



Dra. Adriana López Ravest, primera presidenta de la Sociedad de Geriátría y Gerontología de Chile:
“Las mujeres vivimos más, pero no siempre con salud y tiempo de ocio para disfrutar la vida”

En el país, el rol histórico de cuidadoras hace que lleguen a la vejez con más patologías físicas y mentales, advierte la geriatra. Por eso es enfática sobre la urgencia de crear hábitos saludables y en cambiar la mirada de que el envejecimiento es igual a enfermedad.

JANINA MARGANO

En sus 32 años de existencia, la Sociedad de Geriátría y Gerontología de Chile nunca había tenido una presidenta mujer.

Eso cambió este mes, cuando la geriatra Adriana López Ravest (47) asumió la conducción de esta entidad científica, la cual fomenta el conocimiento sobre el envejecimiento e impulsa iniciativas sobre el bienestar en esa etapa de la vida.

También especialista en medicina interna, con formación en cardiogeriatría y una trayectoria ligada tanto a la práctica clínica —en el mundo público y privado— como a la docencia, López reconoce que su elección fue sorpresiva.

“No era algo que yo tuviera proyectado para 2026”, comenta la geriatra del Centro de Salud Mayor RedSalud y académica de la Usach. Sin embargo, dice que asumió el desafío con un objetivo claro: contribuir a cambiar la forma en que Chile mira el envejecimiento.

Una nueva perspectiva

A su juicio, uno de los grandes desafíos es dejar de entender la vejez como una enfermedad.

“Queremos que nuestra sociedad entienda los temas de salud asociados al envejecimiento, pero también cómo podemos transformar esa etapa en una oportunidad para el desarrollo, para darles más protagonismo a las personas mayores en múltiples ámbitos y dejar de ver esto solo como una carga asistencial”.

En Chile, recuerda, cerca del 70% de las personas mayores mantiene autonomía, “aunque el imaginario social todavía tiende a asociar esta etapa de la vida solo con dependencia, deterioro o carga de salud”.

La geriatra lamenta: “Tú le preguntas a una persona joven en Chile si quiere llegar a los 90 y te dice ‘No, eso es terrible, ¿para qué voy a querer llegar a pasarlo mal?’. Y la verdad



Adriana López Ravest es directora médica de Postgrado de la Usach, ha sido presidenta del Congreso Nacional de Geriátría y se ha desempeñado como asesora del Ministerio de Salud en temas asociados al adulto mayor. Hoy también es la primera presidenta de la Sociedad de Geriátría y Gerontología de Chile.

GREGA PIRELLA

es que no todos los adultos mayores desarrollan patologías ni trastornos neurocognitivos como demencia”.

Si bien López aclara que la sociedad científica que preside “no hace distinciones de género en el abordaje del envejecimiento”, reconoce que en Chile existen realidades que afectan especialmente a las mujeres mayores.

Una de ellas, señala, es que si bien la población femenina vive más tiempo que los hombres (en promedio, siete años más, según varios estudios nacionales), muchas veces lo hacen con mayor carga de enfermedad o dependencia.

“Las mujeres vivimos más tiempo, es cierto, pero no siempre con buena salud ni tiempo de ocio para disfrutar la vida”, plantea López.

Como ejemplo de esto, un estudio realizado el año pasado por el Instituto Micare reveló que en todas las regiones de Chile, las mujeres pasan el doble de años que los hombres con síntomas depresivos.

Según la especialista, esta desven-

taja “se relaciona al rol del cuidador, que en Chile desempeñan principalmente las mujeres, que son las que se suelen hacer cargo de algún familiar. Si bien tenemos mujeres que viajan o comparten con amigas, hay otras que lamentablemente no pueden, aunque quieran, y eso altera la salud mental y física, lo que gatilla el desarrollo de enfermedades”.

En su opinión, “esto se transforma en un desafío para el país, cómo hacer que nuestro sistema de salud pueda acompañar a la gran cantidad de mujeres que cumplen este rol para disminuir sus patologías”.

El escenario lleva a una postergación del autocuidado en la población femenina que se evidencia en la práctica médica, comenta López.

“Gran parte de la consulta a veces no es hablar de ellas mismas, sino de que su hija está enferma o que su pareja está enferma”, relata.

En ese sentido, dice, “la mujer tiene una forma de vivir, de ser y de enfrentar la vida que afecta su calidad

de vida”. Por eso López considera clave reforzar las estrategias de prevención a lo largo de toda la vida.

El autocuidado, sostiene, “debe comenzar desde etapas tempranas e incluir hábitos de vida saludables como alimentación equilibrada, actividad física regular, controles médicos periódicos y cuidado de la salud mental”. Y agrega: “Si no nos damos tiempo para esto, tenemos más riesgo de desarrollar enfermedades crónicas que se van sumando con los años”.

Enemigo silencioso

Entre los problemas de salud que más preocupan en la tercera edad están las patologías cardiovasculares, que durante mucho tiempo fueron vistas principalmente como un problema masculino, señala la especialista. Hoy, sin embargo, afirma, ocupan un lugar central en la salud de las mujeres mayores.

Dentro de estos factores de riesgo,

Pionera

“Cuando partió la sociedad, los primeros geriatras eran en su gran mayoría varones, por lo tanto, las elecciones naturalmente se inclinaban a ese género”, comenta López sobre por qué después de tres décadas de su creación la Sociedad de Geriátría y Gerontología de Chile tiene a una mujer en la presidencia. “Por otro lado, las mujeres muchas veces nos hemos dedicado más al trabajo clínico y a no descuidar a la familia, y eso deja menos tiempo para participar en el desarrollo de una sociedad científica”, reflexiona.

Hoy, dice, el panorama ha empezado a transformarse. “Las mujeres hemos ido encontrando un mayor equilibrio entre la vida laboral y familiar, y eso nos ha permitido participar más en estos espacios”, afirma.

la geriatra advierte sobre la hipertensión arterial, a la que describe como un “enemigo silencioso”.

“Le llamamos así porque da muy poca sintomatología. Muchas veces la persona vive con hipertensión durante años sin saberlo”, explica. Cuando se detecta tardíamente, puede aumentar el riesgo de complicaciones como insuficiencia cardíaca, arritmias o infartos, advierte.

Hay otro factor que también influye en la salud durante la vejez, tanto en mujeres como en hombres, y que muchas veces pasa más desapercibido: la vida social. En geriatría, explica, hace tiempo se incorporó el concepto de la soledad como un factor relevante en la salud.

“No siempre es la soledad de alguien que vive solo. Existe también lo que llamamos soledad acompañada”, señala, refiriéndose a personas mayores que viven con familias, pero que tienen escasa interacción o redes de apoyo.

“La soledad tiene un impacto muy nefasto en la carga de enfermedad que desarrollan las personas”, afirma. Por el contrario, mantenerse activo socialmente y participar en actividades pueden tener efectos protectores, agrega.

“Mientras más participación social tenga la persona, menos riesgo tiene de trastornos neurocognitivos, menos riesgo tiene de afectación anímica y también menos riesgo de descompensar enfermedades”.