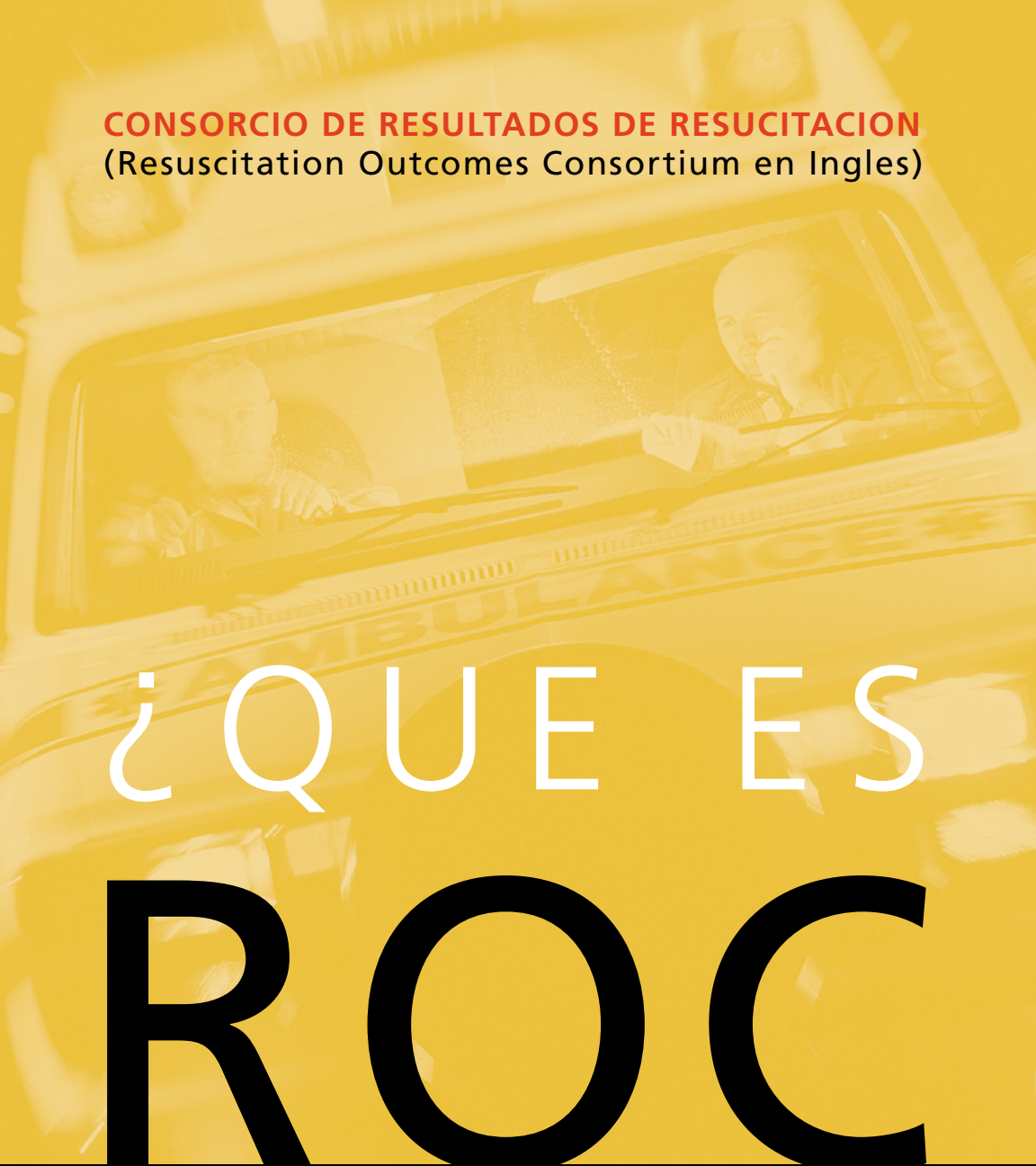
CONSORCIO DE RESULTADOS DE RESUCITACION
(Resuscitation Outcomes Consortium en Ingles)



¿QUE ES ROC ?

EL CONSORCIO DE RESULTADOS DE RESUCITACIÓN (*siglas ROC en ingles*) fue creado con el fin estudiar que tratamientos ayudan a personas que han sufrido paro cardiaco o lesiones graves. El ROC está conformado por diez instituciones y un centro de coordinación. Los investigadores del ROC trabajan con servicios Médicos de Emergencia (EMS en ingles) con el fin de hacer estas investigaciones. Los tratamientos estudiados incluyen medicamentos, herramientas y técnicas nuevas o alternativas utilizadas en resucitación.

Los investigadores del ROC hacen estudios en los cuales personas calificadas reciben bien sea, el tratamiento corrientemente en uso o un sistema alternativo, que ya ha sido utilizado en otras comunidades escogidas al azar. Los estudios son diseñados para comparar opciones en tratamientos, con el fin de que los proveedores de EMS determinen los tratamientos más benéficos para el público. Los investigadores del ROC describirán el promedio de lesiones graves y paro cardiaco en las comunidades ROC.

¿Por qué se formó el ROC?

El ROC esta conformado por un grupo de investigadores y proveedores de EMS que estudian paro cardiaco y lesiones severas, teniendo en cuenta que estas condiciones médicas causan muchas muertes. Tratamientos experimentales tanto para el uno como para las otras, están siendo estudiados por ROC por las siguientes razones:

- Expertos médicos consideran que entre mas rápidamente estos pacientes reciban cualquiera de los tratamiento mejores resultados se obtienen.
- El ROC ayudará a determinar cual de los tratamientos funciona mejor.
- Investigando tanto en ciudades como en áreas rurales nos ayudara a determinar que es lo que funciona mejor en diferentes circunstancias.
- Investigaciones realizadas en muchos sitios diferentes toman menos tiempo en completarse por consiguiente, permiten que los resultados de los ensayos médicos sirvan de guía mas rápidamente en la práctica futura.
- Colectando la información a cerca de la incidencia y los resultados de paros cardiacos y lesiones graves, nos dirá cuantos pacientes con esas condiciones médicas regresan a vivir y trabajar en su comunidad.

¿Por qué es la investigación de ROC vital?

Los paros cardíacos y las lesiones graves son serios problemas de salud pública. Las enfermedades cardiacas son la causa más común de mortalidad en Norteamérica. Más de 180.000 paros cardiacos tratables ocurren fuera de los hospitales cada año. Mas de la mitad de estas victimas no tienen ninguna advertencia. Cerca del 95% de los pacientes que sufren un paro cardiaco por fuera del hospital, mueren antes de llegar a este. Si el porcentaje de sobrevivientes se lograra subir de 5% a 20%, se podrían prevenir 27.000 muertes adicionales cada año.

Lesiones severas fatales son la principal causa de mortalidad en Norteamérica para personas entre las edades de 1 y 44 años de edad, y una de las principales causas de mortalidad entre personas que tienen 65 años de edad o más. En Norteamérica ocurren 175.000 muertes por año relacionadas con accidentes graves. En personas que han sufrido estas condiciones medicas nuevas medicinas, herramientas y técnicas tienen el potencial de mejorar significativamente los resultados que ocurren como consecuencia de ellas.

¿Que ofrece ROC al publico?

Personas que viven en comunidades donde existe ROC se podrían beneficiarse teniendo:

- Mejor apoyo y entrenamiento para proveedores de EMS.
- Estudio cuidadoso de los tratamientos para los pacientes de paro cardiaco y lesiones graves.
- Seguimiento cuidadoso de los pacientes que han recibido alguno de los tratamientos bajo investigación.

¿Cuáles son las consideraciones éticas que se toman cuando se hace una investigación de este tipo?

Los estudios clínicos de tratamientos se aprueban únicamente cuando la evidencia clínica no puede determinar si un tratamiento es mejor que otro (equipolencia). En este caso, hay científicos y médicos que abogan cada uno por su tratamiento particular, pero no existe un acuerdo por el cual se determine que un tratamiento sea mejor que otro.

A las personas que toman parte en esta investigación, usualmente se le informa a cerca de los beneficios y los riesgos que conlleva este estudio (además de sus derechos legales), antes de que reciban cualquier intervención relacionada con el. Antes de poder participar los pacientes deben firmar en el formulario de consentimiento su aceptación. En una emergencia, no existe el suficiente tiempo, como para que el paciente o su familia den el consentimiento, por consiguiente, la investigación de EMS se hace con una excepción al consentimiento informado. Antes de que sea permitida la excepción, el publico no solo debe ser informado a cerca de la investigación sino que también ha debido tener la oportunidad de opinar a cerca de ella.

Después que el público ha sido notificado, la investigación puede continuar sin necesidad del consentimiento informado. Después de haber pasado la emergencia y para poder continuar en la investigación se hacen todos los esfuerzos necesarios para obtener el consentimiento, bien sea del paciente si esta en capacidad de hacerlo, o sino de un representante del mismo debidamente autorizado.

Con el fin de salvaguardar a los pacientes, además del requerimiento de cumplir con las exigencias ya mencionadas, el ROC tiene varios niveles de revisión de la investigación.

- Un grupo independiente de expertos revisa el valor científico de la investigación que se propone.
- Autorizado por el Instituto Nacional de Salud (National Institutes of Health en ingles) un grupo independiente de expertos revisa la seguridad de la investigación y monitorea la seguridad de los pacientes durante todo el estudio.
- Un experto en ética médica afiliado con el ROC revisa la investigación que se propone.
- Si se investigan nuevos instrumentos, aparatos o medicinas la Administración Federal de Drogas y Alimentos (FDA en ingles) revisa y aprueba el estudio antes de que este comience.
- En cada uno de los lugares en donde se lleva a cabo la investigación, un grupo local de revisión la evalúa y monitorea localmente. Esta revisión final y aprobación se enfoca en los temas locales tales como: como consultar mejor con el público a cerca no solo de los tratamientos, sino también de los resultados y lo informa a cerca de la investigación.

¿SI UNA PERSONA ESTA INCONSCIENTE DEBIDO A PARO CARDIACO O LESIONES GRAVES, PUEDEN ELLAS ENROLARSE EN EL ESTUDIO DE ROC?

Si, la meta que persigue el estudio es enrolar a todos los pacientes elegibles lo mas temprano posible, cuando el tratamiento es mas prometedor.

¿SI ALGUIEN FUERA ENROLADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACION DE ROC, COMO SE ENTERARIA EL PACIENTE O SU FAMILIA?

Los doctores de EMS que participan en la investigación notificarían a los investigadores de ROC cuado un paciente es enrolado en el protocolo de investigación. Un miembro del equipo investigador contactaría al paciente o su representante, bien sea en persona, por teléfono o por carta. En el momento de contacto el estudio les seria descrito.

¿Quién llevaá a cabo la investigación?

El Centro de Ensayos Clínicos de la Universidad de Washington en Seattle, WA coordina la red. Las siguientes organizaciones regionales participan:

- El Centro de Resucitación de Alabama es coordinado a través de la Universidad de Alabama en Birmingham, AL, USA e incluye sistemas en Alabama.
- El Centro de Investigaciones de Resucitación de Dallas coordinado a través de del Centro Medico de la Universidad de Texas Suroeste en Dallas, TX, USA en el que se incluyen ciudades de los alrededores.
- La Red de Resucitación de Iowa, Universidad de Iowa Escuela Carver de Medicina de la Universidad de Iowa en Iowa City, IA, USA e incluye 10 ciudades de Iowa.
- El Centro de Investigaciones de Resucitación de Milwaukee es coordinado a través de la Escuela de Medicina de Winsconsin en Milwaukee, WI, USA.
- La Red de Resucitación de Pittsburgh coordinado por la Universidad de Pittsburgh en Pittsburgh, PA, USA. Incluye algunos suburbios de la ciudad.
- El Consorcio de Resultados de Resucitación de Pórtland es coordinado a través la Universidad de Oregon en Salud y Ciencias en Pórtland, OR, USA e incluye 4 condados en los estados de Oregon y Washington.
- La RCC colaborativa de las Universidades Ottawa y Colombia Británica es coordinada a través del Instituto Ottawa de Investigaciones de Salud de la Universidad de Ottawa y el Hospital de Ottawa y St. Paul de la Universidad de Colombia Británica en Colombia Británica en Canadá. Incluye otras 20 ciudades en el grupo de OPALS.
- Centro de Investigaciones de Resucitación UCSD-San Diego, es coordinado a través de la Universidad de California, San Diego en San Diego, CA, USA. Incluye todo el condado.
- El Centro de Investigaciones de Resucitación Seattle-King County de la Universidad de Washington. Es coordinado a traves de la Universidad de Washington en Seattle, WA, USA incluye a todo el condado de King.
- La Red Investigaciones de Resucitacion Regional por fuera de Hospitales de Toronto coordinado a través de la Universidad de Toronto en Toronto, Ontario, Canadá. Incluye áreas aledañas.

¿Quién financia este proyecto?

- El Instituto Nacional de Corazón, Pulmones y Sangre. (El principal financiador por parte del Gobierno Federal, de este programa)
- El Instituto Nacional de Desordenes Neurológicos y Derrames Cerebrales.
- El Instituto de Salud de Circulatoria y de la Respiración (ICRH en ingles) de los Institutos Canadienses de Investigaciones de Salud.
- Investigaciones de Defensa y Desarrollo de Canadá.
- La Fundación del Corazón y Derrame Cerebral del Canadá.
- La Asociación Americana del Corazón.

¿Cómo puedo saber más a cerca de ROC?

Visite el sitio en la red de la ROC www.uwctc.org y oprima donde dice ROC

www.uwctc.org

Para más información

ROC

RESUSCITATION OUTCOMES CONSORTIUM