

Hay solo 208 expertos registrados en el país, cifra que está por debajo de lo recomendado por la OMS:

El envejecimiento de la población deja en evidencia el déficit de geriatras en el país

Frente a esta realidad, se hace necesario aumentar los cupos para formar más especialistas en esta área así como incorporar contenidos geriátricos en otras carreras de la salud, plantean expertos.

M. HERNÁNDEZ y J. MARCANO

“Chile envejece aceleradamente” es una frase que se repite de manera constante en foros académicos, conferencias médicas y discusiones en el mundo de la salud.

Actualmente uno de cada cinco habitantes del país ya tiene 60 años o más y para 2050 la proporción será de uno de cada tres, cifras que convierten a Chile en la nación con el cambio poblacional más acelerado de América Latina.

Ese pronóstico se da en medio de un déficit significativo de geriatras en el país. “Las recomendaciones internacionales nos dicen que debería haber un geriatra por cada 5.000 o 10.000 personas mayores. Y hoy día, en la Superintendencia de Salud, aparecen 208 geriatras registrados. Esto, para los más de dos millones y medio de personas sobre los 65 años. Estamos muy lejos de los estándares recomendados”, advierte Gerardo Fasce, geriatra del Hospital Clínico U. de Chile.

Pero, además, su distribución en el país es desigual. Según un estudio de 2023, hecho por la Subsecretaría de Salud Pública, del total de geriatras a nivel nacional, el 86% ha informado en qué región ejerce la especialidad: la mayoría se concentra en la Región Metropolitana (72,7%), seguida por la Región de Valparaíso (10%). El resto del país reúne proporciones mucho menores, cada una con menos del 4% de los especialistas.

Un sondeo anterior (2021) mostró que en regiones como Nuble y Los Ríos no existirían geriatras disponibles.

Esta especialidad es indispensable para atender de forma integral los múltiples problemas de salud que suelen presentar los adultos mayores; además de manejar otros temas propios del envejecimiento, como la polifarmacia (tomar cinco o más medicamentos al día), según lo enfatizan los entrevistados para esta nota.

Por eso, señalan, el escenario actual abre la necesidad de impulsar la geriatría desde distintos frentes.

Uno de los más importantes, aseguran, es aumentar el número de especialistas. Según cifras de la Asociación de



Ante el envejecimiento poblacional, Chile necesitará equipos de salud con suficientes conocimientos en geriatría, lo que refuerza la importancia de impartir esta área en distintas carreras de la salud, plantean expertos.

Facultades de Medicina de Chile (Asofamech), de 27 facultades en el país, solo siete imparten la especialidad.

Sobre este punto, Pedro Paulo Marín, geriatra y académico UC, opina que “es un déficit absoluto. La geriatría es reconocida como una necesidad. Es como si de 20 escuelas de medicina, se enseñara sobre VIH-sida solo en seis”.

Antonio Orellana, presidente de Asofamech, coincide en que es necesario ampliar la oferta. “Necesitamos crear más cupos para formar especialistas en las universidades. Hay una oferta insuficiente y es una preocupación que enfrentan las casas de estudio”, asegura.

Adriana López, miembro del directorio de la Sociedad de Geriatría y Gerontología de Chile, concuerda en que este es un tema central. “Los cupos que hay

en las pocas universidades que dan la opción de especializarte obviamente no alcanzan para las necesidades del país”, precisa.

Sin embargo, desde Asofamech argumentan que actualmente existen barreras que dificultan la creación de nuevos cupos. “Formar un programa de una especialidad no es fácil. Necesitas una cantidad importante de docentes, que tienen que ser especialistas en el área y ellos son escasos”, comenta Orellana.

Y agrega: “Más encima, para que tenga validez ese programa, este tiene que ser aprobado por la Comisión Nacional de Acreditación, la cual tiene ciertas exigencias. Por ejemplo, que el jefe del programa tenga una relación contractual con la universidad de mínimo 11 horas; hay una serie de condiciones que

cuesta cumplir, especialmente para universidades regionales, que tienen más dificultades para crear un staff y hacer un buen programa”.

En múltiples áreas

Además de resolver estas barreras, los expertos entrevistados creen que es necesario avanzar paralelamente en la formación de distintos profesionales en conceptos asociados a la geriatría.

“Hay que pensar que no será fácil tener una cantidad de geriatras suficientes en el corto plazo, pero podemos formar a otros profesionales de la salud en el área. Pensemos que cada geriatra que se forma puede ayudar a difundir el conocimiento a personas de otras áreas que participan de la atención de los ma-

La vejez con otros ojos

Para los especialistas, impulsar la geriatría en el país requiere además un cambio cultural. Fasce, geriatra del Hospital Clínico de Chile, opina: “Como sociedad, debemos naturalizar el envejecimiento como un proceso que afecta a todos y no como un estigma”.

El médico añade: “Si logramos que se entienda como algo natural, podremos generar una mirada distinta y más entusiasmo por un área como la geriatría, que hoy está llena de oportunidades de investigación e innovación”. Marín, geriatra de la UC, dice que, desde su perspectiva personal, darle la relevancia a la especialidad también tiene que ver con “devolver a la gente mayor lo que han hecho por el país, que se desarrolló gracias a ellos también. Entonces, no es que sean un cacho, sino que (tener suficientes geriatras) es lo mínimo, devolverles la mano”.

FREP/PIV CREATIVE COMMONS

yores. Y así geriatrizar hospitales e instituciones”, dice López.

Los especialistas también consideran importante ampliar la presencia de la geriatría como ramo a nivel de pregrado, tanto en medicina como en otras áreas de la salud. “En carreras del área de la salud se han ido incorporando asignaturas gerontológicas y geriátricas. Ahora, obviamente que quisiéramos avanzar aún más en esto”, dice López.

Coincide Marín, quien cree que es un problema que “no se les enseñe (geriatría) a los alumnos de carreras de paramédico, kinesiología, enfermería o psicología. Debemos trabajar en los contenidos mínimos de las carreras pensando en la geriatría porque son equipos que necesitarán formación en el tema”.

Para Fasce, otro punto clave es que se deben generar incentivos para ejercer.

“Debe haber cargos disponibles, estructuras hospitalarias adaptadas (a la geriatría) y una mirada sanitaria que reconozca el valor de esta especialidad. Si un geriatra termina atendiendo pacientes jóvenes, se pierde el incentivo”, puntualiza el especialista.