

Proyecto CRELES - “Costa Rica: Estudio Longitudinal de Envejecimiento Saludable”

Luis Rosero Bixby
CCP-INISA, UCR
Noviembre 2004

Antecedentes

- Concurso de Wellcome Trust para establecer “centros de excelencia” en AL.
- Concurramos ~100 centros
- Preseleccionados 10
- Seleccionados 2 proyectos: CCP y Centro en Pelotas, Brasil. Hay otros tres en el mundo: Singapur, Sudáfrica y Líbano

Personal de CRELES

- Luis Rosero Bixby, Demografo
 - Xinia Fernandez, Nutricionista
 - William Dow (UNC-Berkley) Economista
-
- Victor Gomez, demógrafo y estadístico
 - Gilbert Brenes, (CCP y Wisconsin) demógrafo y estadístico
 - Hannia Campos (CCP y Harvard), Nutricionista
 - Rafaela Sierra, Epidemiología cáncer
 - Ericka Méndez, Estadística
 - Daniel Antich y Jeisson Hidalgo, informáticos
 - Juanita Araya, administración
 - Dr Fernando Morales, apoyo político

Base institucional de CRELES

- Base en el Centro Centroamericano de Población (CCP) de la UCR.
- Base para manejo de especímenes: Instituto de Investigaciones en Salud (INISA) de la UCR
- Pruebas en varios laboratorios de la UCR
- Esperamos apoyo en el campo de CCSS
- Relación con CONAPAM

Objetivos de CRELES

Determinar la esperanza y calidad de vida, y sus factores causales, de los adultos mayores costarricenses. Vínculos con:

- 1) resultados intermedios en la salud
- 2) situación nutricional
- 3) comportamientos a lo largo de sus vidas
- 4) situación socioeconómica y apoyo familiar
- 5) acceso, uso y gastos en la atención de la salud.

Algunas preguntas

- ¿Es real la excelente esperanza de vida de los adultos costarricenses?
- ¿Es su condición funcional de salud tan ventajosa como su esperanza de vida?
- ¿Que comportamientos pasados influyen en la salud de los adultos mayores?
- ¿Es el acceso a servicios un determinante importante?
- ¿En qué medida la “carga alostática” y otros biomarcadores predicen sobrevida y salud?

Componente investigación

- Estudio longitudinal, multidisciplinario
- Muestra de 8.000 adultos mayores desde 2000
- Submuestra de 3.000 par estudio a fondo
- Dos visitas, separadas 2 años
- Entrevista estructurada (cuestionario en PDA) similar a SABE
- Dieta
- Biomarcadores
- Comparación con Cuba y otros

Componente capacitación

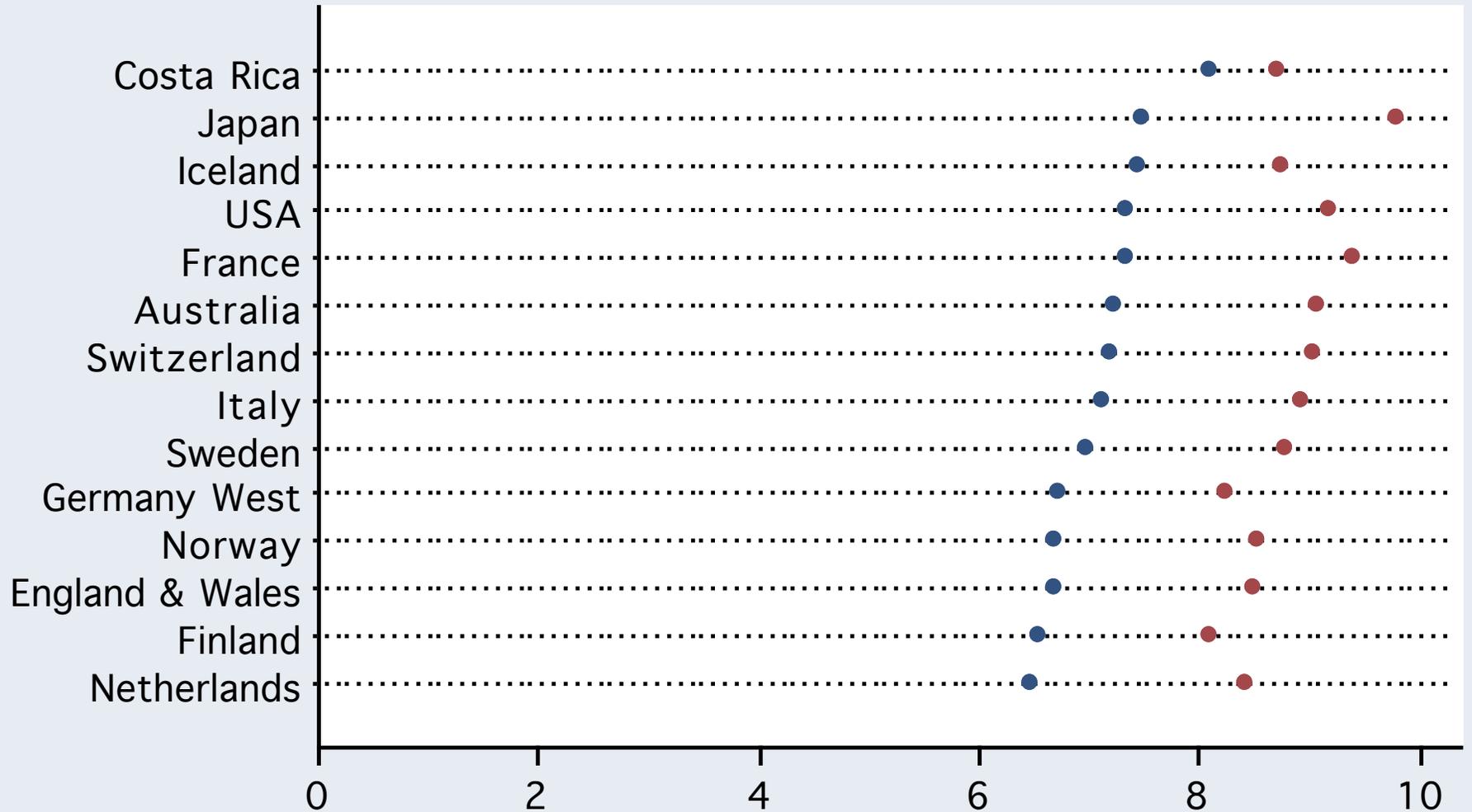
- 8 becas de maestría en CCP-UCR
- 2 talleres latinoamericanos
- 3 pasantías de investigadores
- 1 PhD en Wisconsin

Difusión y uso de resultados

- Comunidad científica local e internacional
- CONAPAM, SUPEN, CCSS y otras
- Nuevos proyectos derivados
- Red de Centros de América Latina
- Conferencias científicas
- Página Web (datos serán públicos)

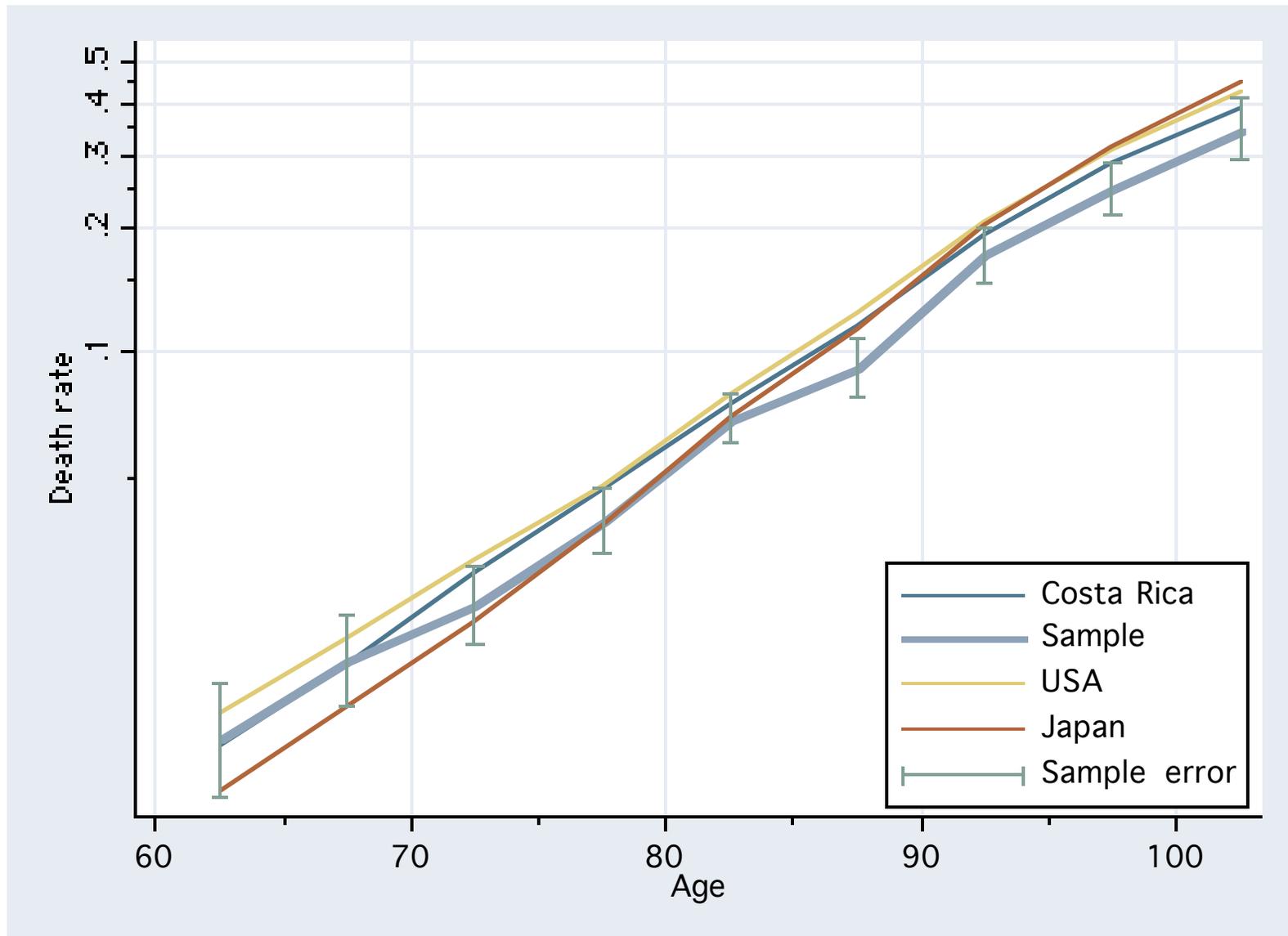
Life expectancy at age 80 in the 1990s

● Males ● Females



Sources: Kannisto database of the Max Planck Institute and life tables of the Central American Population Center

Mortalidad de la muestra 2000-3



La submuestra

- Selección con PPT suregiones y areas de salud
- Elección al azar de individuos en el censo del 2000
- Estratificada por edad (más en edades altas)
- 80% con cedula, excluir a los fallecidos
- 20% sin cedula, visita a todos

Trabajo de campo

- Dos equipos, c/u con:
 - Dos entrevistadores
 - Un flebotomista
 - Un vehículo con chofer
- Un supervisor de campo
- Producción de c/ equipo: 4 sujetos diarios.
- Durante 2 años la primera ronda

Entrevistas

- En el hogar, con PDAs (GPS, foto)
- Consentimiento informado
- Cuestionario de 1,5 hora (10% proxis)
- Dieta ~20 minutos
- Biomarcadores
- Muestras de sangre y orina

Secciones del cuestionario

- Características socio demográficas
- Auto evaluación de salud y limitaciones
- Historia condiciones crónicas;
- Acceso y uso de la atención de salud;
- Apoyo familiar;
- Limitaciones físicas (pararse en un pie, arrodillarse y agacharse, caminar);
- Prueba mini-mental.
- (taller internacional)

Segunda ronda

- ~2.500 sobrevivientes encontrables
- Cuestionario y biomarcadores focalizados en cambios en 2 años
- Cuestionario a deudos, focalizado en cuidados recibidos en los últimos días

Análisis

- Estudios transversales con 1a. Ronda
- Estudios longitudinales de “incidencia” o cambios de estado:
 - Muerte
 - Ciertos cambios en salud
- Comparaciones internacionales

Siguen bio-marcadores
Gracias