


Volume 15, 17 Nov 2015

Publisher: Uopen Journals

URL: <http://www.ijic.org>

Cite this as: Int J Integr Care 2015; WCIC Conf Suppl; [URN:NBN:NL:UI:10-1-117327](https://nbn-resolving.org/urn:nbn:nl:ui:10-1-117327)

Copyright: 

Conference Abstract

Delivering sustainable spine care in underserved communities: The World Spine Care (WSC) Charity (www.worldspinecare.org) / Entregando una columna de cuidado sostenible en las comunidades marginadas: The World Spine Care Charity (WSC)

Scott Haldeman, University of California, Irvine, United States of America

Margareta Nordin, New York University, United States of America

Geoff Outerbridge, World Spine Care, Canada

Eric Hurwitz, University of Hawaii at Manoa, United States of America

Maria Hondras, University of Southern Denmark, Denmark

O'Dane Brady, World Spine Care, Canada

Deborah Kopansky-Giles, Canadian Memorial Chiropractic College and University of Toronto, Canada

Timothy Ford, World Spine Care, Canada

Emre Acaroglu, Ankara Spine Centre, Turkey

Correspondence to: **Deborah Kopansky-Giles**, St. Michael's Hospital, Canada, E-mail: kopanskygild@smh.ca

Abstract

The Global Burden of Disease (GBD) Study (2010) ranks low back and neck pain as leading causes of disability worldwide [1, 2]. The GBD study reported that Low Back Pain (LBP) alone results in more disability than any other condition in the world and ranks 6th in overall disease burden amongst 291 other health conditions. Neck pain was ranked 4th in terms of disability and 21st in overall burden of disease. While it has long been recognized that spine pain is a leading cause of disability and health care costs in the developed world recent evidence has demonstrated that the burden and impact is likely significantly higher in emerging nations [3, 4]. Despite this enormous burden and the suffering people in the developing world endure due to spinal disorders, there is no established, sustainable model of care to manage these conditions in poor and underserved communities. Low-income countries also have very few resources to deliver adequate evidence based spine care.

To address this significant gap, World Spine Care (WSC) was established to "improve lives in underserved communities through sustainable, integrated, evidence-based, spinal care." WSC is

comprised of volunteers and institutions from 6 continents and several countries, with active involvement of multiple health disciplines, governmental agencies, and private organizations. Patients and local community workers are also actively engaged in program development and design to ensure that care delivery meets their needs and is culturally appropriate for them. The results have been the opening of WSC's first clinics in 2012 in Botswana, a second program in the Dominican Republic and memorandums of understanding to open clinics in other underserved areas have been signed. All clinical programs are underpinned by research projects and education-based capacity-building initiatives, specific to the community context and needs. Some of the challenges faced include adapting to and integrating the program within each community in collaboration with local decision makers, existing health care workers and traditional healers. Previously, an evidence-based, conservative approach to managing spine conditions had not been available in the local communities and the development of relationships with government, community based health facilities, communities and the public were pivotal to successfully develop an integrated community-based model of care. WSC services are currently provided in local community hospitals and/or rural clinics by an interprofessional team of health providers in a setting where there was no prior access to or availability of therapies for spine pain.

Cornerstones of WSC's emphasis on long-term sustainability are (1) a commitment to the community and local government to ensure program longevity, (2) education of community partners, governments and local health professionals and traditional medicine providers, and (3) facilitation of opportunities for training graduate students in a variety of health-related fields with the intention of long-term program management transitioning to local government and work force within a targeted period of time.

WSC's experience to date in the development of these programs has resulted in (a) the recognition of the enormous need to establish clinical programs aimed at easing the suffering and disability associated with spinal disorders in resource poor communities and the associated challenges, (b) the identification of the need for coordinated, widespread and cross-sector support for an organization devoted to reducing the global burden of disease caused by spinal disorders, (c) establishing that successful evidence based, culturally appropriate programs in cooperation with local governments and communities are possible, and (d) identifying that there is a need to establish a spine research program focusing on underserved communities.[5]

This presentation will: (1) review the rationale and importance of developing a sustainable evidence-based, interprofessional, low-cost model of care for people with spinal disorders in underserved and poor communities in collaboration with local governments and communities, (2) describe the process and challenges of establishing such a program in these communities, (3) present preliminary patient data and outcomes on the delivery of integrated care in our first WSC Clinic, and (4) describe strategies around WSC program expansion and sustainability.

Conclusions: WSC has created an innovative model of evidence-based, spine care which has been successfully integrated within local poor and underserved communities. The model is underpinned by a sustainability strategy, in collaboration with local governments, the community and academic institutions, underpinned by research. We have now successfully transferred this model of care to a second country and plans are well underway for implementation in a third emerging nation.

Conference abstract Spanish

El Estudio de la Carga Global de Enfermedades (GBD) (2010) ocupa el dolor de espalda y cuello, como principales causas de discapacidad en todo el mundo [1, 2]. El estudio GBD informó que el dolor lumbar (lumbalgia) solo, resulta en más discapacidad que cualquier otra condición en el mundo y ocupa el sexto de la carga global de las enfermedades, entre otras 291 condiciones de salud. El dolor de cuello se clasificó cuarto en términos de discapacidad y 21 en el grado de anemia. Si bien hace tiempo se reconoce que el dolor de la columna vertebral es la principal causa de los costes de la discapacidad y de la salud en la evidencia recientemente al mundo desarrollado ha demostrado que la carga y el impacto es probablemente significativamente mayor en los países emergentes [3, 4]. A pesar de esta enorme carga y las personas que sufren en el mundo en desarrollo sufren debido a trastornos de la columna, no hay establecido, modelo sostenible de cuidado para manejar estas condiciones en las comunidades pobres y marginadas.

Los países de bajos ingresos también tienen muy pocos recursos para entregar evidencia basada en la adecuada atención de la columna vertebral.

Para abordar esta brecha significativa, The World Spine Care Charity (CSM) fue establecida para "mejorar la vida en las comunidades marginadas a través, basada en la evidencia, la atención sostenible e integrada de la columna." CSM está compuesta por voluntarios e instituciones provenientes de 6 continentes y varios países, con la participación activa de múltiples disciplinas de la salud, agencias gubernamentales y organizaciones privadas. Los pacientes y los trabajadores de la comunidad local también participan activamente en el desarrollo y diseño de los programas para garantizar que la prestación de servicios se adapte a sus necesidades y sea culturalmente apropiado para ellos. Los resultados han sido la apertura de las primeras clínicas de la CSM en Botswana en el 2012, un segundo programa en la República Dominicana y memorandos de entendimiento para abrir clínicas en otras zonas marginadas se han suscrito. Todos los programas clínicos se basan en los proyectos de investigación e iniciativas de creación de capacidad basadas en la educación, específicos para el contexto y las necesidades de la comunidad. Algunos de los desafíos que enfrentan incluyen la adaptación y la integración del programa dentro de cada comunidad, en colaboración con los responsables locales, trabajadores de la salud y los curanderos tradicionales existentes. Anteriormente, un enfoque conservador basado en la evidencia para el manejo de las condiciones de la columna vertebral no había estado disponible en las comunidades locales y el desarrollo de las relaciones con el gobierno, los centros de salud de base comunitaria, las comunidades y el público fueron fundamentales para desarrollar con éxito un modelo integrado basado en la comunidad de cuidado. Los servicios de la CSM son proporcionados actualmente en los hospitales de la comunidad local y/o clínicas rurales por un equipo interprofesional de proveedores de salud en un entorno en el que no había acceso antes o disponibilidad de terapias para el dolor de espalda.

Piedras angulares con énfasis de la CSM sobre la sostenibilidad a largo plazo son: (1) el compromiso de la comunidad y el gobierno local para asegurar la longevidad del programa, (2) educación de los socios de la comunidad, los gobiernos y los profesionales de salud locales y los proveedores de la medicina tradicional, y (3) la facilitación de oportunidades para los estudiantes de posgrado de capacitación en una variedad de campos relacionados con la salud, con la intención de transición de gestión del programa a largo plazo para el gobierno local y la fuerza de trabajo dentro de un período específico de tiempo.

La experiencia de la CSM hasta la fecha en el desarrollo de estos programas se ha traducido en (a) el reconocimiento de la enorme necesidad de establecer programas clínicos destinados a aliviar el sufrimiento y la discapacidad asociada con trastornos de la columna en las comunidades de escasos recursos y los retos asociados, (b) la identificación de la necesidad de coordinación, apoyo intersectorial generalizada y de una organización dedicada a la reducción de la carga mundial de la enfermedad causadas por trastornos de la columna, (c) establecer que las pruebas con éxito basados, son posibles programas culturalmente apropiados en cooperación con los gobiernos y las comunidades locales y (d) la identificación de que hay una necesidad de establecer un programa de investigación de la columna vertebral se centra en las comunidades marginadas. [5]

Esta presentación será: (1) revisar los fundamentos y la importancia de desarrollar un modelo sostenible basado en la evidencia interprofesional, de bajo costo de la atención para las personas con trastornos de la columna en las comunidades marginadas y pobres en colaboración con los gobiernos y las comunidades locales, (2) describir el proceso y los retos de establecer un programa de este tipo en estas comunidades, (3) presentar datos preliminares y los resultados en la prestación de la atención integrada en nuestra primera Clínica de la CSM, y las estrategias (4) describir alrededor de la expansión del programa de la CSM y la sostenibilidad de los pacientes.

Conclusiones: WSC ha creado un modelo innovador basado en la evidencia, la atención de la columna vertebral que se ha integrado con éxito dentro de las comunidades pobres y marginadas locales. El modelo se basa en una estrategia de sostenibilidad, en colaboración con los gobiernos locales, la comunidad y las instituciones académicas, respaldados por la investigación. Ahora hemos transferido con éxito este modelo de atención a un segundo país y los planes están en marcha para su implementación en una tercera nación emergente.

Keywords

spine; underserved communities; delivery of care; multinational; charity / columna vertebral; comunidades marginadas; prestación de la atención; multinacional; caridad

PowerPoint presentation

<http://integratedcarefoundation.org/resource/wcic3-presentations>