



completos, evidencia una falla estructural largamente postergada. No es un problema clínico, sino de política pública.

Personas con alta médica continúan ocupando camas por falta de redes de apoyo o alternativas de cuidado. Así, hospitales de alta complejidad terminan cumpliendo funciones de larga estadía, con un uso ineficiente de recursos y un costo fiscal injustificable, mientras miles de pacientes esperan atención.

La raíz es clara: una fragmentación institucional entre salud y desarrollo social que diluye responsabilidades y perpetúa respuestas reactivas.

Avanzar hacia una red de cuidados de larga estadía no es solo una necesidad social, es una decisión costo-eficiente. Mantener a estos pacientes en camas hospitalarias es significativamente más caro que desarrollar soluciones como residencias, atención domiciliaria y alianzas público-privadas reguladas. Además, permitiría liberar capacidad para pacientes críticos, quirúrgicos y contribuir de manera concreta a reducir las listas de espera.

Esto no es solo gestión: es dignidad y sostenibilidad del sistema. Postergar esta decisión es, en los hechos, normalizar el abandono y perpetuar la falta de atención oportuna de miles que esperan una cama.

Dra. Karla Rubilar Barahona, directora de la Unidad de Salud Pública Universidad Autónoma de Chile y exministra de Desarrollo Social y Familia

No es salud: es abandono institucional

● La denuncia de la ministra de Salud May Chomali acerca de mil pacientes sociosanitarios que permanecen en hospitales, equivalentes a dos recintos