

De la investigación a la práctica: Los desafíos en la implantación de los lineamientos nacionales de la diabetes con cinco centros sanitarios de la comunidad en la frontera

Kenneth A. Schachter, MD, MBA, Stuart J. Cohen, EdD

Citas sugeridas para este artículo: Schachter, KA, Cohen, SJ. De la investigación a la práctica: Los desafíos en la implementación de los lineamientos nacionales de la diabetes con cinco centros sanitarios de la comunidad en la frontera Prev Chronic Dis [serie en línea] enero de 2005 [fecha de la cita] Disponible en: URL: http://www.cdc.gov/pcd/issues/2005/jan/04_0079_es.htm.

REVISIÓN PARITARIA

Resumen

Antecedentes

Dado el espectacular aumento en la diabetes del tipo 2 en los Estados Unidos, ahora es más importante que nunca la creación de estrategias eficaces para prevenir y controlar esta enfermedad potencialmente devastadora. En el sudoeste, la diabetes es un problema que aumenta rápidamente y demasiado común entre los Méxicoamericanos que viven cerca de la frontera de EE.UU. – México. Un proyecto diseñado para tratar este problema le permitió a la facultad de la Universidad de Arizona trabajar con los centros sanitarios de la comunidad para evaluar y mejorar la atención de la diabetes en las comunidades de la frontera.

Contexto

Este proyecto formó parte de las iniciativas Border Health Strategic Initiative y Racial and Ethnic Approaches to Community Health 2010 (REACH 2010) (Iniciativa Estratégica Sanitaria de la Frontera y de las Propuestas Raciales y Étnicas para la Salud de la

Comunidad 2010), ambas financiadas por los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades. La facultad de la Universidad de Arizona trabajó en coordinación con cinco centros sanitarios de la comunidad financiados por la Administración de Recursos y Servicios Sanitarios. El objetivo de la facultad fue asistir a los centros sanitarios de la comunidad en (1) la creación de medidas de atención de la diabetes basadas en los lineamientos nacionales de la práctica clínica, (2) la identificación de las brechas en la atención con base en esas medidas y (3) la puesta en práctica de las estrategias para cubrir esas brechas.

Métodos

Los cinco centros priorizaron sus cuatro o cinco indicadores principales de atención de la diabetes (por ejemplo: el examen anual de dilatación ocular). Hubo diferencias entre los centros sanitarios de la comunidad en lo que se refiere a los indicadores que seleccionaron. Se llevaron a cabo los resultados de las auditorías del registro médico de base utilizando los indicadores seleccionados por los centros. Los resultados individuales se comunicaron confidencialmente con los proveedores; los resultados generales del centro se comunicaron y analizaron con los proveedores y el personal.

Consecuencias

Cada clínica eligió sus propias estrategias para cubrir las brechas en la atención. En el seguimiento de un año, hubo evidencia de que la mayoría de los indicadores en todos los centros sanitarios de la comunidad habían mejorado. Sin embargo, algunas brechas permanecieron al mismo nivel. De los tres centros sanitarios de la comunidad que se sometieron a una evaluación en el segundo

año, dos mantuvieron o aumentaron las mejoras realizadas, pero uno perdió terreno.

Interpretación

Nuestra experiencia con estas cinco clínicas de la frontera nos indicó que no es fácil poner los lineamientos en práctica. Los factores que favorecieron el éxito incluían a un supervisor in-situ, personal incorporado, el deseo de ver el cambio en los sistemas y la disponibilidad de los recursos adicionales, particularmente para realizar revisiones de expedientes.