

# ANEXO 1 (CEICA)



**Informe Dictamen Favorable  
Proyecto Investigación Biomédica**

C.P. - C.I. PI16/0028

24 de febrero de 2016

Dña. María González Hijos, Secretaria del CEIC Aragón (CEICA)

## CERTIFICA

**1º.** Que el CEIC Aragón (CEICA) en su reunión del día 24/02/2016, Acta N° 04/2016 ha evaluado la propuesta del investigador referida al estudio:

**Título: Estudio del estado inflamatorio de la superficie ocular mediante biomarcadores en pacientes con glaucoma.**

**Investigador Principal: Vicente Polo Llorens. HU Miguel Servet**

**Versión protocolo: febrero/2016**

**Versión hoja de información y consentimiento: febrero/2016**

**2º.** Considera que

- El proyecto se plantea siguiendo los requisitos de la Ley 14/2007, de 3 de julio, de Investigación Biomédica y su realización es pertinente.
- Se cumplen los requisitos necesarios de idoneidad del protocolo en relación con los objetivos del estudio y están justificados los riesgos y molestias previsibles para el sujeto.
- Es adecuado el procedimiento de obtención del consentimiento informado.
- El alcance de las compensaciones económicas previstas no interfiere con el respeto a los postulados éticos.
- La capacidad de los Investigadores y los medios disponibles son apropiados para llevar a cabo el estudio.

**3º.** Por lo que este CEIC emite **DICTAMEN FAVORABLE** a la realización del estudio.

Lo que firmo en Zaragoza, a 24 de febrero de 2016

  
María González Hijos  
Secretaria del CEIC Aragón (CEICA)

## ANEXO 2 (Consentimiento informado)

Anexo II. Consentimiento informado.

*Título del estudio:* "Estudio del estado inflamatorio de la superficie ocular mediante biomarcadores en pacientes con glaucoma."

Yo:  
(Poner nombre y apellidos)

*Declaro que he sido amplia y satisfactoriamente informado de forma oral, he leído este documento, he comprendido y estoy conforme con las explicaciones del procedimiento, que dicha información ha sido realizada. He podido hacer preguntas sobre el estudio.*

*He hablado con:*

*(Nombre del investigador)*

*Comprendo que mi participación es voluntaria. Comprendo que puedo retirarme del estudio:*

*1° Cuando quiera*

*2° Sin tener que dar explicaciones*

*3° Sin que esto repercuta en mis cuidados médicos*

*Presto libremente mi conformidad para participar en el estudio*

Firma del participante

Fecha

Firma del investigador

Fecha

## ANEXO 3 (OSDI)

Iniciales del paciente:

Fecha de Visita:

Nº de Visita:

### CUESTIONARIO OSDI

Por favor, conteste a las siguientes preguntas marcando con una cruz la casilla que mejor describa su respuesta:

|  | Siempre | Casi siempre | La mitad del tiempo | Algunas veces | Nunca | NS/NC |
|--|---------|--------------|---------------------|---------------|-------|-------|
| ¿Ha tenido alguno de estos síntomas en la última semana?   |         |              |                     |               |       |       |
| Sensibilidad a la luz  |         |              |                     |               |       |       |
| Sensación de arenilla  |         |              |                     |               |       |       |
| Dolor ocular   |         |              |                     |               |       |       |
| Visión borrosa   |         |              |                     |               |       |       |
| Mala visión  |         |              |                     |               |       |       |
| ¿Los problemas con sus ojos le han limitado a la hora de realizar alguna de las siguientes actividades durante la semana pasada? |         |              |                     |               |       |       |
| Lectura  |         |              |                     |               |       |       |
| Conducción nocturna  |         |              |                     |               |       |       |
| Uso de ordenador o pantallas de cajero   |         |              |                     |               |       |       |
| Ver TV   |         |              |                     |               |       |       |
| ¿Ha sentido molestias en los ojos en las siguientes situaciones durante la semana pasada?  |         |              |                     |               |       |       |
| Viento   |         |              |                     |               |       |       |
| Ambientes muy secos  |         |              |                     |               |       |       |
| Aire acondicionado   |         |              |                     |               |       |       |

## ANEXO 4 (OXFORD)

