

Curso de Vida Saludable.

**Proyecto CURSO DE VIDA SALUDABLE
FAMILIA Y COMUNIDAD
OPS/OMS**

I .- Contexto Actual

- Cumbre de UN de Enfermedades Crónicas No Transmisibles
- Estrategia Global de la Salud de las Mujeres y de la niñez
- Transición Demográfica en LAC



II.- ENFOQUES CONCEPTUALES

Definiciones

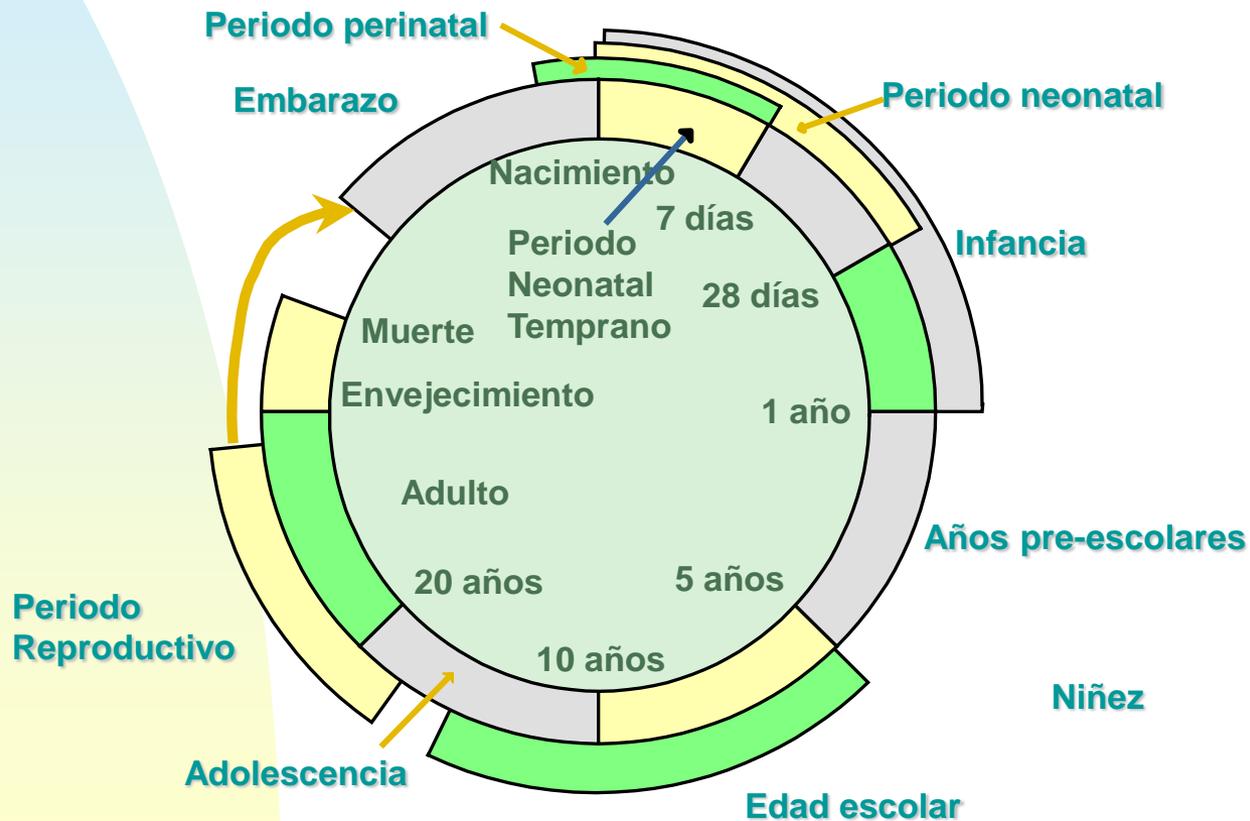
- Curso de vida provee un marco conceptual que permite entender como múltiples determinantes de la salud interactúan a lo largo de la vida y entre generaciones para producir resultados en salud. (NEILS 2010)
- El enfoque de CV es una aproximación a la realidad que integra una mirada longitudinal sobre la vida y sus etapas, configura un salto de un enfoque evolutivo a un enfoque interrelacional, vinculando una etapa con la otra y definiendo factores protectores y de riesgo en el acontecer futuro, en el marco de los determinantes sociales (DPES 2011)

Enfoque de curso de vida

A diferencia del enfoque de “estilos de vida del adulto”, el “enfoque de curso de vida” enfatiza sobre los efectos acumulativos a lo largo de la vida para comprender los problemas de salud-enfermedad

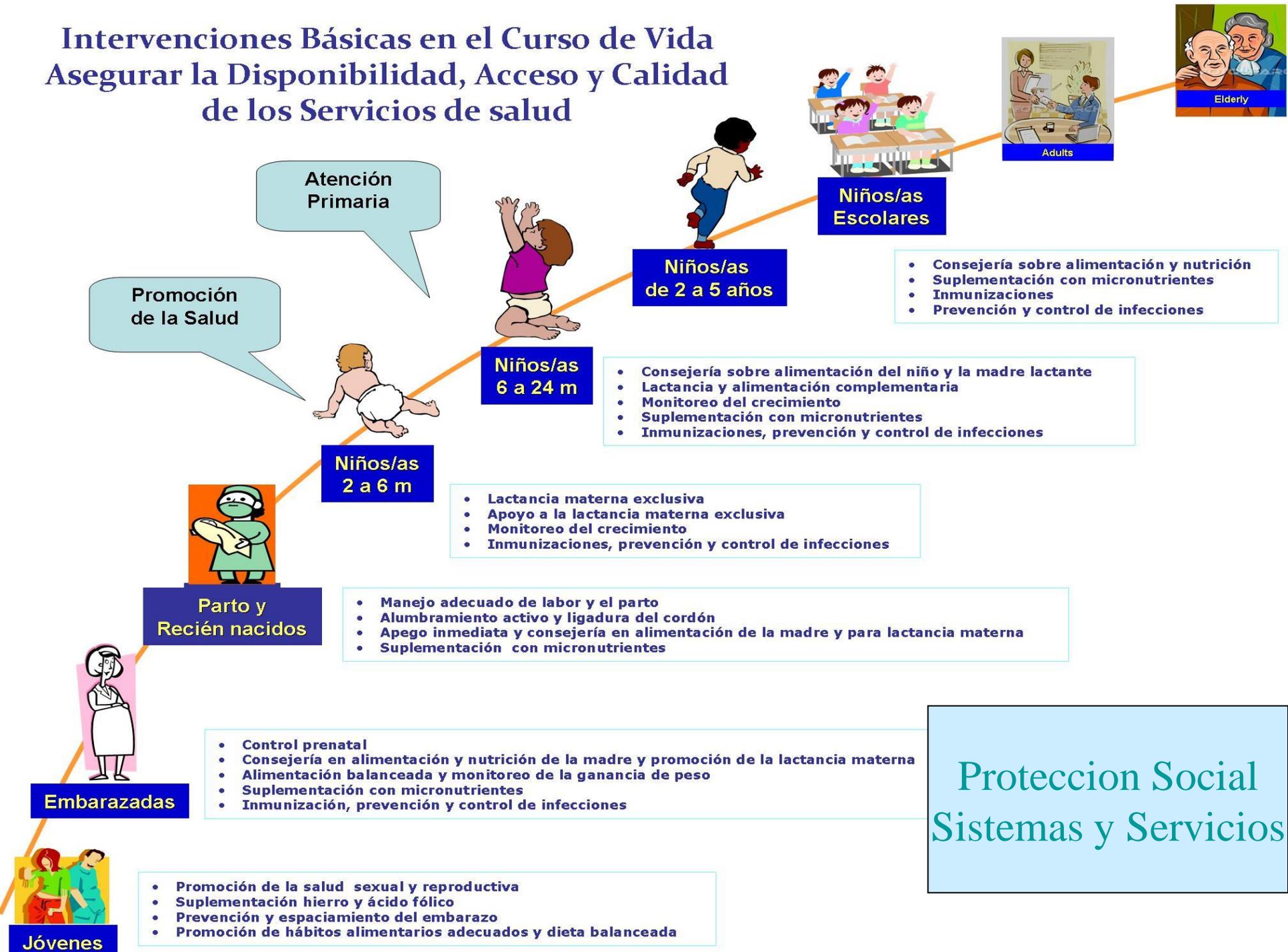
¿Es lo mismo ciclo de vida y curso de vida?

Estadios principales del ciclo de vida



Intervenciones Básicas en el Curso de Vida

Asegurar la Disponibilidad, Acceso y Calidad de los Servicios de salud



Jóvenes

- Promoción de la salud sexual y reproductiva
- Suplementación hierro y ácido fólico
- Prevención y espaciamiento del embarazo
- Promoción de hábitos alimentarios adecuados y dieta balanceada



Embarazadas

- Control prenatal
- Consejería en alimentación y nutrición de la madre y promoción de la lactancia materna
- Alimentación balanceada y monitoreo de la ganancia de peso
- Suplementación con micronutrientes
- Inmunización, prevención y control de infecciones

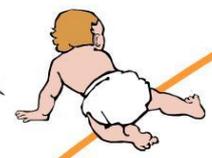


Parto y Recién nacidos

- Manejo adecuado de labor y el parto
- Alumbramiento activo y ligadura del cordón
- Apego inmediata y consejería en alimentación de la madre y para lactancia materna
- Suplementación con micronutrientes

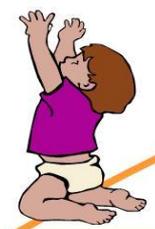
Niños/as 2 a 6 m

- Lactancia materna exclusiva
- Apoyo a la lactancia materna exclusiva
- Monitoreo del crecimiento
- Inmunizaciones, prevención y control de infecciones



Niños/as 6 a 24 m

- Consejería sobre alimentación del niño y la madre lactante
- Lactancia y alimentación complementaria
- Monitoreo del crecimiento
- Suplementación con micronutrientes
- Inmunizaciones, prevención y control de infecciones



Niños/as de 2 a 5 años

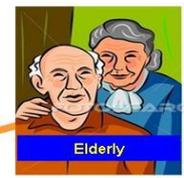
- Consejería sobre alimentación y nutrición
- Suplementación con micronutrientes
- Inmunizaciones
- Prevención y control de infecciones



Niños/as Escolares



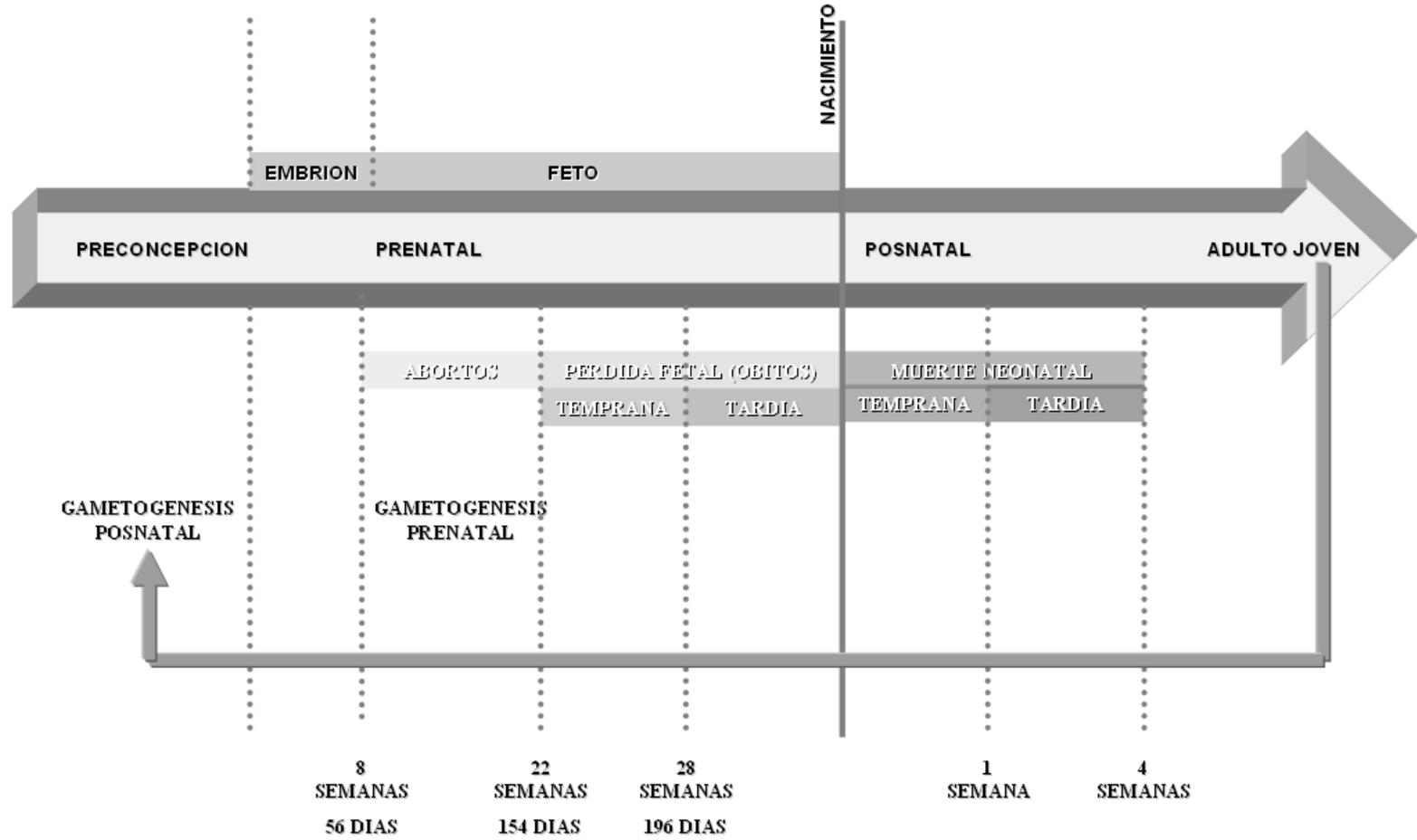
Adults



Elderly

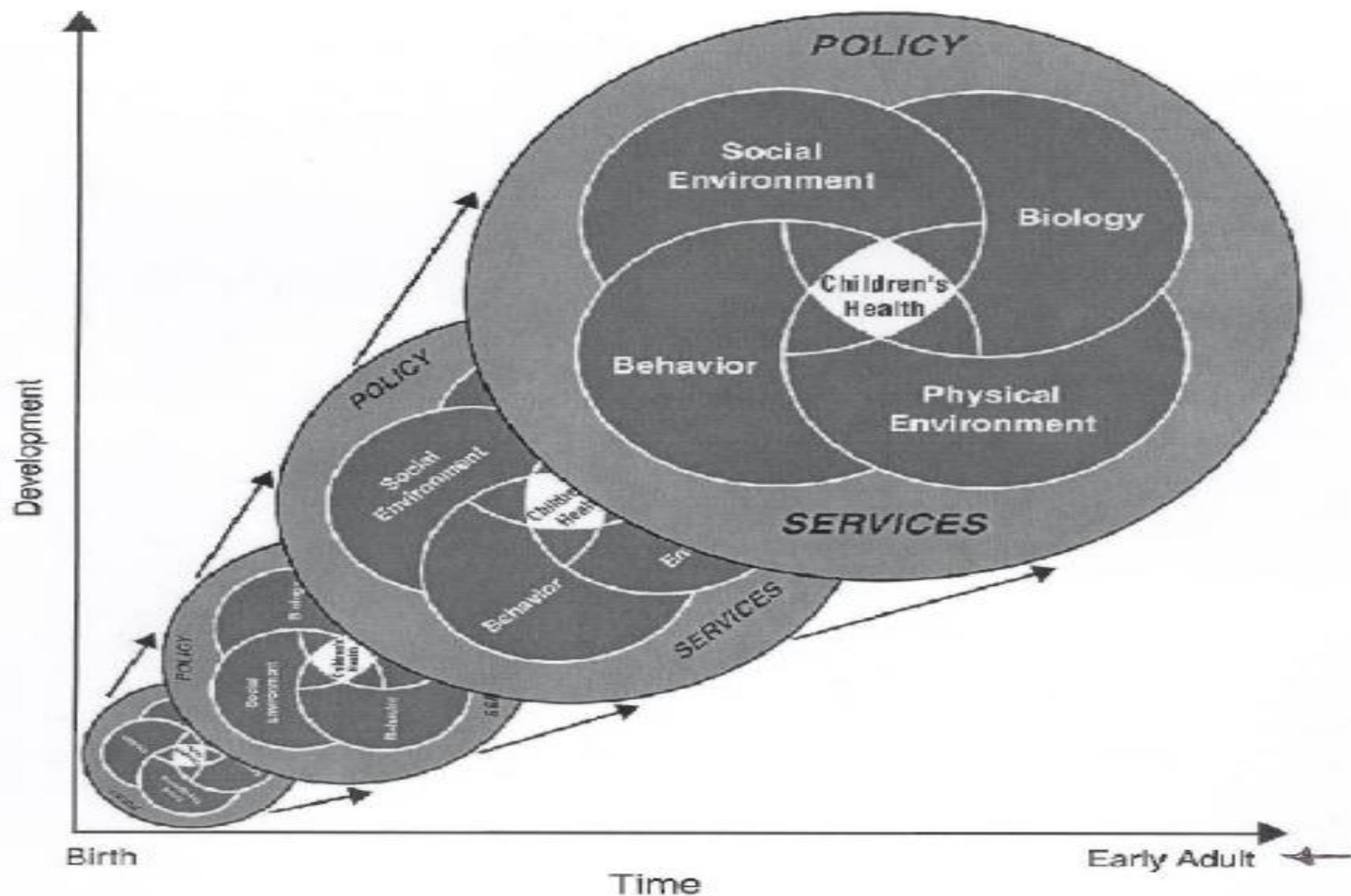
**Proteccion Social
Sistemas y Servicios**

Preconcepcional Concepcional Prenatal Perinatal Neonatal Internatal



LINEA DE TIEMPO DEL DESARROLLO HJMANO.

A model of Children's Health and its Influences.



- 
- Cada vuelta cambia el patron
 - Incorpora los elementos previos
 - Periodos criticos y sensibles
 - Las influencias se sobreponen
 - Necesita medidas longuitudinales
 - Trayectorias

Definiciones

- CV es una estrategia (jerarquiza procesos, define un modelo de intervencion sobre la realidad y reordena las acciones y los recursos articulada desde una perspectiva de desarrollo humano
- Definicion de politicas publicas hacia la consolidacion de una matriz de proteccion social de la vida de los ciudadanos

Porque un nuevo enfoque conceptual?

Ayuda a comprender que:

- Los beneficios máximos en un grupo de edad pueden derivarse de intervenciones realizadas en una edad más temprana.
- Son necesarias intervenciones en varios momentos a lo largo de la vida para lograr mejores resultados y efectos acumulativos.
- Existen riesgos y beneficios intergeneracionales que son esenciales en el abordaje de riesgos en todos los grupos de edad

Períodos críticos en el curso de la vida

Desarrollo embrio-fetal

Nacimiento

Crecimiento y desarrollo temprano

Entrada al sistema educativo

Salida del hogar

Establecimiento de relaciones sociales y sexuales

Entrada el mercado de trabajo

Pérdida o inseguridad en el trabajo

Paternidad

Episodios de enfermedad

Retiro del mercado de trabajo (jubilación)

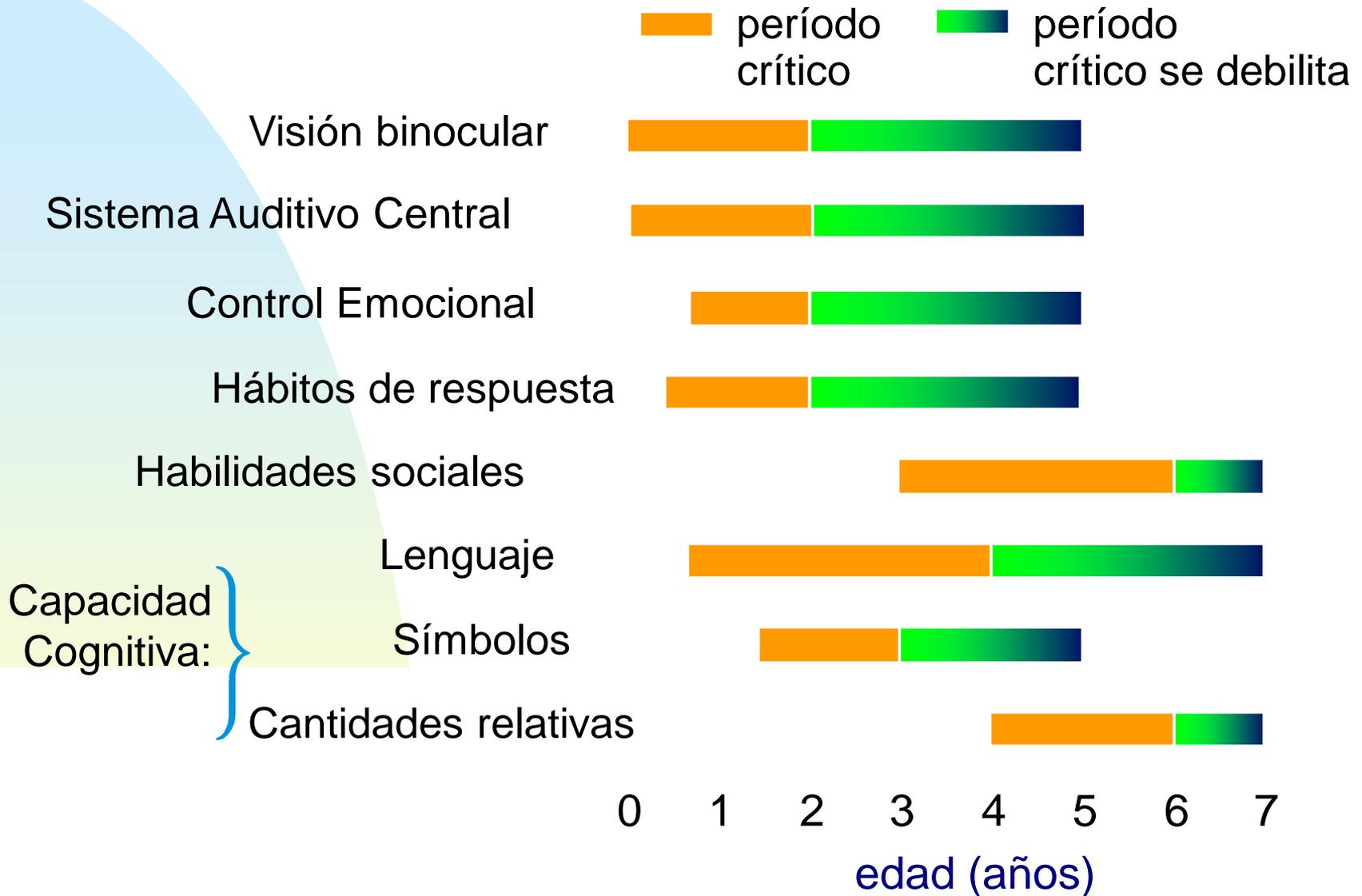
Morbilidad crónica

Pérdida de la independencia total

Enfoque de curso de vida

La edad temprana (desde el inicio de proceso reproductivo) es un importante período en si mismo (crítico o sensible) que puede actuar como marcador de lo que le acontecerá a la persona a lo largo de su trayectoria vital. **La noción de trayectorias, períodos de latencia y efectos acumulativos** permiten explicar muchos hallazgos empíricos.

Periodos Criticos del Desarrollo Temprano



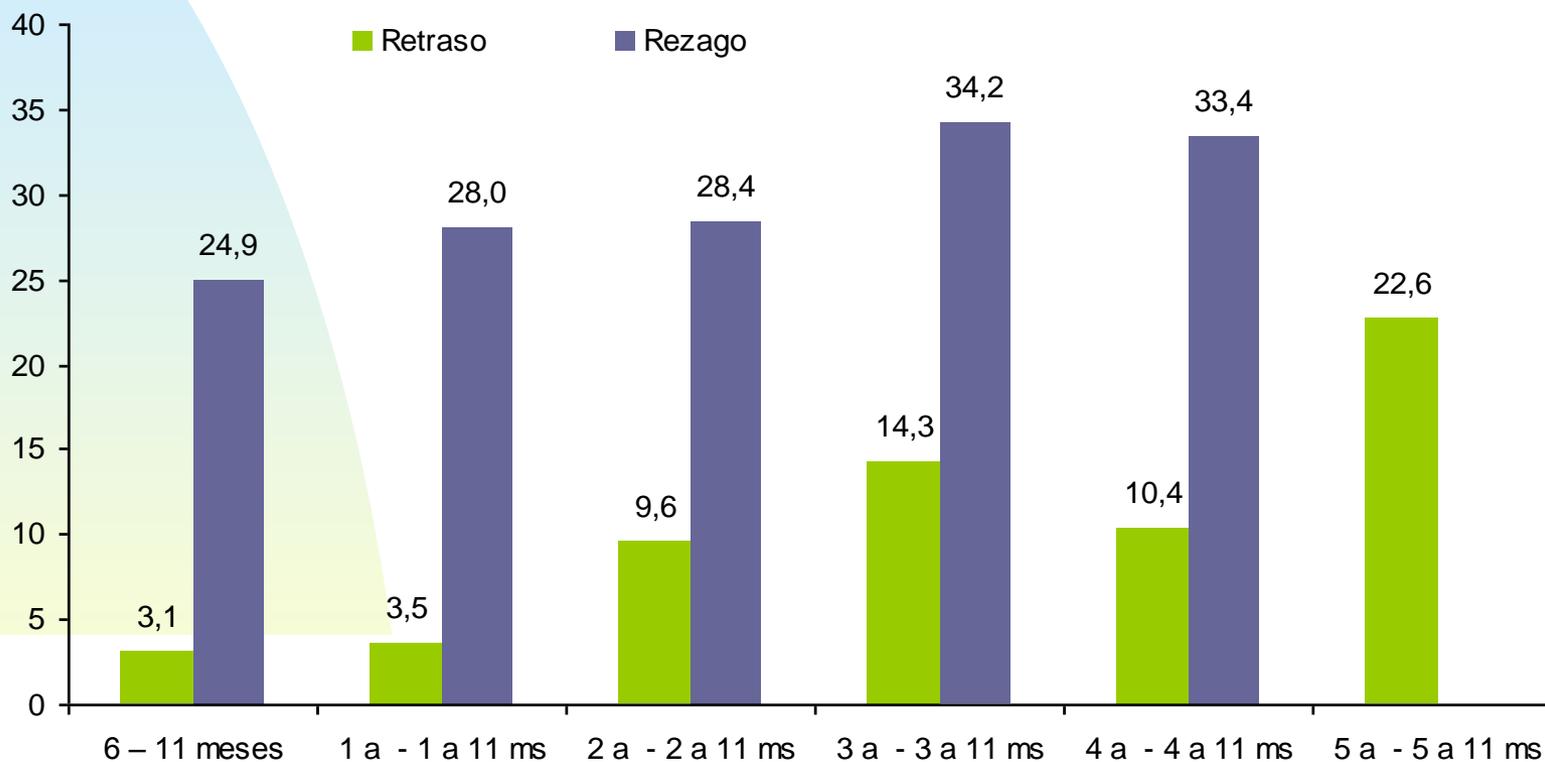
Efectos latentes

Existen factores biológicos o factores de desarrollo que en períodos sensibles tiene un efecto a largo plazo independientemente de circunstancias ulteriores

- **Antes del nacimiento(Nutrientes, infecciones, Tabaco) Contribución a enfermedad coronaria y diabetes en edades ulteriores.**
- **Durante la infancia ; Malnutrición e infección afecta la salud, el desarrollo cognitivo, y las posibilidades de retención en el sistema educativo**

Desarrollo Infantil

Prevalencia total de Retraso y Rezago según edad



Fuente: Informe Final II ENCUESTA NACIONAL DE CALIDAD DE VIDA Y SALUD 2006. División de Planificación Sanitaria. Ministerio de Salud.

Efectos de RUTA (pathway)

- Experiencias que una vez que acontecen en el trayecto vital, afectarán la salud, el bienestar y las competencias, a lo largo del tiempo.
- El desarrollo emocional y de la personalidad
- Experiencias educativas
- Las circunstancias en el espacio de trabajo
- **La situación económica**

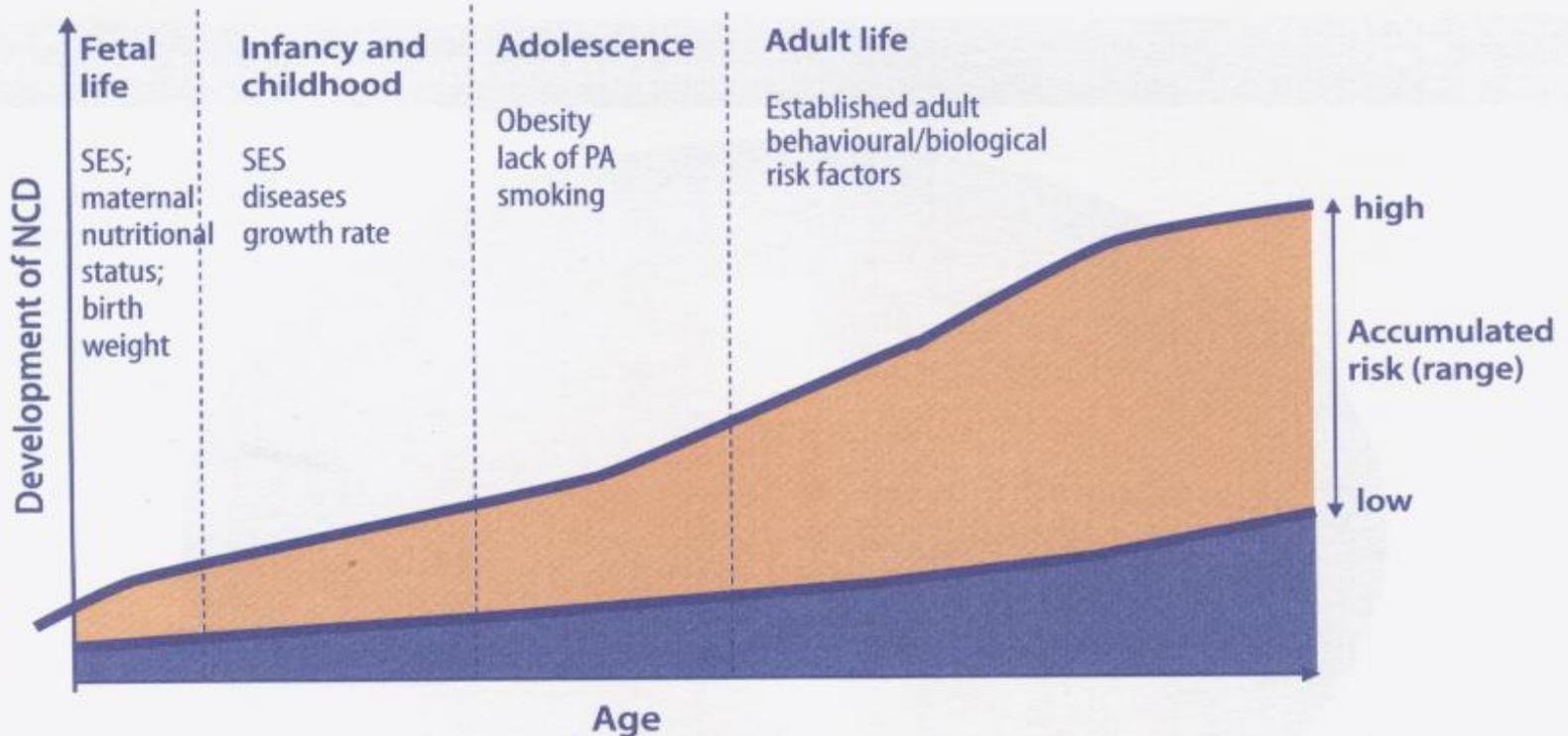
Efectos acumulativos

- **Acumulación de ventajas o desventajas a lo largo del tiempo**
- **Efectos de adición, latencia y de camino**
- **Complejos: comprenden a las personas, las familias y sus comunidades**

EPIDEMIOLOGIA DEL CURSO DE VIDA

Impacto de la promoción y la prevención en el curso de vida

Figure 7. Scope for noncommunicable diseases prevention, a life course approach



SES: socioeconomic status PA: physical activity

Source: Aboderin et al., 2002

Etapas de vida vs. Etapas del Desarrollo

- Son complementarios y tienen implicancias políticas diferentes.
 - **Etapas de Vida:** dividen el curso de vida en bloques (embarazo, niñez, adolescencia) para facilitar el monitoreo. Aproximación transversal para fácil medición.
 - **Etapas del desarrollo:** usa para considerar los efectos de los determinantes de salud durante las etapas. Aproximación longitudinal como oportunidad de observación de impactos de una etapa sobre la otra.

Etapas de vida y grupos etarios

- No existe una sola forma de agrupar.
- No todos los individuos alcanzan determinada etapa a una edad.
- ¿es lo mismo etapas de vida que grupos etarios?...
- ***Sistemas de información deben permitir el seguimiento***
 - Phase I Report
Recommendations for the Framework and Format of Healthy People 2020

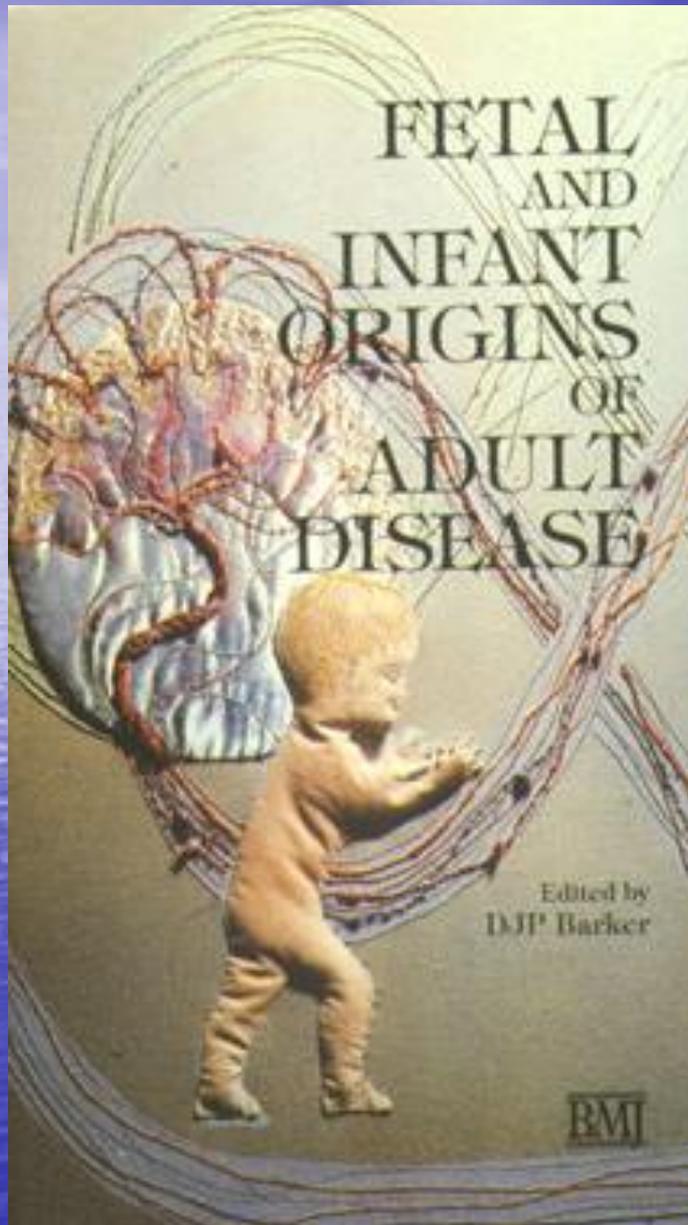
Propuestas de Clusters

Source of Age-group Clusters	Life Stage	Age Grouping
CDC Health Protection Goals	Infants and Toddlers	Ages 0-3
	Children:	Ages 4-11
	Adolescents	Ages 12-19
	Adults	Ages 20-49
	Older Adults	Ages 50 and Over

Source of Age-group Clusters	Life Stage	Age Grouping
Low, Low et al. ³⁰	Gestation	Average of 38 to 40 weeks
	Infancy	Birth through Age 2
	Early Childhood/Preschool	Ages 2-6
	Childhood	Ages 6-10
	Adolescence	Ages 11-17
	Transition to Adulthood	Less dependence on family of origin; increased self reliance; more cohesive identity in new social role.
	Young Adulthood	Ages 18-40
	Middle Adulthood	Ages 41-65
	Late Adulthood	Ages 66 and older

CURSO DE VIDA Y SALUD

- APORTES DE NEUROCIENCIAS
- EPIDEMIOLOGIA DEL CURSO DE VIDA
- PSICOLOGIA



Teoría de Barker (1986)

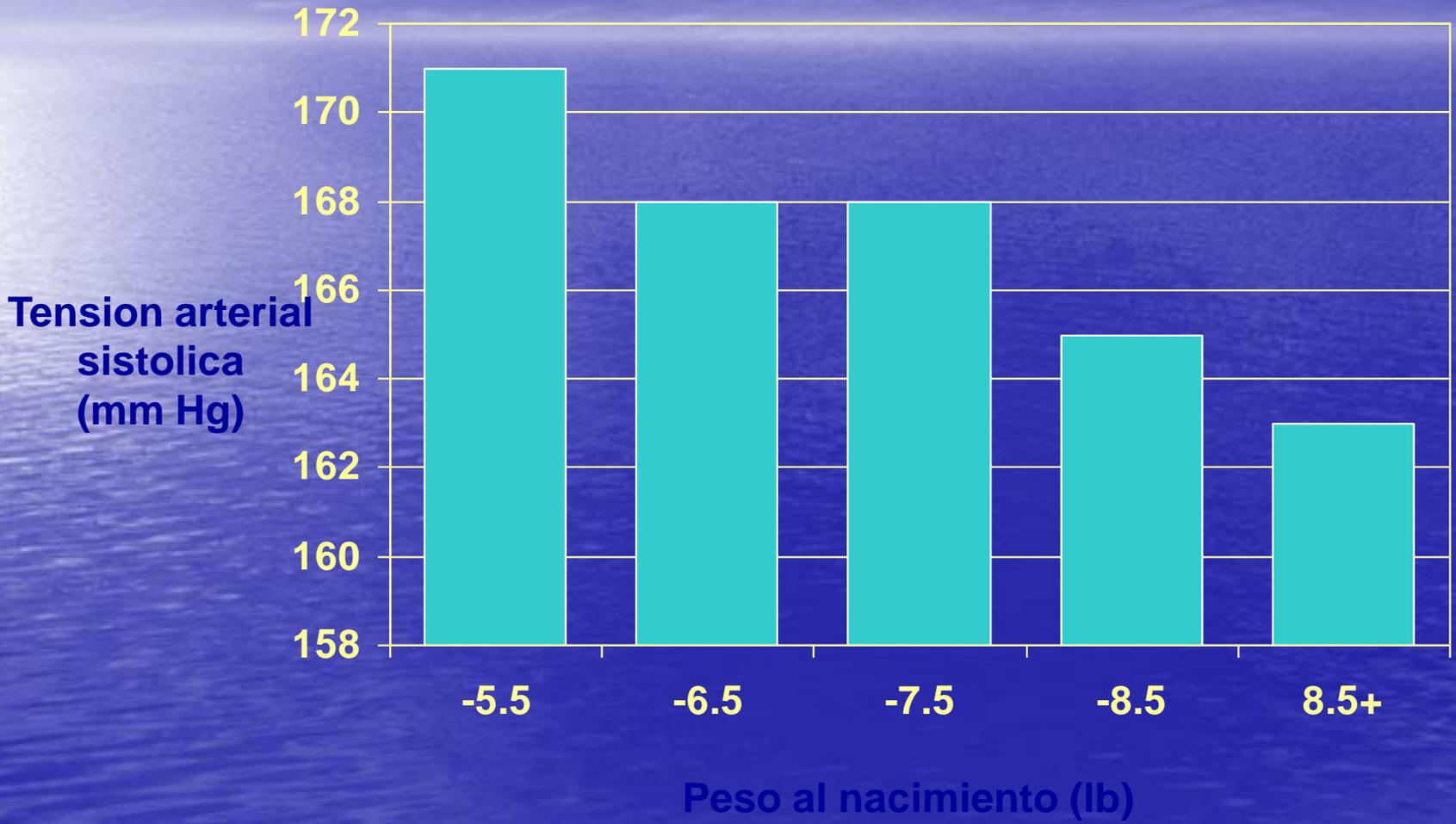
Precusores: Rose (1964)
y Forsdahl (1977)

Hipótesis del origen fetal de las
enfermedades del adulto

Hipótesis de la programación
fetal

*Un ambiente adverso durante la vida
fetal y la primera infancia implican
un aumento del riesgo de
enfermedades durante la vida adulta.*

Evidencias de la Programación Fetal

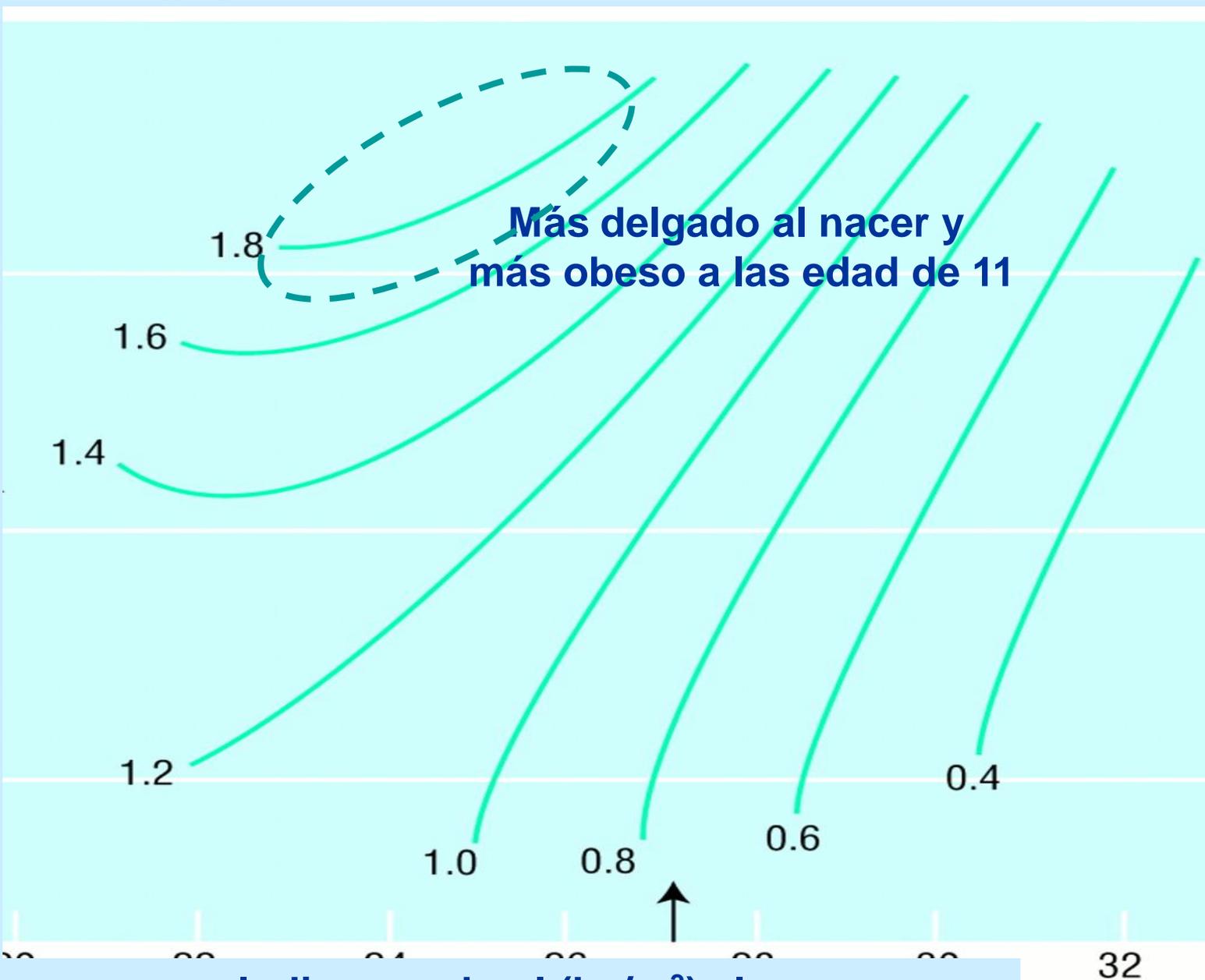


Riesgo para enf. coronaria en 3,641 hombres (Finlandia)

Body mass index (kg/m^2) at age 11

Indice de masa corporal (kg/m^2) a los 11 años

20
18
16
14
12
10
8
6
4
2
0



Más delgado al nacer y más obeso a las edad de 11

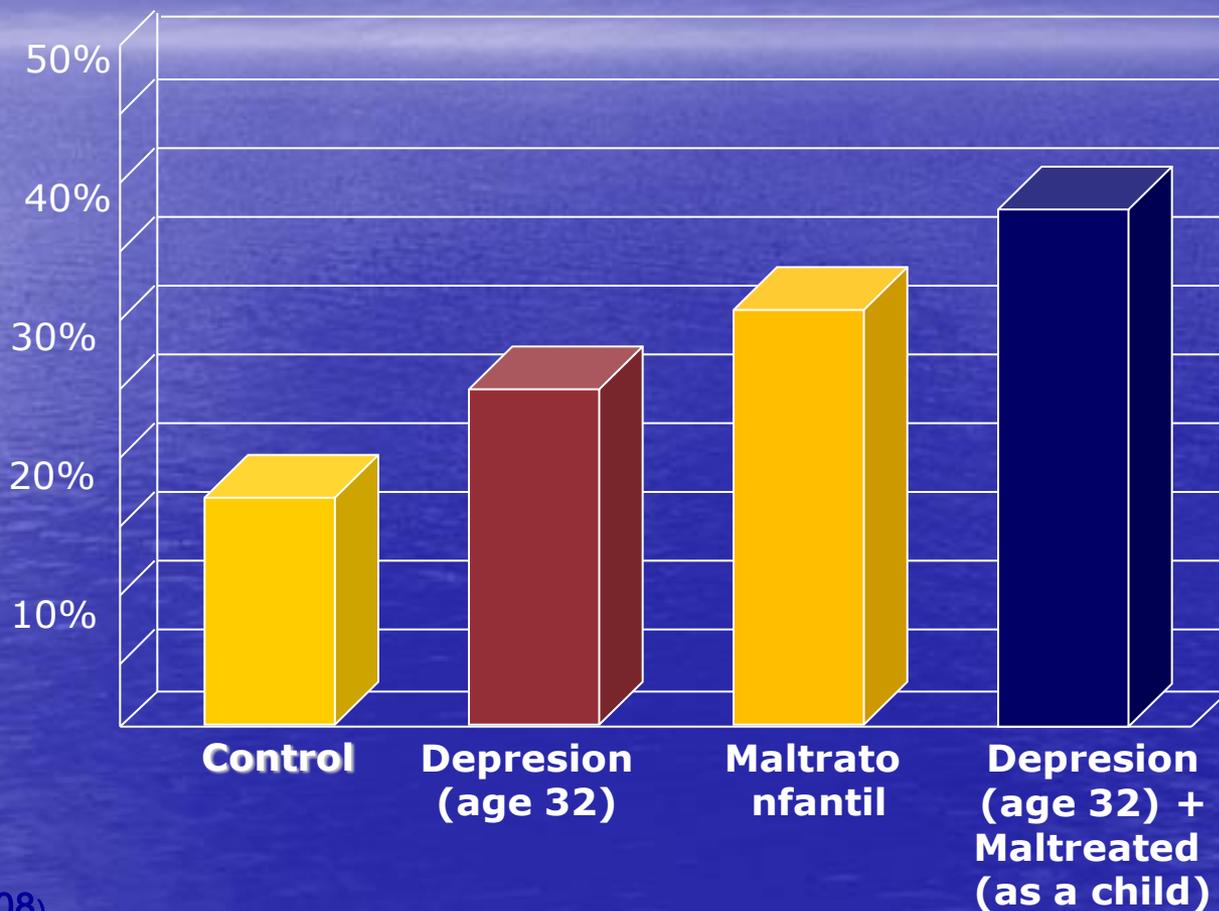
Indice ponderal (kg/m^3) al nacer

Ponderal index (kg/m^3) at birth

32

Maltrato Infantil y Riesgo de Enfermedades Cardiovasculares del Adulto

Porcentaje
adultos con
marcador
biológico de
riesgo de enf
cardiacas
PCR



Source: Danese et al. (2008)

IMPLICANCIAS SISTEMAS Y SERVICIOS

ENFOQUE DE DERECHOS HUMANOS



... EJERCICIO DE LOS DERECHOS A LA SALUD Y A LA VIDA
A LO LARGO DEL CURSO DE VIDA

LOS DERECHOS NO SE PIERDEN CON LOS AÑOS...

El principio de titularidad de derechos debe guiar las políticas (CEPAL, 2006)

UNA ESTRUCTURACIÓN DEL SISTEMA DE SALUD

- Un sistema de salud liderado por la atención primaria (APS) es probablemente la mejor **estructura organizativa para implementar una estrategia de salud bajo el enfoque de curso de vida.**
- Los servicios de salud deben ser **estructuras dinámicas** y preparadas para responder a las **necesidades de salud particulares de cada etapa de vida y para su continuidad en el cuidado integral.**
- Un modelo de sistema liderado por APS es un escenario pro-equidad donde se puede hacer **énfasis en el trabajo con las poblaciones vulnerables y sus determinantes a lo largo del curso de vida.**

MODELO DE GESTION Y ATENCION DE SERVICIOS

- SISTEMA BASADO EN APS
- ATENCION INTEGRAL, INTEGRADA Y CONTINUA
- REDES INTEGRADAS INTRASECTORIALES E INTERSECTORIALES
- CONTINUO DEL CUIDADO
- LONGITUDINALIDAD DEL CUIDADO EN SALUD

INFORMACION ESTRATEGICA

Los sistemas de información como guía de las decisiones



American Journal of Epidemiology
Copyright © 2005 by the Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health
All rights reserved; printed in U.S.A.

Vol. 163, No. 1
DOI: 10.1093/aje/kwj003
Advance Access publication November 23, 2005

Practice of Epidemiology

Statistical Issues in Life Course Epidemiology

Bianca L. De Stavola¹, Dorothea Nitsch¹, Isabel dos Santos Silva¹, Valerie McCormack¹, Rebecca Hardy², Vera Mann¹, Tim J. Cole³, Susan Morton¹, and David A. Leon¹

¹ Department of Epidemiology and Population Health, London School of Hygiene and Tropical Medicine, London, United Kingdom.

² MRC National Survey of Health and Development, Department of Epidemiology, Royal Free and University College Medical School, London, United Kingdom.

³ Centre for Paediatric Epidemiology and Biostatistics, Institute of Child Health, University College London, London, United Kingdom.

FORMACION DE RECURSOS HUMANOS



Comninellis; N. INMED.

<http://www.inmed.us/news.asp>

UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA, FACULTAD DE MEDICINA
CURSOS DEL COMPONENTE CENTRAL EN EL NUEVO CURRÍCULO

Nivel	Materia	Horas lectivas semanales	Créditos (1)
I	Biología de la Célula I	14	10
	Salud y Sociedad I	13	7
	Primeros Auxilios	7	2
	Comunicación I	6	4
	Informática Médica I	1	2
II	Neurociencias	8	8
	Endocrinología y Metabolismo I	6	5
	Autorregulación y Autoconservación	6	5
	Biología de la Célula II	5	3
	Comunicación II	4	4
III	Cardiorrespiratorio	11	8
	Salud y Sociedad II	3	3
	Movimiento y Postura	13	8
	Sexualidad I	3	2
	Hematología	4	3
IV	Gastroenterología y Nutrición	10	9
	Inmunología	4	4
	Salud e Infección I	10	8
	Biología de la Célula III	5	3
V	Acto Médico	20	15
	Salud e Infección II	4	3
	Informática Médica II	3	2
VI	Epidemiología Clínica I	3	2
	Endocrinología y Metabolismo II	5	3
	Niñez I	16	10
VII	Adolescencia I	9	7
	Niñez II	25	14
	Adolescencia II	6	4
	Epidemiología Clínica II	3	2
VIII	Adulthood I: Problemas Médicos de la Adulthood	25	12
	Adulthood I: Salud Mental	11	6
IX	Adulthood II: Urgencias	35	19
X	Adulthood III: Salud Sexual y Reproductiva	38	20
XI	Adulthood IV: Responsabilidad del Acto Médico y Dolor	10	7
	Vejez	9	6
	Cáncer	10	5
XII y XIII (Internado rotatorio) (2)	Medicina Interna	63	5
	Atención Maternoperinatal	65	5
	Urgencias	65	5
	Niñez	60	5
	Atención Primaria en Salud (Ruralito)	66	5
	Anestesiología	65	5
	Ortopedia	65	5
Cirugía	63	5	



Gestación



Nacimiento



0 a 4 años de edad

I. Fortalecimiento del Desarrollo Prenatal

II. Atención Personalizada del proceso de nacimiento

III. Atención al Desarrollo Integral del niño(a) hospitalizado

IV. Fortalecimiento del desarrollo integral del niño(a)

V. Atención de niños(as) en situación de vulnerabilidad

A B C

A B

A B

A B

A

ATENCIÓN PRIMARIA

HOSPITALES

ATENCIÓN PRIMARIA

A. Fortalecimiento de los Cuidados Prenatales

B. Desarrollo del Plan de Salud con Enfoque Familiar

C. Educación a la Gestante y su Pareja o Acompañante

A. Atención Personalizada del Parto

B. Atención Integral en el Puerperio

A. Atención Integral al Recién Nacido(a) Hospitalizado en Neonatología

B. Atención Integral al Niño/Niña Hospitalizado(a) en Pediatría

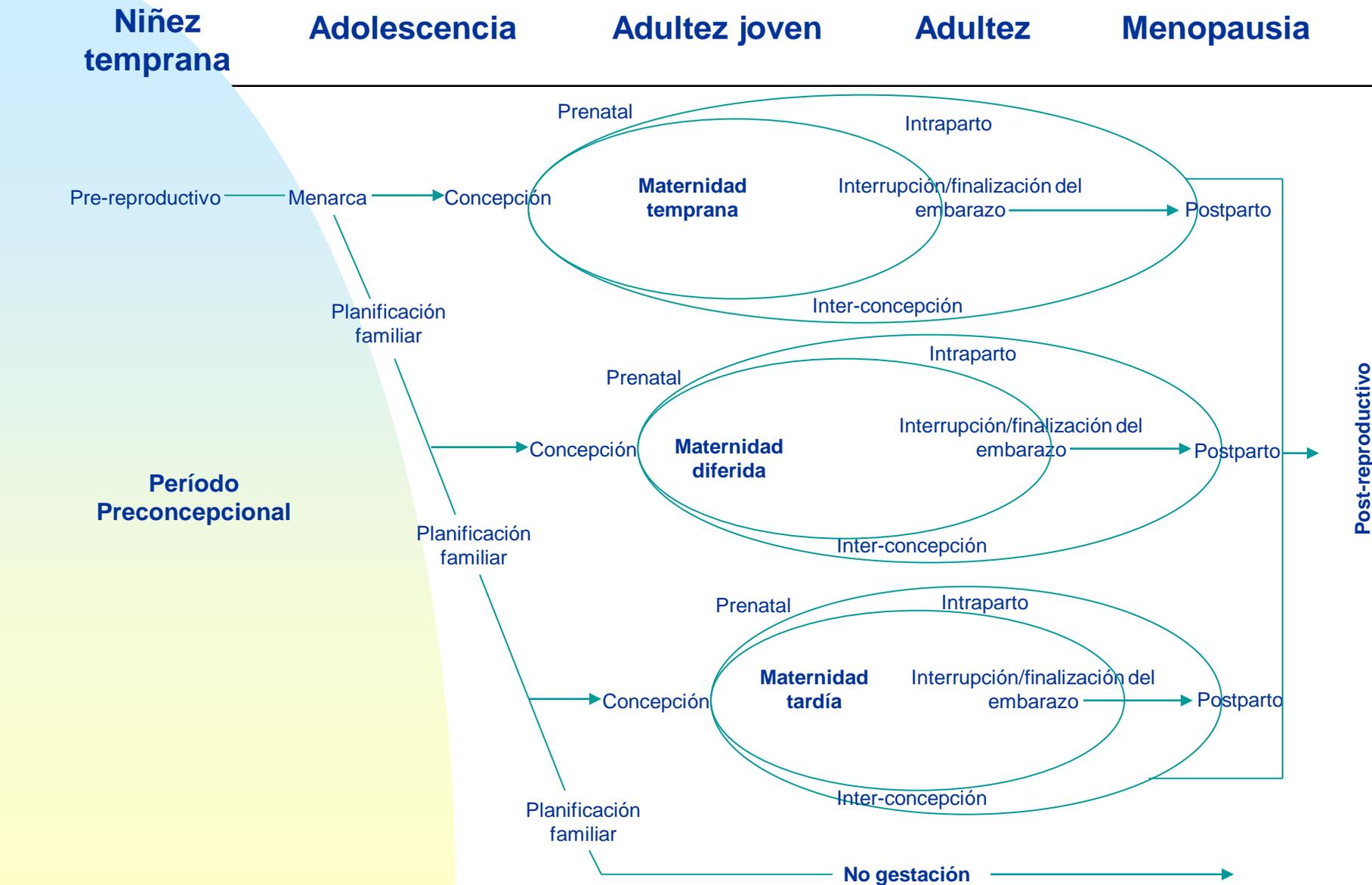
A. Fortalecimiento del Control de Salud del Niño/Niña para el Desarrollo Integral

B. Intervenciones Educativas de Apoyo a la Crianza

A. Fortalecimiento de las Intervenciones en Niños/Niñas en Situación de Vulnerabilidad, Rezago y Déficit en su Desarrollo Integral

Ciclos Reproductivos en la Mujer y Enfoque de Curso de Vida

LINEA DE TIEMPO



HASTA EL MOMENTO

- La experiencia y las exposiciones de hoy determinan la salud del mañana
- Las trayectorias en salud son afectadas durante los periodos criticos o sensibles.
- El ambiente – biologico , fisico y social – afecta la capacidad de ser saludable
- Las inequidades en salud reflejan mas que la genetica y las elecciones personales

- Curso de vida, determinantes sociales y modelo de justicia social son complementarios y sinérgicos.
- Curso de vida es uno solo continuo integrado , no son etapas de vida desconectadas.
- No es determinista, sino transformador y e incorpora trayectorias interactivas
- Promueve desarrollo y derechos a lo largo de la vida, valorando la vida en cada edad.