


XIX
CONGRESO DE
GERIATRÍA Y
GERONTOLOGÍA
DE CHILE

Distintas maneras de envejecer
22 / 23 / 24 Julio, 2015

TEMAS

- Jornada de Residencia en Personas Mayores
- Oncogeriatría
- Diseño y Gestión de RRHH en Geriatría
- 1ª Jornada de Kinesiología en Personas Mayores
- Normas de construcción en personas mayores
- Jornada de actualización en Residencias
- Medicina basada en la evidencia
- Experiencias rurales y envejecimiento
- Taller de Suicidio en personas mayores
- Final de la Vida y Espiritualidad
- Aspectos legales y envejecimiento
- Taller de Visita Domiciliaria
- Experiencias exitosas en Delirium
- 2ª Jornada de Enfermería Geriátrica
- Envejecer trabajando
- Psicogeriatría
- Dolor
- Demencia
- Micronutrientes
- Vacunas
- Nefrogeriatría



Existe un
perfil del
profesional
que se dedica
a la
Geriatría ?

Dr. Augusto Brizzolara Smith

Características deseables

- **Humildad**
- **Sapiencia**
- **Constancia**
- **Espíritu crítico**
- **Investigación**
- **Sensibilidad**
 - **Ética**
- **Apertura al cambio**
- **No estigmatizar**

LA NO ESTIGMATIZACIÓN y juicio

crítico

LAS
ENFERM
EDADES

Condición
presencia
de factores
de riesgo

LAS NO
ENFERMEDA
DES

Definición
respecto a lo
mas
frecuente
para esa
etnia en esa
ciudad.....

CONDICIÓN
QUE SE
ESCAPA
DE LA
MEDIA
MAS 2 SD

Imre Loeffler médico inglés ,
ensayista escribió respecto de
la definición de salud de la
OMS:

“ es un estado que se alcanza solo con
el orgasmo simultáneo” lo que deja a
muchos de nosotros en un estado de
NO salud o Enfermedad

In search of “non-disease”

Richard Smith

BMJ 2002;324:883–5

Table 2 International classification of non-diseases, based on non-diseases suggested to bmj.com

	Aesthetic discomfort	Current discomfort or dysfunction	Possible future discomfort, dysfunction, or death
Misattribution or diagnosis	Anxiety about size	Allergy to 21st century; chronic candida infection; false memory syndrome; flat feet; Gulf war syndrome; multiple chemical sensitivities; total allergy syndrome	
Universal	Ageing; skin wrinkles	Ageing; ignorance; loneliness; menopause; teething; unhappiness; work	Menopause
Usual response	Acne; bags under the eyes; borborygmi; stretch marks	Adjustment reaction; bereavement; boredom; childbirth; jet lag; hangover; pain; pregnancy; whiplash	Whiplash
Ends of spectrum	Big ears; dandruff; gap teeth; grey or white hair; halitosis; obesity; ugliness	Air rage; alcohol dependency; anorexia; attention deficit disorder; bed wetting; burn out; chronic fatigue syndrome; colic; domestic violence; dyslexia; fibromyalgia; personality disorder; perimenstrual dysphoric disorder; procrastination; road rage; seasonal affective disorder; stress; teenage pregnancy	Hypercholesterolaemia
Variant of normal	Baldness; cellulite; freckles; skin tags	Chinese restaurant syndrome; conduct disorders in childhood; ear wax accumulation; food intolerance; infertility; nail chewing; teeth grinding; tension headaches; tics	Deviation of nasal septum; smoking

LA NO ESTIGMATIZACIÓN y juicio crítico

BMJ 2002;324:883–5

Top 20 non-diseases (voted on bmj.com by readers), in descending order of “non-diseaseness”

- | | |
|----------------------|--|
| 1 Ageing | 12 Allergy to the 21st century |
| 2 Work | 13 Jet lag |
| 3 Boredom | 14 Unhappiness |
| 4 Bags under eyes | 15 Cellulite |
| 5 Ignorance | 16 Hangover |
| 6 Baldness | 17 Anxiety about penis size/
penis envy |
| 7 Freckles | 18 Pregnancy |
| 8 Big ears | 19 Road rage |
| 9 Grey or white hair | 20 Loneliness |
| 10 Ugliness | |
| 11 Childbirth | |

ESTIGMATIZACIÓN y ageismo se relaciona con la educación

International Journal of Nursing Practice 2006; 12: 273–279

✿ RESEARCH PAPER ✿

A comparison of acute and long-term health-care personnel's attitudes towards older adults

Stephen Gallagher MSc

PhD Student, School of Sport and Exercise Sciences, The University of Birmingham, Edgbaston, Birmingham, UK

Estudio en personal de salud vs personal administrativo en ambiente de agudos y larga estancia. Resultados: diferencias significativas en las actitudes negativas hacia los Adultos Mayores existieron entre personal administrativo y el personal de salud profesional. La variable mas predictiva fue los años de educación formal para explicar las diferencias estadísticas en la actitud de ambos grupos

Factores Psicológicos y Envejecimiento Exitoso

AGREGAR LA ESPIRITUALIDAD

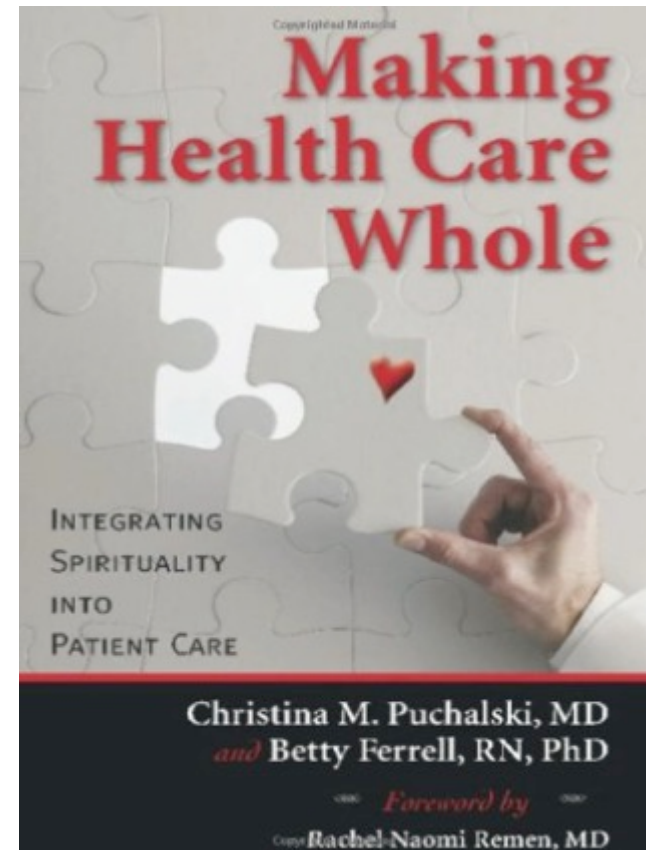


Probabilidad de desarrollar enfermedades y discapacidades

Rowe y Khan (1998)



-Alto nivel cognitivo y fisiológico
-Participación actividades sociales



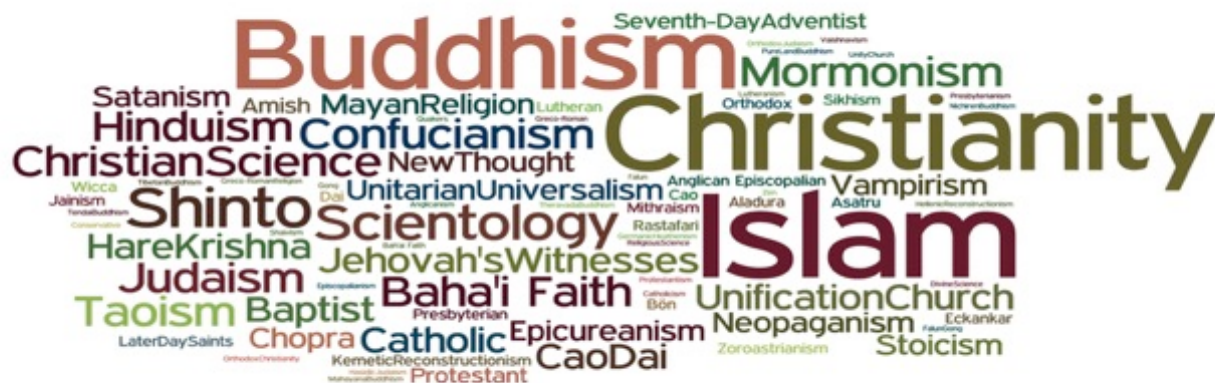
ESPIRITUALIDAD

The Gerontologist
Vol. 42, No. 5, 613-620

Copyright 2002 by The Gerontological Society of America

Rowe and Kahn's Model of Successful Aging Revisited: Positive Spirituality—The Forgotten Factor

Martha R. Crowther, PhD, MPH,¹ Michael W. Parker, DSW,²
W. A. Achenbaum, PhD,³ Walter L. Larimore, MD,⁴ and Harold G. Koenig, MD⁵

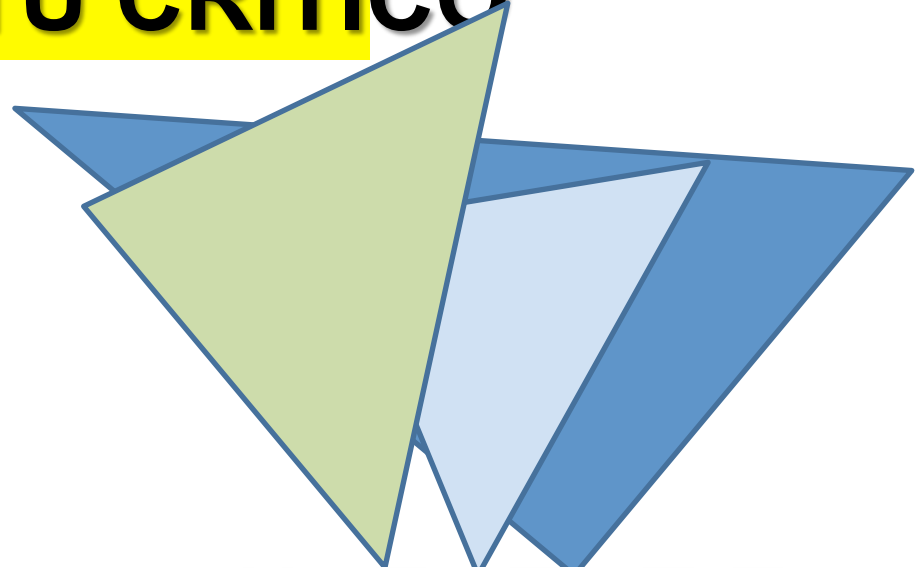


AGREGAR LA
ESPIRITUALIDAD
EN EL MODELO
CONTRIBUYE AL
ENVEJECIMIENTO
SALUDABLE

ESPIRITU CRÍTICO



LA
MBE



Caja1: ¿Crisis de la medicina basada en la evidencia?

- La marca "basada en la evidencia" ha sido apropiada indebidamente por gigantescos intereses creados
- El volumen de evidencias, especialmente las guías de práctica clínica, se ha vuelto inmanejable
- Beneficios estadísticamente significativos pueden ser marginales en la práctica clínica
- Reglas inflexibles y la utilización de tecnología impulsada por protocolos pueden producir una atención burocrática en lugar de estar centrada en el paciente
- Directrices basadas en la evidencia a menudo son de escasa ayuda para enfrentarse a la multimorbilidad

Evidence based medicine: a movement in crisis?

BMJ 2014; 348 doi: <http://dx.doi.org/10.1136/bmj.g3725> (Published 13 June 2014) Cite this as: BMJ 2014;348:g3725

Journal of
Evaluation in Clinical Practice
International Journal of Public Health Policy and Health Services Research

Debates

'One mission accomplished, more important ones remain': commentary on Every-Palmer, S., Howick, J. (2014) How evidence-based medicine is failing due to biased trials and selective publication. *Journal of Evaluation in Clinical Practice*, 20 (6), 908–914

Peter Wier MD Associate Professor of Medicine^{1,*} and Suzana Alves da Silva MD, PhD Senior Researcher²

Article first published online: 26 FEB 2015

DOI: 10.1111/jep.12330

© 2015 John Wiley & Sons, Ltd.

Issue



Journal of Evaluation in
Clinical Practice
Volume 21, Issue 3, pages
518–528, June 2015

HAY DEMASIADA EVIDENCIA
Publicaciones positivas y nó las
negativas

Los AM están fuera de los protocolos
Dificultad a ajustar la evidencia con la
multimorbilidad

Hay reglas y no juicio crítico

**NO INDIVIDUALIZA EL
TRATAMIENTO
RIESGO DE SACRALIZACIÓN**

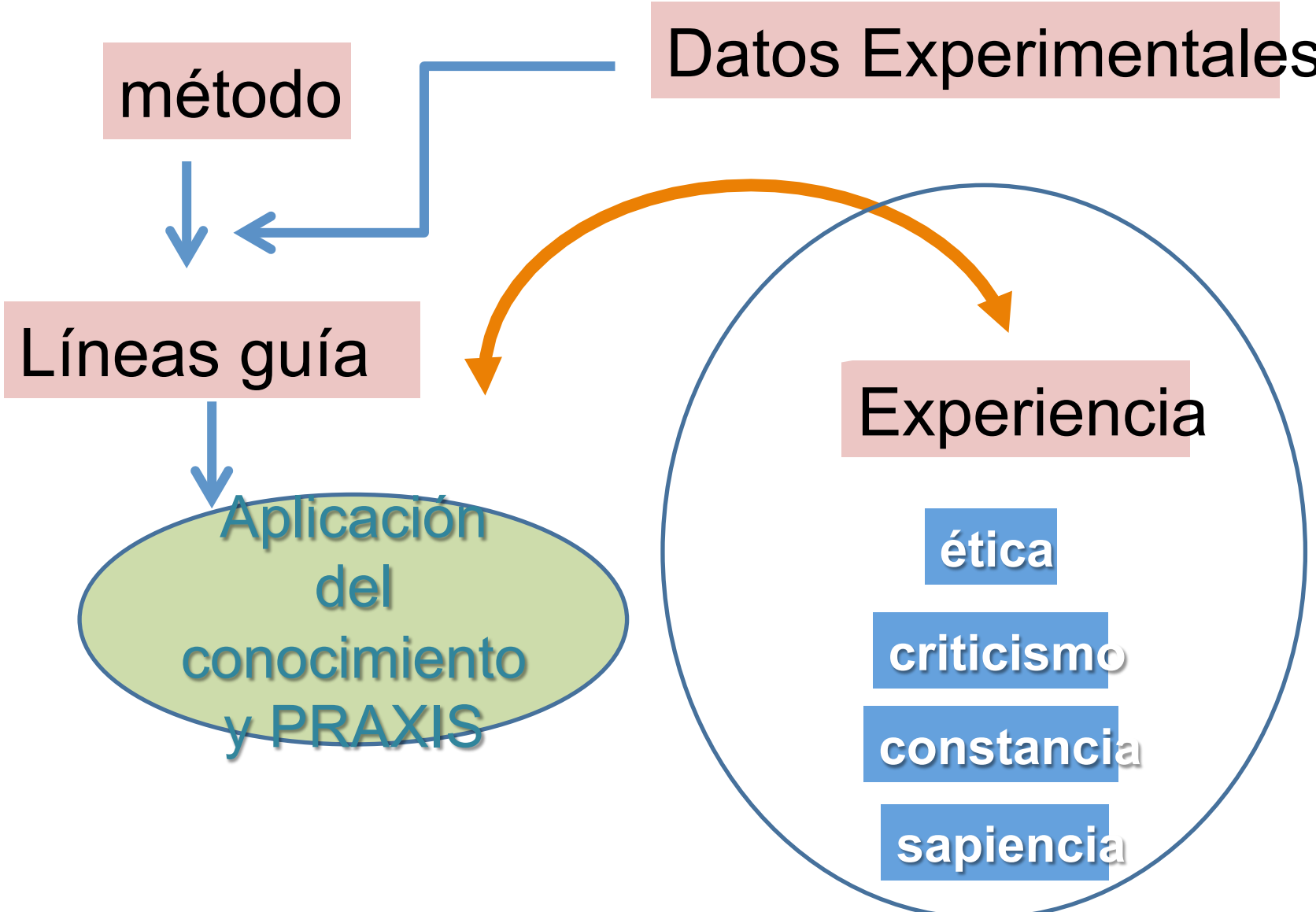
The Netherlands Journal of Medicine

EDITORIAL

Treatment decisions in the elderly: tailor-made thinking

R.L. van Bruchem-Visser, P.L.A. van Daele

Department of Internal Medicine and Department of Immunology, Erasmus MC, Rotterdam, the Netherlands, email: r.l.visser@erasmusmc.nl

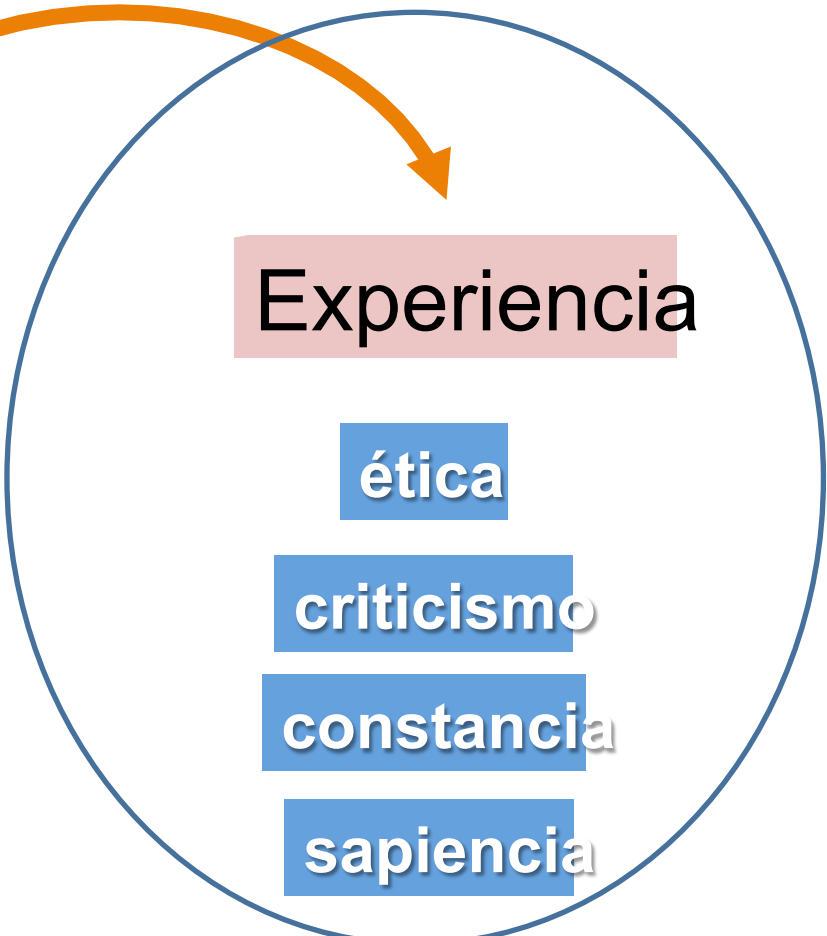


método

Datos Experimentales

Líneas guía

Aplicación
del
conocimiento
y PRAXIS



Exceso de tratamiento ?

The Effect of Nutritional Supplementation on Survival in Seriously Ill Hospitalized Adults: An Evaluation of the SUPPORT Data

M.L. Borum, J.Lynn, Z.Zhong, K.Roth, A.F. Connors Jr., N.A. Desbiens, R.S. Phillips, N.V. Dawson.

*Nutritional support was associated with improved survival in coma. Enteral feeding and hyperalimentation was associated with decreased survival in ARF or MOSF with sepsis. Tube feeding was associated with decreased survival in cirrhosis and COPD. **Except for patients in coma, artificial nutrition was not associated with survival advantage.***

J Am Geriatr Soc 2000, 48:S33-S38

Exceso de tratamiento ?

VOLUME 22 · NUMBER 2 · JANUARY 15 2004

JOURNAL OF CLINICAL ONCOLOGY

ORIGINAL REPORT

Trends in the Aggressiveness of Cancer Care Near the End of Life

Craig C. Earle, Bridget A. Neville, Mary Beth Landrum, John Z. Ayanian, Susan D. Block, and Jane C. Weeks

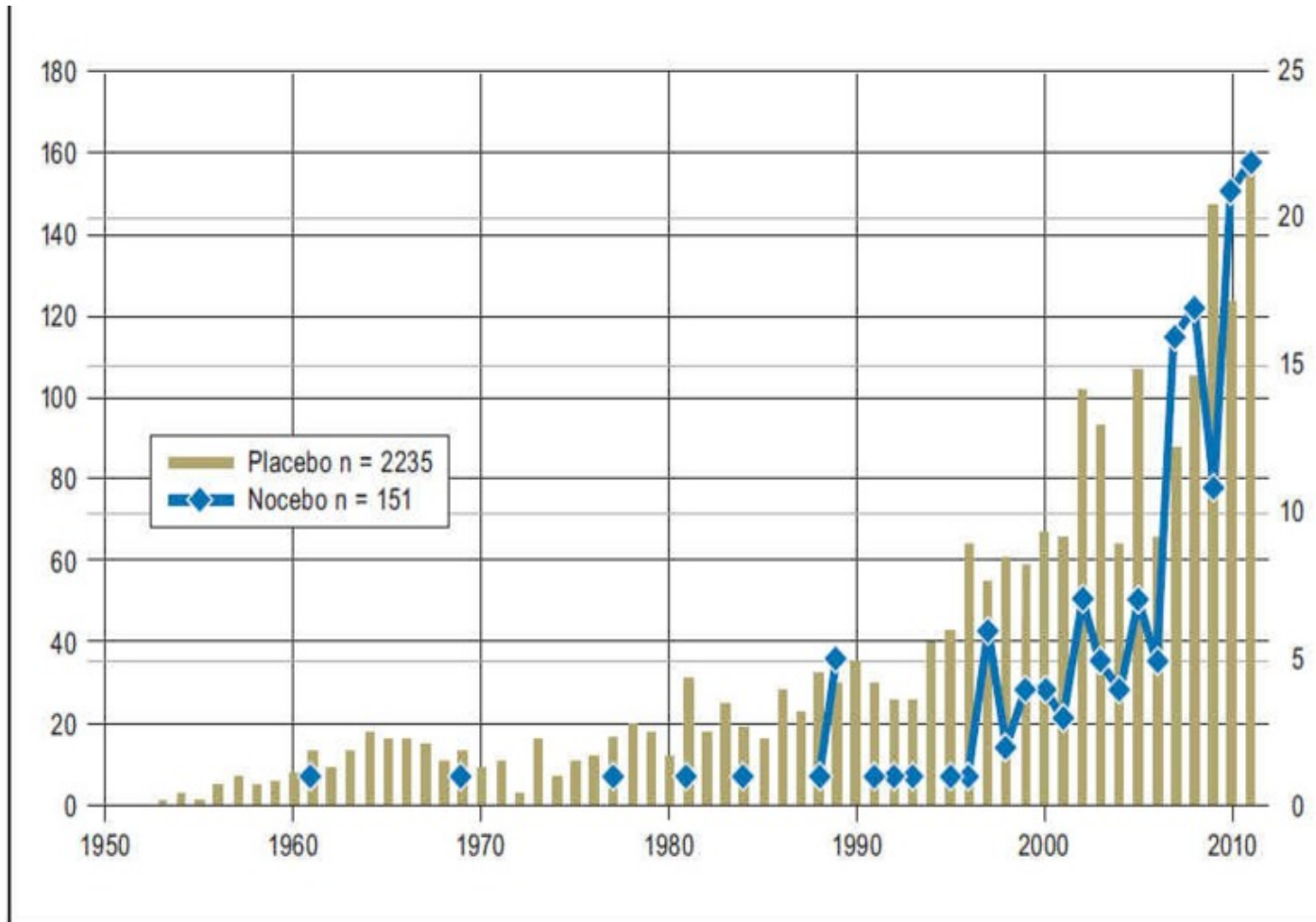
28777 pacientes de 65 años y mas con registros de muertes al año del diagnóstico de varios cánceres. Entre 1993 y 1996 hubo mayor proporción de QT y dentro de ese porcentaje creciente la recibía dentro de las 2 semanas antes de la muerte.



[Dtsch Arztebl Int. 2012 Jun; 109\(26\): 459–465.](#)

Published online 2012 Jun 29. doi: [10.3238/arztebl.2012.0459](https://doi.org/10.3238/arztebl.2012.0459)

Etica Sensibilidad Juicio Crítico



**Aplicar
adecuadamen
te
el estímulo
positivo
del Placebo
o el negativo
del Nocebo**



Contextualizar el conocimiento científico con actitud acorde para lograr cuidados personalizados a las personas mayores

European Definition of Family Medicine:
Core Competencies and Characteristics
(Wonca 2005)