



SOCIEDAD DE GERIATRÍA Y GERONTOLOGÍA DE CHILE

Número XVIII, Año VI

# Boletín electrónico Sociedad de Geriatria y Gerontología de Chile

Estimados socios y amigos:

Junto con saludarles y esperando se encuentren bien, estamos atentos a recibir sus sugerencias de actividades, temas de Congreso y cualquier inquietud societaria.

Antes de concluir el año, conocimos los resultados del Censo referidos al envejecimiento poblacional, los que confirmaron una tendencia irreversible: que Chile envejece aceleradamente. Si en 1992 las personas entre 65 años y más representaban el 6,6%, en 2002 el porcentaje llegaba a 8,1%, mientras que en 2017 esta cifra alcanza el 11,4%.

Otro dato que llamó la atención de la encuesta fue el creciente número de mayores de 100 años que hoy suman 4.770.

Frente a estas estadísticas, tenemos el desafío de trabajar por una vejez saludable, atendiendo a las personas mayores en su diversidad, promoviendo un nuevo trato, más inclusivo, participativo e intergeneracional.

Como Sociedad de Geriatria y Gerontología de Chile estamos disponibles para colaborar desde la ciencia y la atención de salud, para diseñar mejores políticas públicas que respondan eficazmente a este fenómeno demográfico que llegó a nuestro país para quedarse. ¡Muy feliz año 2018!



Afectuosamente.

**Dr. Homero Gac Espinola**  
Presidente  
Sociedad de Geriatria y  
Gerontología de Chile

## Vejez y fin de vida



El año pasado se publicaron dos noticias a nivel internacional relacionadas con los fenómenos de envejecimiento y cuidados inherentes al final de la vida y que son dignas de comentar.

El primero, se refiere a cómo la sobrevida en la población de Japón ha hecho que las camas hospitalarias se hagan insuficientes y los pacientes, por su condición o voluntad expresa, sean derivados a sus hogares para ser cuidados hasta el momento de su fallecimiento.

La segunda reseña publicada, es de una persona mayor de Miami, Estados Unidos, que sufre un deterioro súbito de su salud y requiere atención de urgencia. Una vez ingresado, en la sala de reanimación, los médicos se encuentran con un tatuaje en su cuerpo que señala que no se le reanime, lo cual significaría que dicha persona pueda morir.

Ambos casos presentan dilemas éticos en la práctica médica, que han generado amplio debate. Sin embargo, dichas temáticas son válidas de plantear desde un concepto que día a día se ha hecho de mayor conocimiento: las Voluntades o Directrices Anticipadas. Es decir, un conjunto de medidas o conductas que individualmente podemos manifestar para que se realicen en circunstancias extremas o al enfrentarnos al final de la vida, y que quienes nos atiendan, deben respetar bajo los principios de Autonomía y Bienestar del paciente, morir en paz psicológica y que tomar decisiones respecto a cómo se quiere morir es un derecho humano, el cual debe ser resguardado.

Lo anterior puede decidirse en cualquier momento de la vida, y en varios países existe como mandato legal escrito. Desde la Bioética, se avala el principio de continuidad en el cual si una persona no puede decidir al final de la vida puede nombrar un representante que manifieste la voluntad del mayor y el interés por su integridad de acuerdo a cómo cada uno vivió su vida.

Dado el acelerado envejecimiento que vive Chile, desde la Sociedad de Geriatria y Gerontología, no solo invitamos a debatir sobre estos temas, sino también a trabajar en conjunto para que se pueda establecer como política pública la definición de Directrices Anticipadas en cada individuo y permitir un fin de vida digno.

Ps. María José Gálvez  
Dr. Jaime A. Hidalgo  
Sociedad de Geriatria y Gerontología de Chile

## El consumo en las personas mayores



En artículo publicado por la sección de Economía y Negocios de El Mercurio, el sábado 09 de diciembre de 2017, el Dr. Rubén Alvarado, Past President de nuestra Sociedad, entrega su punto de vista en relación a estudio de la Cámara de Comercio de Santiago.

El Dr. afirma que el 28,3% de los adultos mayores consume uno o dos medicamentos en forma habitual, un 38,7% toma entre tres y cinco, y un 17,3% ingiere seis o más. "El precio de cada remedio es variable, puede oscilar desde \$5 mil hasta más de \$20 mil, por lo que el gasto en la edad adulta en este ítem es importante. En todo caso, el total depende de si son o no medicamentos genéricos o bioequivalentes", precisa el médico.

Asimismo, señala que un paciente mayor también debiera considerar en su presupuesto las visitas al doctor: "Un senior con buena condición de salud debería controlarse cada seis meses, mientras que uno con patologías crónicas estables cada tres o cuatro, y una persona de mayor riesgo debe requerir controles mensuales", recalca Alvarado.

## La SGGCh en la prensa

### Cómo generar una visión positiva de la vejez entre los más jóvenes

María José Gálvez, psicóloga y Secretaria de nuestra Sociedad entrega su punto de vista en artículo publicado el martes 19 de diciembre de 2017 en el diario El Mercurio.



## El secreto para llegar a los 100 años es un asunto de actitud

El Dr. Homero Gac, Presidente de nuestra Sociedad se refiere a distintos de estudios que buscan explicar la mayor longevidad de algunas poblaciones. Ver más detalles en el siguiente enlace de artículo publicado el miércoles 20 de diciembre de 2017 en el diario El Mercurio. <http://impresa.elmercurio.com/Pages/NewsDetail.aspx?dt=20-12-2017%20:00:00&dtB=20-12-2017%20:00:00&BodyID=1&PaginaId=11>



## Censo y envejecimiento poblacional

Los resultados del último Censo dieron cuenta del acelerado envejecimiento poblacional. Sobre este tema fue entrevistado nuestro Vicepresidente Dr. Gerardo Fasce, el jueves 28 de diciembre de 2017, en Canal 24 Horas de TVN.



Responsable de edición: Dr. Homero Gac Espinola  
Textos: Marco Espíldora, Periodista

