONFIDENCIALIDAD

La información recolectada será confidencial mediante la asignación de un código a todos los datos que se recojan. Sus datos no serán asociados de ninguna manera con sus propios datos personales.

PARTICIPACIÓN VOLUNTARIA

Depende de usted el decidir si desea participar o no participar. Si decide participar, se le pedirá que firme este documento de consentimiento. Si usted decide participar es igual libre de retirarse en cualquier momento y sin dar una explicación.

CONSENTIMIENTO

Al firmar este documento de consentimiento, yo confirmo que he leído y entendido la información presentada en el mismo. Entiendo que mi participación es voluntaria, y soy libre de retirarme en cualquier momento sin dar una explicación y sin costo. Acepto voluntariamente participar en este estudio.

Esta es una prueba de detección de mentiras para determinar si ha violado alguna política de \_\_\_\_(Empresa)\_\_\_\_\_. Por favor marque con sus iniciales cada enunciado posterior para indicar que ha entendido y ha dado consentimiento a los términos de esta prueba

\_\_\_\_ Entiendo que mi participación es completamente voluntaria y puedo terminar la prueba en cualquier momento.

\_\_\_\_ Entiendo que si completo la prueba, la información resultante será entregada a la Dirección de \_\_\_\_(Empresa)\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Entiendo que mi experiencia con esta prueba son considerados confidenciales, y si hablo de esta prueba con otra persona, compañero o empleado de \_\_\_\_(Empresa)\_\_\_\_\_, enfrentaré acciones disciplinarias.

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

ID del Participante Fecha

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

Nombre del Participante Firma del Participante

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

Fecha

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

Nombre de la Persona que recibe el Consentimiento

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

Firma de la Persona que recibe el Consentimiento