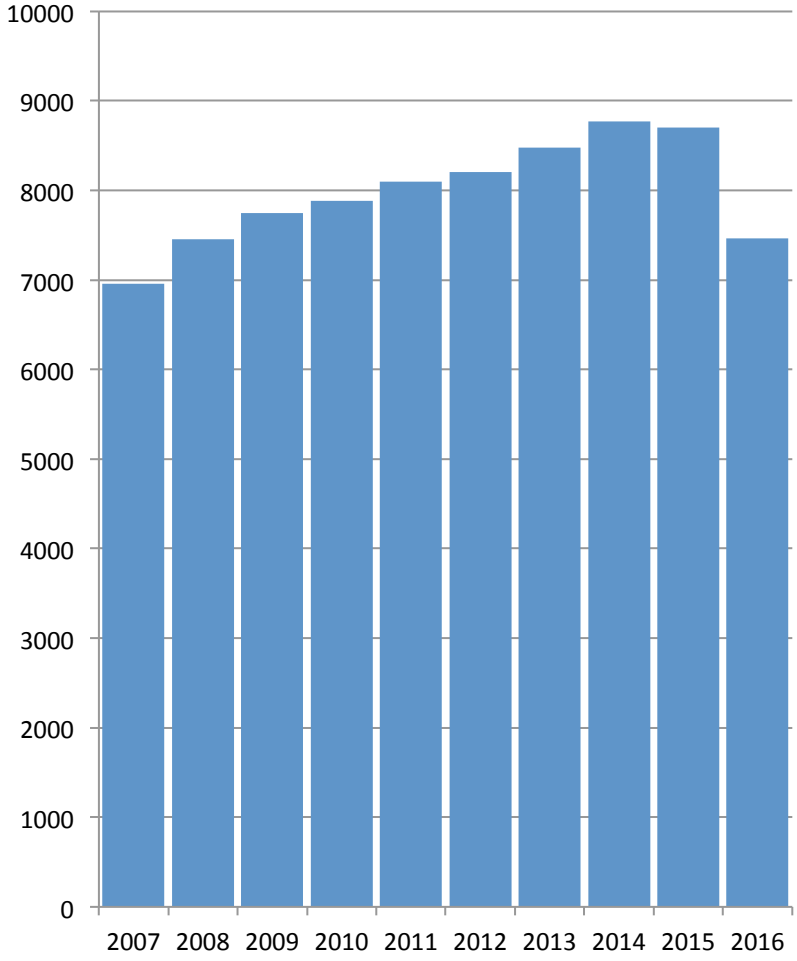
INVESTIGACION EN LA RED NACIONAL DE DONACION

Alberto Sandiumenge
Especialista en Medicina Intensiva
Coordinador Medico de Donación y Trasplante
H.U Vall d´Hebron. Barcelona

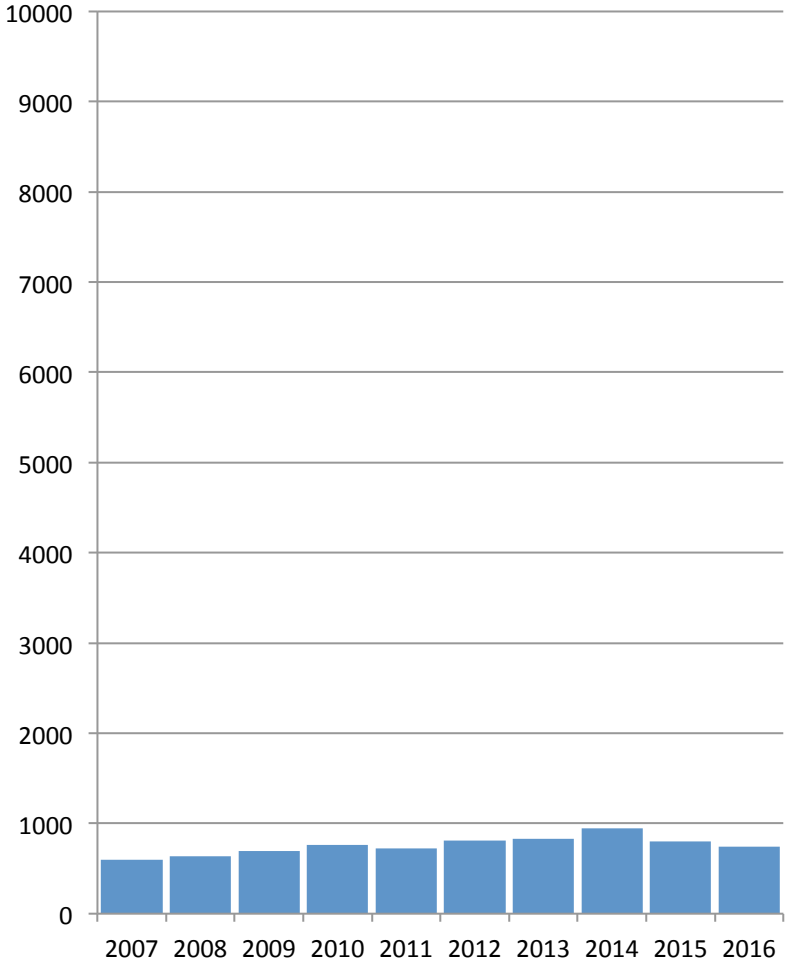
Reunión Nacional de Coordinadores de Trasplantes

18 al 20 de octubre 2017

Pubmed - (((((((**organ transplantation**)) AND ("2007"[Date - Publication] : "3000"[Date - Publication])))))



Pubmed-(((((((((**organ donation and procurement**)) AND ("2007"[Date - Publication] : "3000"[Date - Publication]))))))))



XXXII

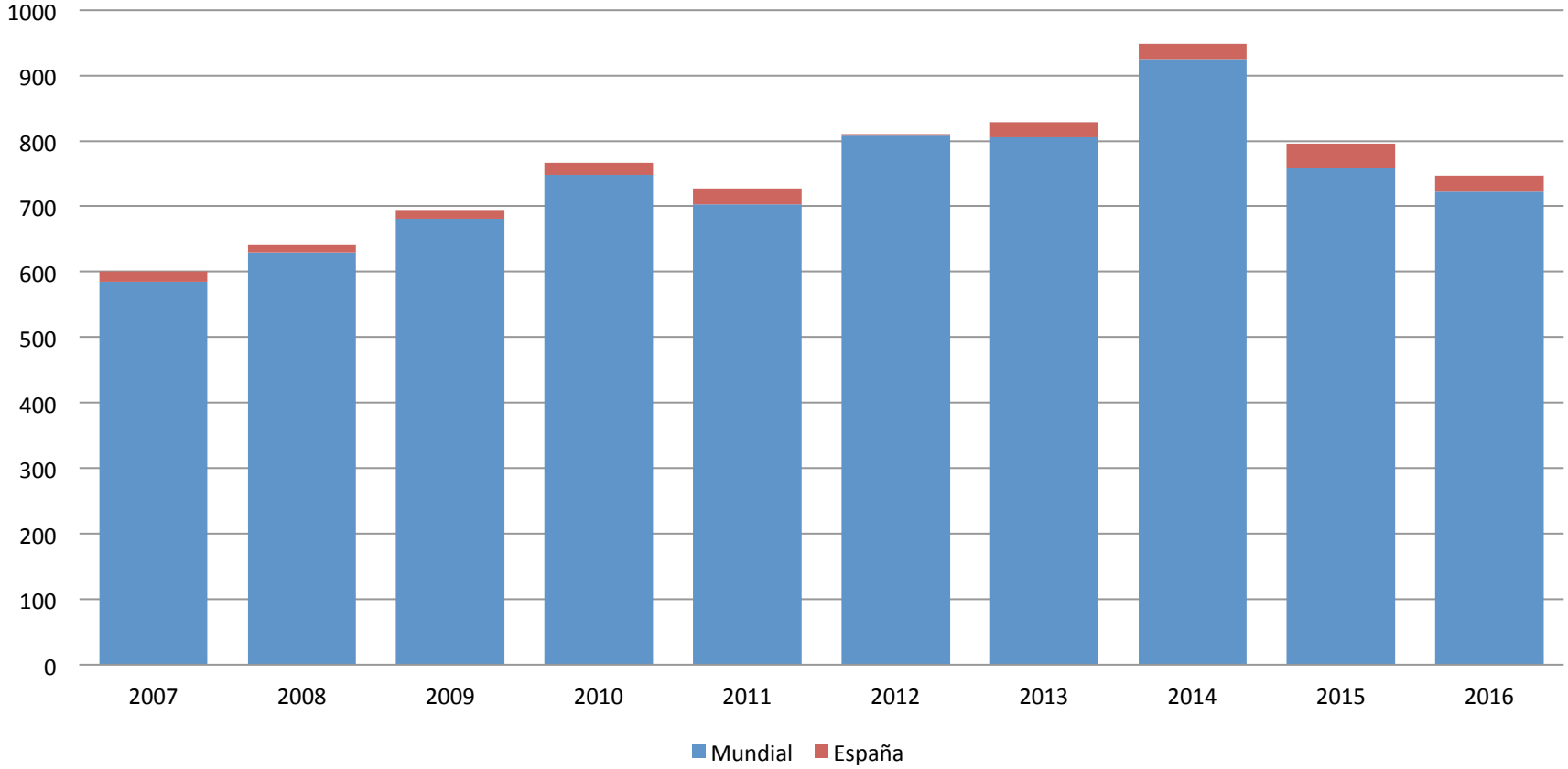
S A N T A N D E R

Reunión Nacional de Coordinadores de Trasplantes

18 al 20 de octubre 2017

PubMed

Pubmed-(((((((((organ donation and procurement)) AND ("2007"[Date - Publication] : "3000"[Date - Publication]))))))) AND "spain"[Affiliation]

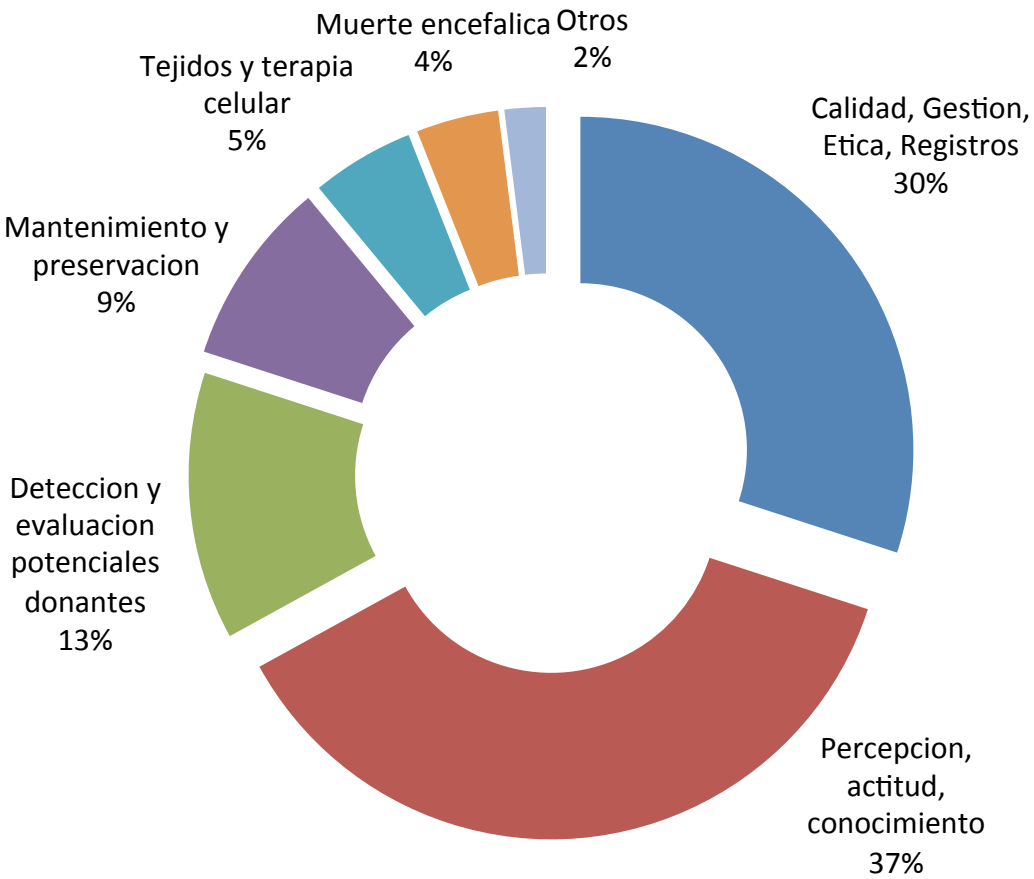


XXXII SANTANDER

Reunión Nacional de Coordinadores de Trasplantes

18 al 20 de octubre 2017

PubMed



50% Editoriales Revisiones

30% Encuestas Surveis

20% Estudios clinicos

XXXII SANTANDER

Reunión Nacional de Coordinadores de Trasplantes

18 al 20 de octubre 2017

¿Por qué crees que a pesar de ser líderes en donación desde hace décadas no destacamos en investigación en ese tema?

FINANCIACION PUBLICA

XXXII

S A N T A N D E R

Reunion Nacional de Coordinadores de Trasplantes

18 al 20 de octubre 2017

FINANCIACION PRIVADA

Obra Social "la Caixa"

CONVOCATORIAS | PROGRAMA DE VIVIENDA | CENTROS OBRA SOCIAL

POBREZA Y ACCIÓN SOCIAL | INVESTIGACIÓN Y SALUD | EDUCACIÓN Y BECAS | CULTURA | CIENCIA | INTERNACIONAL

PAÍS: España | IDIOMA: Español

Identifícate | Actualidad | Descubre | Contacto

Fundación MAPFRE

Centro de Documentación | Nuestros sites

Inicio | Accesibilidad | Contacto | Mapa Web | Enviar Página | Preguntas Frecuentes | English

FUNDACIÓN RAMÓN ARECES

Buscar

IdiPAZ
Instituto de Investigación
Hospital Universitario La Paz

Buscador
FTP

¿Qué es IdiPAZ? | Áreas de investigación | Espacio del Investigador | Prensa | Actualidad

Espacio del investigador

- Formación y docencia
- Calidad
- Convocatorias y ayudas
- Proyectos de investigación
- Publicaciones
- Actos científicos
- Plataformas de apoyo
- Zona restringida

Convocatorias y ayudas

Nacionales | Propias IdiPAZ
Internacionales | UAM

Propias IdiPAZ

Convocatorias plazo cerrado

Convocatoria	Descripción	Plazos	Resolución
Ayudas a Proyectos de Investigación Dr. Luis Álvarez 2017 **FIBHULP**	Convocatoria Anexo 1	Cerrada	Listado provisional admitidos Listado definitivo de admitidos
Convocatoria de la Ayuda para la Intensificación de la Actividad Investigadora **Fundación para la Investigación Biomédica del Hospital Universitario la Paz-IdiPAZ**	Convocatoria	Cerrada	-

XXXII

S A N T A N D E R

de Coordinadores de Trasplantes

18 al 20 de octubre 2017

FINANCIACION PRIVADA

FUNDACIÓN MUTUAMADRILEÑA
Nuestra forma de ser

Conoce la Fundación | Noticias | Estudios | Canal Fundación Mutua | Alumni | Mutua Madrileña

Cultura | Acción Social | Salud | Seguridad Vial

Becas | Convenios | Cursos | Ayudas a la Investigación | Publicaciones | Conferencias | Consejos de Prevención

Estás en: Inicio › Salud › Ayudas a la Investigación › Detalle Ayudas a la Investigación

XIV Convocatoria para la adjudicación de Ayudas a Proyectos de Investigación en salud 2017. ‹ Volver

- Descargar Modelo de Solicitud de ayuda a proyecto de investigación
- Descargar plantilla Currículum equipo investigador
- Descargar Modelo de comunicación externa
- Descargar Modelo aceptación de bases de la convocatoria

(NOTA: Si tiene problemas a la hora de rellenar los documentos de word, porque le aparecen en vista protegida, consulte cómo proceder en el siguiente enlace)

BASES REGULADORAS DE LA CONVOCATORIA DE AYUDAS A LA INVESTIGACIÓN 2017

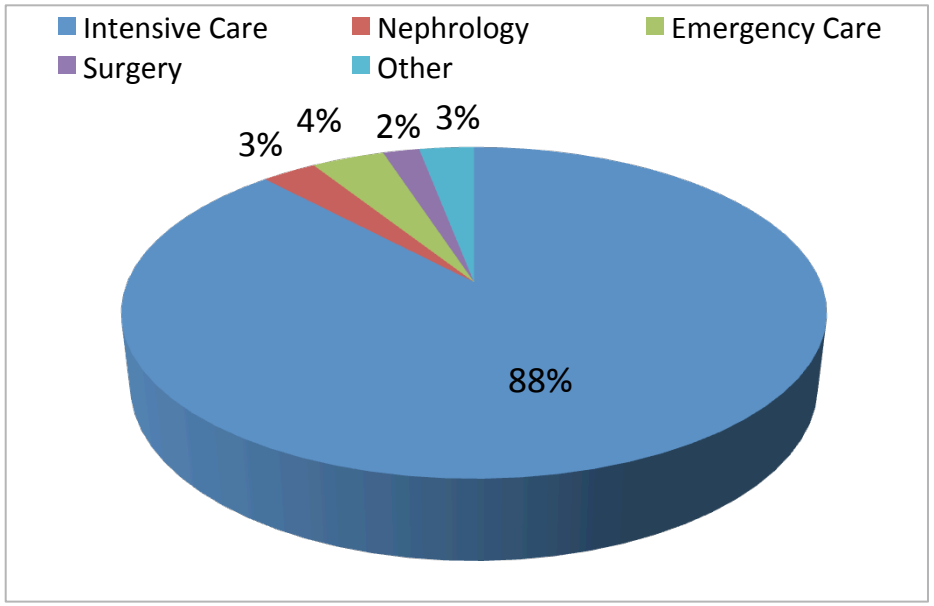
Fundación Mutua Madrileña convoca la XIV edición de Ayudas a la Investigación mediante la que va a seguir apoyando proyectos de investigación clínica que se desarrollen en las siguientes cuatro áreas: "**Oncología**", centrada en cáncer ginecológico (cérvix, ovarios y útero); "**Trasplantes**", refiriéndonos exclusivamente a estrategias de mejora en la obtención y utilización de órganos para trasplantes; "**Traumatología y sus secuelas**", tanto traumatológicas como neurológicas; y "**Enfermedades raras**", centrándonos en las que se manifiestan clínicamente durante la infancia.

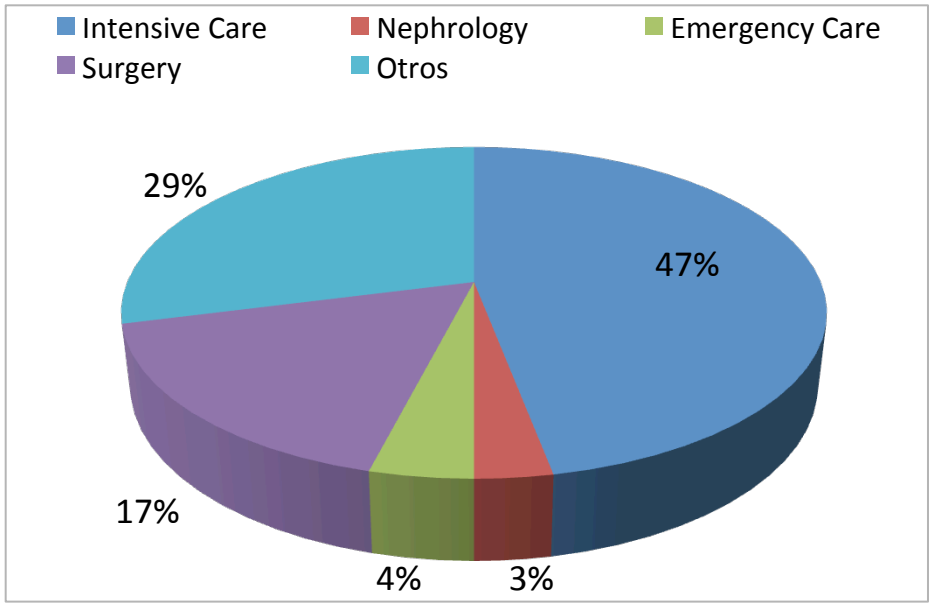
En la presente convocatoria la Fundación Mutua Madrileña quiere continuar dando una mayor relevancia a la investigación clínica de excelencia y por ello se concederán un máximo de 15 ayudas a proyectos que se desarrollen en los Institutos de Investigación Sanitaria acreditados (IIS). La financiación máxima será de 150.000 euros por proyecto.

Seguiremos fomentando la figura del investigador joven y, por ello, se tendrán especialmente en cuenta los proyectos en los que el investigador principal sea menor de 40 años.

De igual forma, mantenemos la convocatoria de ayudas específica para los médicos del cuadro de profesionales de Adeslas.

Donor Coordination teams
Spain 2015 (N=189)





Medical personnel = 267
Part time dedication = 93%
Full time dedication= 7%

Nursery personnel = 172
Part time dedication = 72 %
Full time dedication = 28 %

Cartera de servicios del Coord de Tx

CLINICA

- **Detección**
- Evaluacón
- Muerte encefalica
- Mantenimiento
- **Family Approach**
- Logistica
- Donante de vivo

EDUCACION

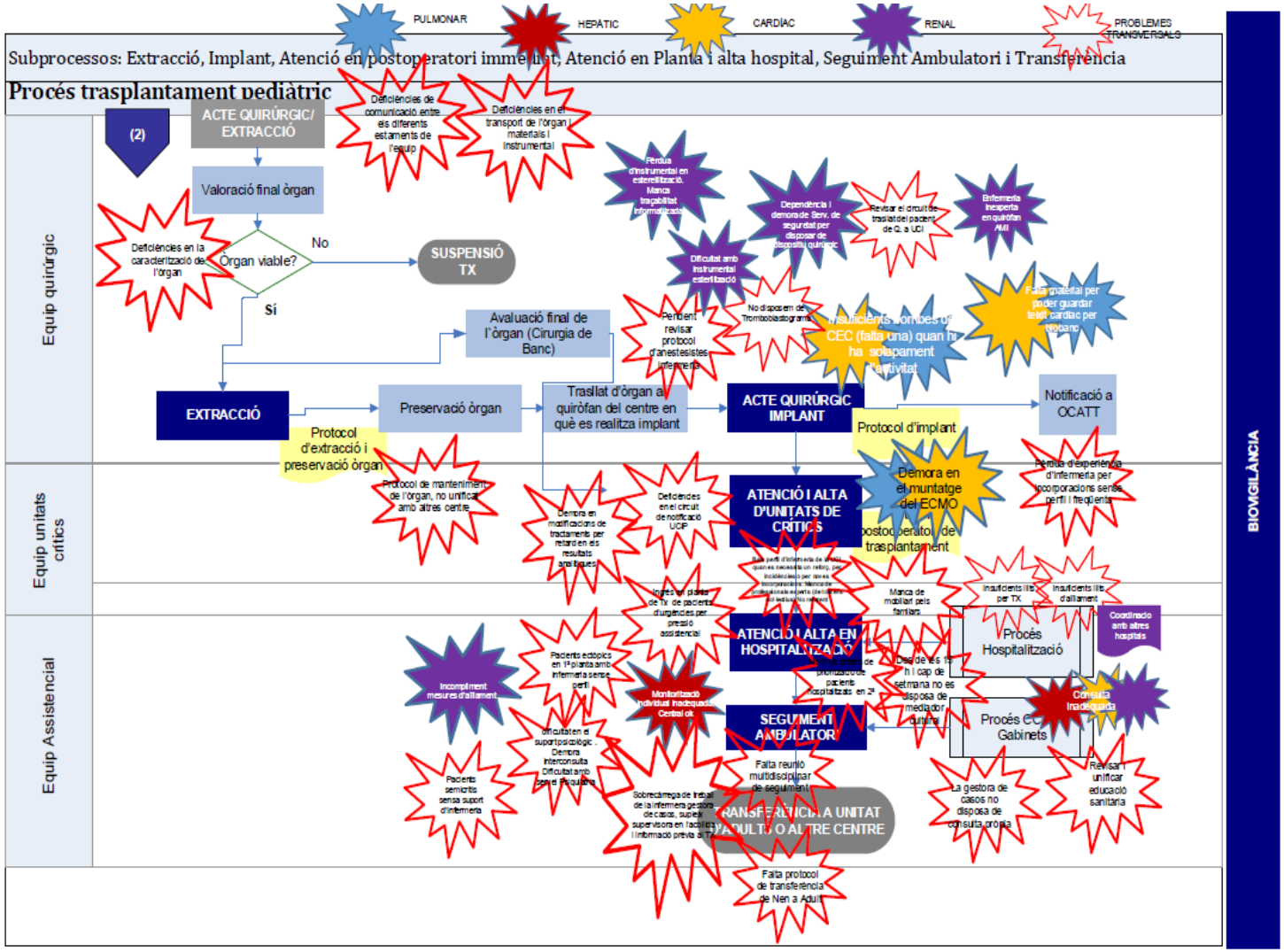
- Fac. Medicina
- Enfermeria
- Postgraduado
- Poblacion
- Asociacion ptes
- Escuelas
- Medios

INVESTIGACION

- Donación
- Transplante
- Inv. basica
- Inv. clinica
- Inv. Traslacional

GESTION

- Registrios
- Informes
- Recursos
- Comisiones clinicas
- Biovigilancia y trazabilidad



Reunión Nacional de Coordinadores de Trasplantes

18 al 20 de octubre 2017

Generalitat de Catalunya
gencat.cat

es

Inici | Temes | Tràmits | Generalitat | Actualitat | Contacte

Inici > Tràmits > Tràmits per temes > Subvencions per a la ...

Torna

Subvencions per a la intensificació de l'activitat investigadora de professionals d'infermeria, fisioteràpia i facultatius especialistes

Subvencions per potenciar la capacitació en recerca i innovació de professionals assistencials i de salut pública mitjançant l'alliberament de les seves tasques assistencials i la contractació conseqüent de personal de substitució.

Llegiu-ne més

Podeu consultar al tauler electrònic de la Generalitat de Catalunya la Resolució de la sub-directora general de Recerca i innovació en Salut, de 10 d'octubre de 2017, per la qual s'aprova la relació provisional de les sol·licituds admeses i de les sol·licituds excloses esmenables, en aquest darrer cas amb indicació del que cal esmenar, per a la convocatòria del PERIS de l'any 2017, que correspon al període 2018-2020.

Es requereix les entitats a les quals no s'ha admès la sol·licitud, perquè conté defectes esmenables, per a què l'esmenin. Per a presentar la documentació requerida cal fer servir el formulari d'aportació. El termini per a la seva presentació és de l'**11 d'octubre al 25 d'octubre de 2017**, tots dos inclosos.

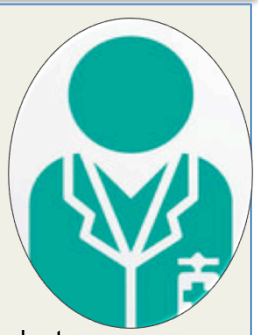
XXXII

S A N T A N D E R

Reunión Nacional de Coordinadores de Trasplantes

18 al 20 de octubre 2017

COORDINADOR DE TRASPLANTES



FUNCIONES:

1. FUNCION ASISTENCIAL
- Logística de la extracción y el trasplante:
- Tareas de promoción de la donación
- Otras funciones asistenciales:
  - Respetar los derechos de los pacientes
  - Fomentar una cultura de seguridad del paciente en el hospital:

2. FUNCION DOCENTE
- Facilitar y proporcionar docencia pregrado, especializada y continuada, de la donación y el trasplante.

3. FUNCION INVESTIGADORA
- Colaborar dentro de su ámbito asistencial en las líneas de investigación que se plantean.

FORMACION:

Formación académica pregrado y especializada (licenciado en medicina ó grado en enfermería) + **un periodo mínimo de aprendizaje** y tutela, hasta la validación por parte del superior del que dependa funcionalmente.

1. CONOCIMIENTOS Y HABILIDADES IMPRESCINDIBLES:
- Conocimiento sobre cada fase del proceso de donación de órganos y tejidos en sus diferentes modalidades de donacion
- Conocimiento de la normativa de regulación de la donación y extracción de órganos y tejidos para trasplantes.
- Conocimiento de estructura organizativa del Sistema Nacional de Salud, del Autonómico y del Hospital, en su caso.
- Habilidades de comunicación y liderazgo de equipos.
- Habilidades de negociación y resolución de conflictos.
- Técnicas de comunicación eficaz con pacientes y familias.
- Capacidad para afrontar situaciones difíciles.
- Capacidad de trabajo en equipo.

2. RECOMENDABLE
- Experiencia asistencial de **al menos 3 años.**
- Experiencia docente **en los últimos 5 años.**
- Experiencia investigadora (publicaciones, proyectos investigación, etc.) **en los últimos 5 años.**
- Participación en comisiones clínicas y/o grupos de mejora.

Programa marco de calidad y seguridad en donación y trasplante. PMCS

ORGANIZACIÓN NACIONAL DE TRASPLANTES

ONT 25 años trabajando juntos por la vida

HOME | INFORMACION CIUDADANO | INFORMACION ESPECIALIZADA | ÁREA PRENSA | INTERNACIONAL | PUBLICACIONES | LINKS

- Documentación
- Legislación
- Datos de Donación y Trasplante
- Tejidos, PH y Células
- Registros
- Programa de Garantía de Calidad en el proceso de donación
- Proyectos en Marcha
- Consejos Interterritoriales
- Cursos y Eventos

Cursos y Eventos

Imagen	Descripción	Link
	Certificado de la UEMS de Cirugía de Trasplante.	Programa
	5ª Edición del Curso de Fundamentos en Limitación de Tratamiento de Soporte Vital (LTSV), y el Proceso de Donación de órganos en Muerte Encefálica y Asistolia. On-line.	Inscripción y programa
	Curso "on-line" 1ª Edición. Enfermería y Donación como Parte del Proceso de Final de Vida.	Inscripción
	Curso de Habilidades de Comunicación en Situaciones Normales y Excepcionales para Coordinadores de Trasplantes. Granada, 21 y 22 de Junio de 2017.	Programa
	XV Congreso de la AEBT. Bilbao, 8-10 de Junio de 2017.	Programa
	27th International Congress of the Transplantation Society. Madrid, 30 de Junio - 5 de Julio de 2018.	Web TTS
	XXXIII Reunión Nacional de Coordinadores de Trasplantes. Santander, 18-20 de Octubre de 2017.	Programa e Inscripción
	18th Congress of the European Society for Organ Transplantation. Barcelona, 24-27 de Septiembre de 2017.	Web
	IV Jornada Nacional Enfermera de Trasplante. Madrid, 23-24 de Noviembre de 2017.	Programa e Inscripción
	Formación Teórico-Práctica en Trasplante Renal de Donante vivo. Barcelona, 13-14 de Noviembre de 2017.	Programa e Inscripción
	42ª Edición Curso Familia y Donación de Órganos. Alicante, 15 y 16 de noviembre de 2017.	Inscripción y pre-programa
	6ª Edición Curso On - Line: Fundamentos en Limitación del Tratamiento de Soporte Vital y el Proceso de Donación de Órganos en Muerte Encefálica y Asistolia	Programa e Inscripción

Programa marco de calidad y seguridad en donación y trasplante. PMCS

GOBIERNO DE ESPAÑA | MINISTERIO DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES E IGUALDAD | ONT

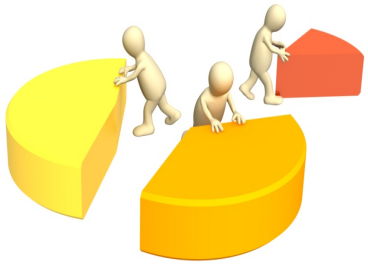
Sociedad Española de **Neumología y Cirugía Torácica** SEPAR

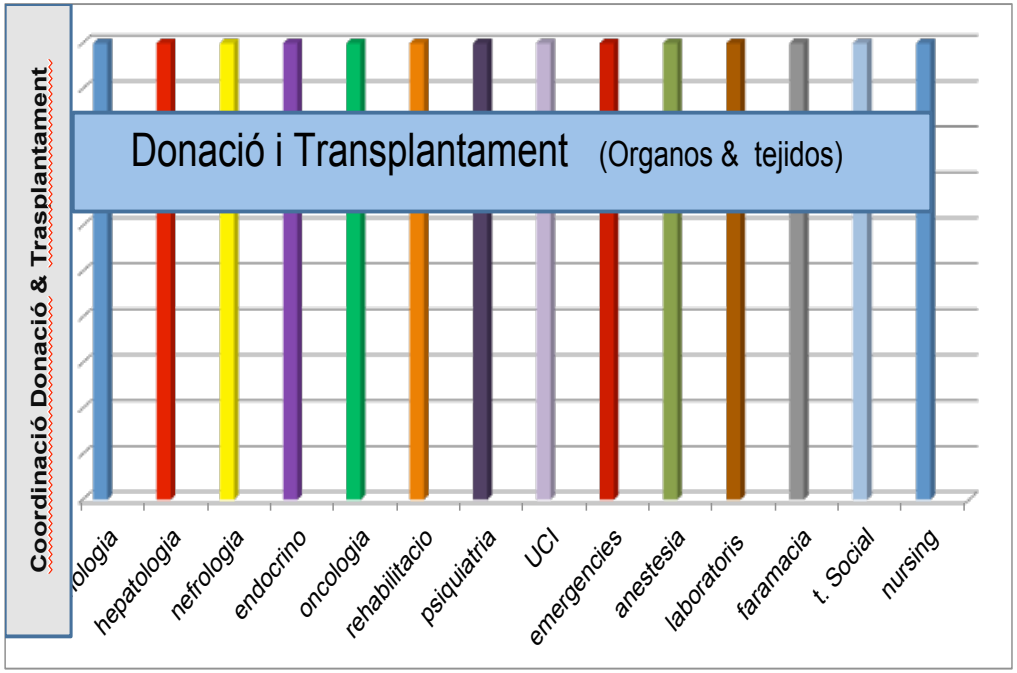
Sociedad Española de Nefrología

SETH

Reunión Nacional de Coordinadores de Trasplantes

18 al 20 de octubre 2017



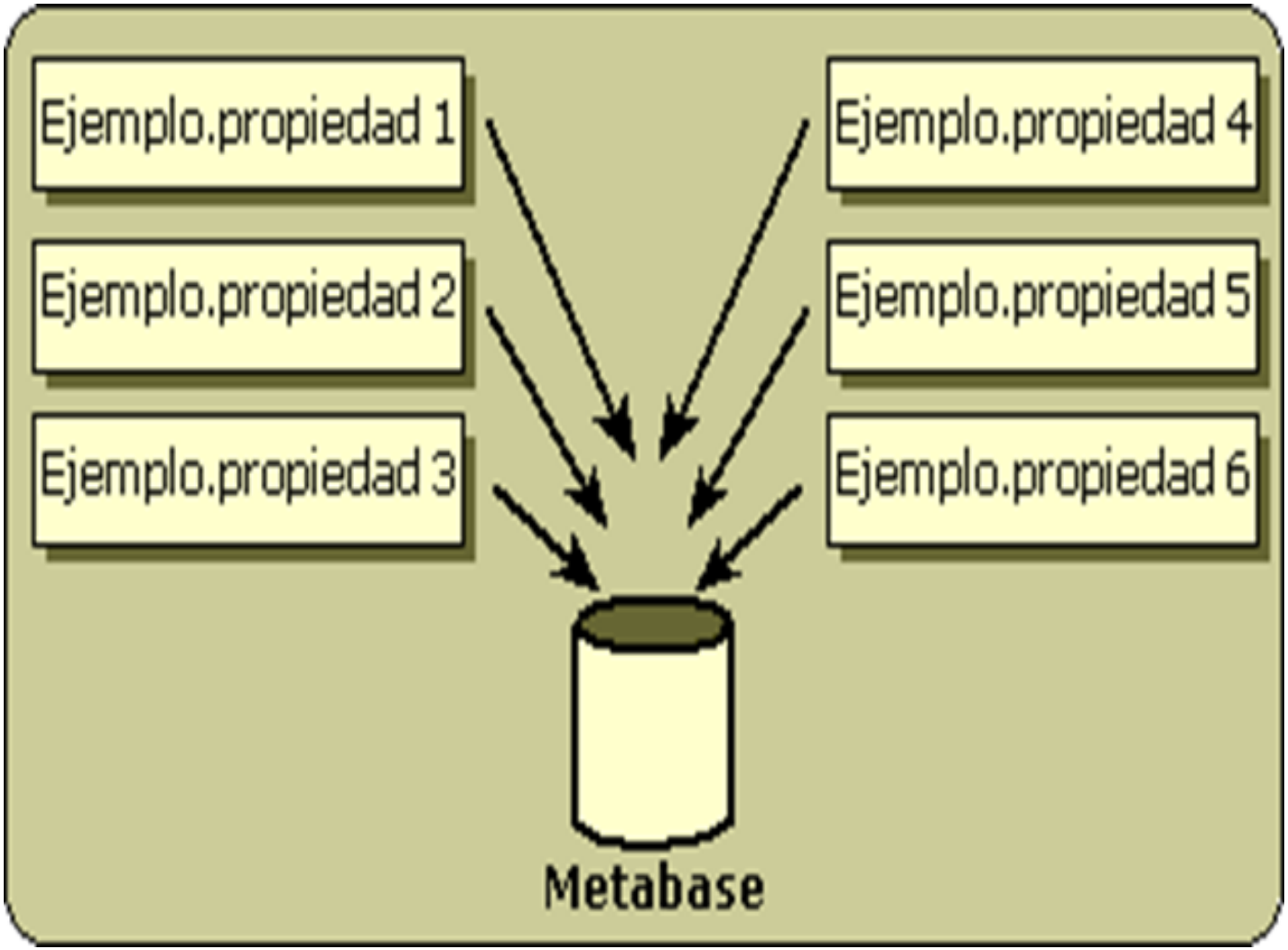


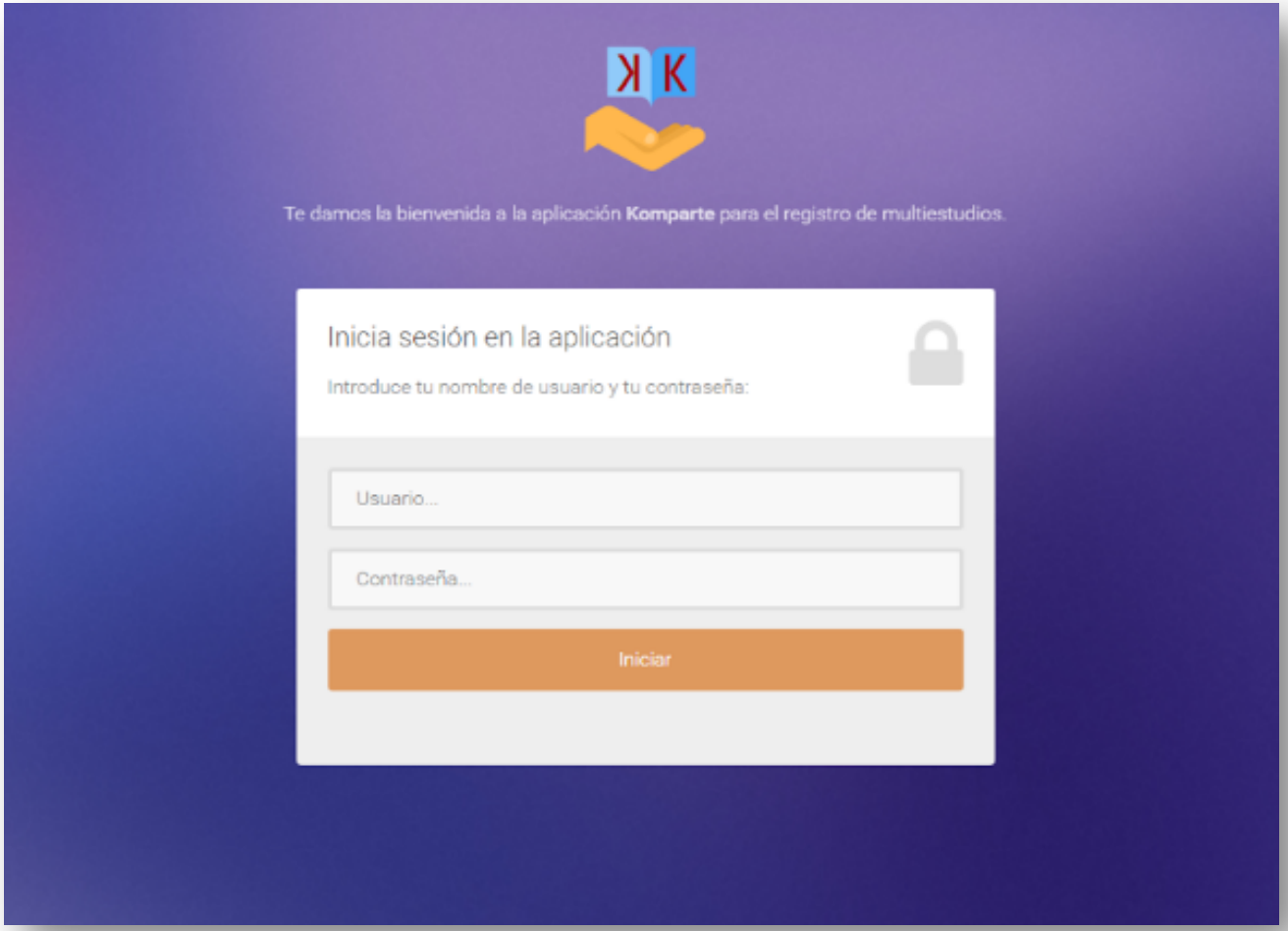
XXXII

S A N T A N D E R

Reunión Nacional de Coordinadores de Trasplantes

18 al 20 de octubre 2017


Ejemplo.propiedad 1
Ejemplo.propiedad 2
Ejemplo.propiedad 3
Ejemplo.propiedad 4
Ejemplo.propiedad 5
Ejemplo.propiedad 6
Metabase



XXXII

S A N T A N D E R

Reunión Nacional de Coordinadores de Trasplantes

18 al 20 de octubre 2017

XXXII

S A N T A N D E R

Reunión Nacional de Coordinadores de Trasplantes

18 al 20 de octubre 2017

Anaesthesia 2015, 70, 1130–1139 doi:10.1111/anae.13065

Original Article

Intensive care practices in brain death diagnosis and organ donation

D. Escudero,[1] M. O. Valentín,[2] J. L. Escalante,[3] A. Sanmartín,[4] M. Perez-Basterrechea,[5] J. de Gea,[4] M. Martín,[6] J. Velasco,[7] T. Pont,[8] N. Masnou,[8] B. de la Calle,[9] B. Marcelo,[10] M. Lebrón,[11] J. M. Pérez,[12] M. Burgos,[12] R. Gimeno,[13] P. Kot,[14] S. Yus,[14] I. Sancho,[15] A. Zabalegui,[16] M. Arroyo,[16] E. Miñambres,[17] J. Elizalde,[18] J. C. Montejo,[19] B. Domínguez-Gil[2] and R. Matesanz[20]

1 Head of Department, 6 Staff Intensivist, Intensive Care Unit, 5 Clinical Researcher, Unit of Transplants, Cell Therapy and Regenerative Medicine, Central University Hospital of Asturias, Oviedo, Spain
2 Staff Nephrologist, 20 Chief Director, Spanish National Transplant Organization (ONT), Madrid, Spain
3 Staff Intensivist and Head of Hospital's Transplant Program, 9 Head of Department, Intensive Care Unit, Gregorio Marañón University Hospital, Madrid, Spain
4 Staff Intensivist, Intensive Care Unit, Virgen de la Arrixaca Hospital, Murcia, Spain
7 Staff Intensivist, Intensive Care Unit, Son Espases University Hospital, Palma de Mallorca, Spain
8 Staff Intensivist, Intensive Care Unit, Vall D'Hebron Hospital, Barcelona, Spain
10 Staff Intensivist, Intensive Care Unit, Infanta Cristina University Hospital, Badajoz, Spain
11 Staff Intensivist, Intensive Care Unit, Carlos Haya Hospital, Málaga, Spain
12 Staff Intensivist, Intensive Care Unit, Virgen de las Nieves University Hospital, Granada, Spain
13 Staff Intensivist, Intensive Care Unit, La Fe University Hospital, Valencia, Spain
14 Staff Intensivist, Intensive Care Unit, La Paz University Hospital, Madrid, Spain
15 Staff Intensivist, Intensive Care Unit, Miguel Servet University Hospital, Zaragoza, Spain
16 Staff Intensivist, Intensive Care Unit, General Yagüe Hospital, Burgos, Spain
17 Staff Intensivist, Intensive Care Unit, Marqués de Valdecilla University Hospital, Santander, Spain
18 Staff Intensivist, Intensive Care Unit, Asistential Complex of Navarra, Pamplona, Spain
19 Head of Department, Intensive Care Unit, 12 de Octubre University Hospital, Madrid, Spain

XXXII

S A N T A N D E R

Reunión Nacional de Coordinadores de Trasplantes

18 al 20 de octubre 2017

Med Intensiva. 2017;41(3):162–173

medicina *intensiva*

Original Clinical Science—General

Expanding the Donor Pool Through Intensive Care to Facilitate Organ Donation: Results of a Spanish Multicenter Study

Beatriz Domínguez-Gil, MD, PhD,[1] Elisabeth Coll, MD, PhD,[1] José Elizalde, MD,[2] Jaime E. Herrero, MD,[3] Teresa Pont, MD, PhD,[4] Brígida Quindós, MD,[5] Bella Marcelo, MD,[6] María A. Bodí, MD, PhD,[7] Adolfo Martínez, MD,[8] Agustín Nebra, MD,[9] Francisco Guerrero, MD,[10] José M. Manciño, MD,[11] Juan Galán, MD, PhD,[12] Miguel Lebrón, MD,[13] Eduardo Miñambres, MD, PhD,[14] Rafael Matesanz, MD, PhD,[1] and on behalf of the ACCORD-Spain study group.

Background. Intensive Care to facilitate Organ Donation (ICOD) may help to increase the donor pool. We describe the Spanish experience with ICOD. **Methods.** Achieving Comprehensive Coordination in Organ Donation (ACCORD)-Spain consisted of an audit of the donation pathway from patients who died as a result of a devastating brain injury (possible donors) in 68 hospitals during November 1, 2014, to April 30, 2015. We focused on possible donors whose families were interviewed to discuss organ donation once intensive care with a therapeutic purpose was deemed futile and brain death (BD) was a likely outcome. **Results.** Of the 1970 possible donors in ACCORD-Spain, in 257, the family was interviewed once the decision had been made not to intubate/ventilate (n = 105), with the patient under intubation/ventilation outside of the intensive care unit (n = 59), or with the patient intubated/ventilated within the intensive care unit (n = 93). Consent to ICOD was obtained in 174 cases. Consent was higher when the donor coordinator participated in the interview (odds ratio, 2.32; 95% confidence interval, 1.33-4.11; $P = 0.003$). One hundred thirty-one patients developed BD, of whom 117 transitioned to actual donation after BD. Of the 35 patients who did not develop BD, 2 transitioned to actual donation after circulatory death. Sixteen patients subject to ICOD were finally medically unsuitable organ donors. ICOD contributed to 24% of the 491 actual donors registered in ACCORD-Spain. **Conclusions.** Despite the complexity of the interview, the majority of families consented to ICOD. Estimating the probability of BD and assessing medical suitability are additional challenges of the practice. ICOD represents a clear opportunity to increase the donor pool and ensures organ donation is posed at every end-of-life care pathway.

(*Transplantation* 2017;101: e265–e272)

ting brain
on☆

nbres[d], A. Coronil[e],
Sanmartín[j],
España[◊]

na, Spain
ional Universitario de Málaga, Málaga,

Hospital Universitario Marqués de

illa, Spain
urias, Spain
nds, Spain

jaz, Spain
rrixaca, Murcia, Spain

European Journal of Cardio-Thoracic Surgery 49 (2016) 1719–1724
doi:10.1093/ejcts/ezv454 Advance Access publication 19 January 2016

ORIGINAL ARTICLE

Cite this article as: Miñambres E, Pérez-Villares JM, Terceros-Almanza L, Dueñas-Jurado JM, Zabalegui A, Misis M et al. An intensive lung donor treatment protocol does not have negative influence on other grafts: a multicentre study. Eur J Cardiothorac Surg 2016;49:1719–24.

ELSEVIER

The Journal of Heart and Lung Transplantation
http://www.jhltonline.org

Med Intensiva. 2015;39(6):337–344

ELSEVIER

medicina *intensiva*
www.elsevier.es/medintensiva

ORIGINAL

Potencialidad de donación de órganos en muerte encefálica y limitación del tratamiento de soporte vital en los pacientes neurocríticos

CrossMark

M.A. Bodí[a,*], T. Pont[b], A. Sandiumenge[a], E. Oliver[c], J. Gener[d], M. Badía[e], J. Mestre[f], E. Muñoz[g], X. Esquirol[h], M. Llauradó[a], J. Twose[i] y S. Quintana[j]

[a] *Servicio de Medicina Intensiva, Hospital Universitario de Tarragona Joan XXIII, Universitat Rovira i Virgili, Institut Investigació Sanitària Pere Virgili, Tarragona, España*
[b] *Coordinación de Trasplantes, Hospital Universitario Vall d'Hebrón, Barcelona, España*
[c] *Coordinación de Trasplantes, Hospital Universitario de Bellvitge, L'Hospitalet de Llobregat, Barcelona, España*
[d] *Servicio de Medicina Intensiva, Hospital Universitario Germans Trias i Pujol, Badalona, Barcelona, España*
[e] *Servicio de Medicina Intensiva, Hospital Universitario Arnau de Vilanova de Lleida, Lérida, España*
[f] *Servicio de Medicina Intensiva, Corporació Sanitària Parc Taulí, Sabadell, Barcelona, España*
[g] *Servicio de Medicina Intensiva, Hospital Sant Pau i Santa Tecla, Tarragona, España*
[h] *Servicio de Medicina Intensiva, Hospital de Granollers, Granollers, Barcelona, España*
[i] *Organización Catalana de Trasplantes, Barcelona, España*
[j] *Servicio de Medicina Intensiva, Hospital Mutua de Terrassa, Terrassa, Barcelona, España*

Recibido el 7 de febrero de 2014; aceptado el 29 de julio de 2014
Disponible en Internet el 23 de octubre de 2014

Keith Bedford / Reuters

The Ethics Issue Blocking Organ Transplant Research

Doctors have a short window of time to experiment on brain-dead donors to improve procedures—and that's if they can get permission.

SARAH ZHANG | AUG 15, 2017 | HEALTH

XXXII

S A N T A N D E R

Reunión Nacional de Coordinadores de Trasplantes

18 al 20 de octubre 2017

The NEW ENGLAND JOURNAL of MEDICINE

ESTABLISHED IN 1812 JULY 30, 2015 VOL. 373 NO. 5

Therapeutic Hypothermia in Deceased Organ Donors and Kidney-Graft Function

Claus U. Niemann, M.D., John Feiner, M.D., Sharon Swain, M.S.N., R.N., Scott Bunting, R.R.T., Melissa Friedman, M.S.N., R.N., Megan Crutchfield, M.P.H., Kristine Broglio, M.S., Ryutaro Hirose, M.D., John P. Roberts, M.D., and Darren Malinoski, M.D.

ABSTRACT

BACKGROUND

Delayed graft function, which is reported in up to 50% of kidney-transplant recipients, is associated with increased costs and diminished long-term graft function. The effect that targeted mild hypothermia in organ donors before organ recovery has on the rate of delayed graft function is unclear.

METHODS

We enrolled organ donors (after declaration of death according to neurologic criteria) from two large donation service areas and randomly assigned them to one of two targeted temperature ranges: 34 to 35°C (hypothermia) or 36.5 to 37.5°C (normothermia). Temperature protocols, which were initiated after authorization was obtained for the organ to be donated and for the donor's participation in the study, ended when organ donors left the intensive care unit for organ recovery in the operating room. The primary outcome was delayed graft function in the kidney recipients, which was defined as the requirement for dialysis during the first week after transplantation. Secondary outcomes were the rates of individual organs transplanted in each treatment group and the total number of organs transplanted from each donor.

RESULTS

The study was terminated early, on the recommendation of an independent data and safety monitoring board, after the interim analysis showed efficacy of hypothermia. At trial termination, 370 organ donors had been enrolled (180 in the hypothermia group and 190 in the normothermia group). A total of 572 patients received a kidney transplant (285 kidneys from donors in the hypothermia group and 287 kidneys from donors in the normothermia group). Delayed graft function developed in 79 recipients of kidneys from donors in the hypothermia group (28%) and in 112 recipients of kidneys from donors in the normothermia group (39%) (odds ratio, 0.62; 95% confidence interval, 0.43 to 0.92; P=0.02).

CONCLUSIONS

Mild hypothermia, as compared with normothermia, in organ donors after declaration of death according to neurologic criteria significantly reduced the rate of delayed graft function among recipients. (Funded by the Health Resources and Services Administration; ClinicalTrials.gov number, NCT01680744.)

From the Department of Anesthesia and Perioperative Care (C.U.N., J.F.) and the Department of Surgery, Division of Transplant Surgery (C.U.N., R.H., J.P.R.), University of California, San Francisco, San Francisco, the California Transplant Donor Network, Oakland (S.S.), and OneLegacy, Los Angeles (S.B., M.F.) — all in California; the Section of Surgical Critical Care, Veterans Affairs Portland Health Care System (M.C., D.M.), and the Division of Trauma, Critical Care, and Acute Care Surgery, Oregon Health and Science University (D.M.) — both in Portland; and Berry Consultants, Austin, TX (K.B.). Address reprint requests to Dr. Niemann at the Department of Anesthesia and Perioperative Care and the Department of Surgery, Division of Transplant Surgery, University of California, San Francisco, 521 Parnassus Ave., San Francisco, CA 94143-0648, or at claus.niemann@ucsf.edu.

Drs. Malinoski and Niemann contributed equally to this article.

N Engl J Med 2015;373:405-14.
DOI: 10.1056/NEJMoa1501969
Copyright © 2015 Massachusetts Medical Society.

The New England Journal of Medicine
Downloaded from nejm.org by FRANCESC MORESO MATEOS on July 29, 2015. For personal use only. No other uses without permission.
Copyright © 2015 Massachusetts Medical Society. All rights reserved.

Reunión Nacional de Coordinadores de Trasplantes

18 al 20 de octubre 2017

Kate Gallin Heffernan and Alexandra K. Glazier, "Are Transplant Recipients Human Subjects When Research Is Conducted on Organ Donors?," *Hastings Center Report* 47, no. 5 (2017): 10-14. DOI: 10.1002/hast.757

Are Transplant Recipients Human Subjects When Research Is Conducted on Organ Donors?

BY KATE GALLIN HEFFERNAN AND ALEXANDRA K. GLAZIER

An assumption that someone who receives an organ in an interventional research protocol is a human subject presents an almost insurmountable logistical challenge.

XXXII

S A N T A N D E R

Reunión Nacional de Coordinadores de Trasplantes

18 al 20 de octubre 2017

Tabla 2
Clasificación de los registros y bases de datos de resultados

Registros internacionales
- Plataforma de registros internacionales de EC de la OMS; http://apps.who.int/trialsearch/
- ClinicalTrials.gov; www.clinicaltrials.gov
- International Standard Randomized Controlled Trial Number Register (ISRCTN Register); www.isrctn.org
- Metarregistro de Ensayos Clínicos (mRCT); www.controlled-trials.com/mrct
- Registro Cochrane de Ensayos Controlados (CENTRAL/CCTR); www.update-software.com/Clibplus/ClibPlus.asp

Registros nacionales/regionales
- Registro Europeo de Ensayos Clínicos (EU-CTR); www.clinicaltrialsregister.eu
- National Research Register (Inglaterra); portal.nihr.ac.uk/Pages/NRRArchive.aspx
- Registro Público Cubano de Ensayos Clínicos (RPCEC); http://registroclinico.sld.cu
- Centro de Información Farmacéutica de Japón; www.clinicaltrials.jp
- Hong Kong Clinical Trials Register; www.hkclinicaltrials.com

Registros de organizaciones
- Instituto Nacional del Cáncer de EE.UU.; www.cancer.gov/clinicaltrials
- Trial Check; www.trialcheck.org/Services
- Karolinska Clinical Trial Registration (KCTR); www.kctr.se

Registros de compañías farmacéuticas
- IFPMA Clinical Trials Portal; www.ifpma.org/clinicaltrials
- CenterWatch; www.centerwatch.com
- ClinicalTrials.com; www.clinicaltrials.com
- GlaxoSmithKline Clinical Study Register; www.gsk-clinicalstudyregister.com
- Roche Trials Database; www.roche-trials.com

Bases de datos de resultados
- ClinicalTrials.gov Results Database; clinicaltrials.gov/ct2/info/results
- ClinicalStudyResults.org; www.clinicalstudyresults.org
- Novartis Clinical Trials Results Database; www.novctrd.com/ctrdWebApp/clinicaltrialrepository/public/login.jsp

*C. Pérez-Mañá et al / Med Clin (Barc). 2012;**139(13)**:593–597*

XXXII
S A N T A N D E R

Reunión Nacional de Coordinadores de Trasplantes
18 al 20 de octubre 2017

CONCLUSIONES/PROPUESTAS

- Existen becas y fuentes de financiación tanto publicas como privadas, nacionales e internacionales a nuestro alcance
- Las ayudas de intensificacion de la jornada laboral podrian ser una solucion para liberar tiempo asistencial y aumentar los RRHH
- Ir de la mano de sociedades científicas podria ayudar a conseguir el soporte de la dirección del centro.
- Fomentar la formación especifica en investigación a los CT facilitaria su lideraje en este campo.
- Es necesario crear una normativa común aplicable a la investigación donde intervengan donante/receptor.
- La cooperación a traves de estudios multicentricos usando las nuevas tecnología maximiza la rentabilidad del esfuerzo realizado

Gracias..

Reunión Nacional de Coordinadores de Trasplantes

18 al 20 de octubre 2017