

Fecha: 21-04-2026
 Medio: El Austral de la Araucanía
 Supl.: El Austral de la Araucanía
 Tipo: Noticia general
 Título: Crisis de cuidados: La Araucanía concentra cerca de 100 pacientes sociosanitarios en hospitales

Pág.: 4
 Cm2: 434,6
 VPE: \$ 675.321

Tiraje: 8.000
 Lectoría: 16.000
 Favorabilidad: ☐ No Definida

Crisis de cuidados: La Araucanía concentra cerca de 100 pacientes sociosanitarios en hospitales

PREOCUPANTE. El fenómeno, que a nivel país alcanza a mil personas, refleja una brecha estructural en el sistema. Un 30% se concentra en hospitales comunitarios y la mayoría carece de redes efectivas para egresar.

Carolina Torres Moraga
 carolina.torres@australtemuco.cl

En La Araucanía, cerca de un centenar de personas sigue viviendo en hospitales tras recibir el alta médica, reflejando una de las caras más invisibles de la crisis de cuidados y posicionando a nuestra Región como una de las más afectadas del país por esta problemática.

De acuerdo con datos del Servicio de Salud Araucanía Sur (SSAS), del total de pacientes sociosanitarios en hospitales, cerca de un 30% de ellos está concentrado en hospitales familiares y comunitarios. Además, el fenómeno presenta características que complejizan su abordaje: el 70% corresponde a hombres y cerca del 50% tiene menos de 65 años, rompiendo la idea de que se trata exclusivamente de adultos mayores.

A ello se suma un elemento crítico: un porcentaje importante de estos pacientes sí cuenta con familia, pero sin redes efectivas de apoyo. En paralelo, la disponibilidad de alternativas es limitada. Durante el año pasado, la red de Araucanía Sur contó con apenas 11 cupos en Establecimientos de

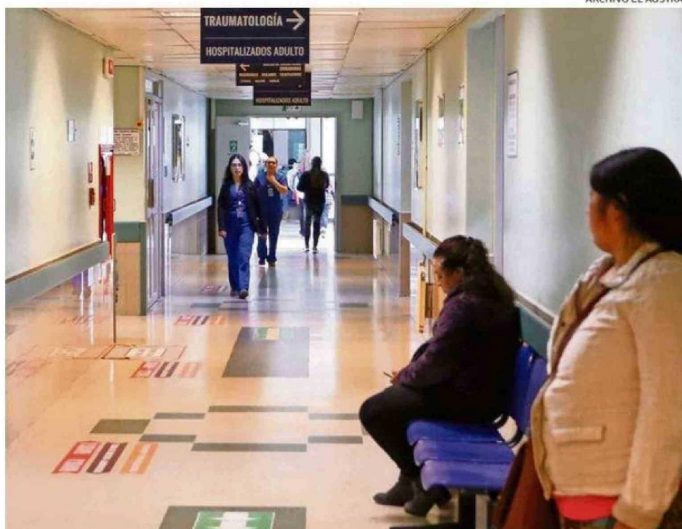
“La permanencia de personas mayores en hospitales, no por necesidad clínica sino por ausencia de apoyos, no puede interpretarse solo como un problema sanitario”.

Alejandra Araya.
 Inst. Cuidados de la Salud UNAB

Larga Estadía para Adultos Mayores (Eleam), lo que en términos prácticos equivale a mantener bloqueada la capacidad completa de un hospital de mediana complejidad, como por el ejemplo el de Villarrica.

Asimismo, el seremi de Salud de La Araucanía, doctor José Bravo Burgos, explicó que esta realidad responde a un problema estructural que trasciende al sistema sanitario. “Son cerca de cien personas las que están en distintos hospitales, muchas veces en situación de alojamiento informal. El hospital cumple la función de tratar y dar de alta, pero el problema es qué pasa después, cuando no hay dónde derivarlos”, señaló la autoridad sanitaria.

La situación, advirtió, no solo impacta en la calidad de



EN LA ARAUCANÍA EL ESCENARIO SE VE AGRAVADO POR LA FALTA DE ESTABLECIMIENTOS DE LARGA ESTADÍA.

vida de los pacientes, sino también en la capacidad de respuesta de la red, especialmente en periodos críticos como el invierno. “Esas camas se necesitan, porque la demanda en salud siempre supera la oferta”, indicó.

A ello se suma una realidad aún más compleja: personas en situación de calle que utili-

zan los servicios de urgencia como refugio nocturno. “Muchos se inscriben no necesariamente por una patología, sino para tener acceso a una camilla o una silla donde pasar la noche”, sostuvo la autoridad.

Desde el nivel central, la ministra de Salud, May Chomali, calificó la situación como equivalente a “dos hospitales

completos”, advirtiendo además que se trata de un “sobregasto” para el sistema.

En La Araucanía, el escenario se ve agravado por la limitada disponibilidad de centros formales de larga estadía, lo que refuerza la presión sobre hospitales que terminan asumiendo un rol que no les corresponde. “Hoy día, el hospi-

Falla estructural

• Más allá de la gestión inmediata, el fenómeno abre un debate de fondo sobre el sistema de cuidados en Chile. Para la académica Alejandra Araya, del Instituto de Investigación de Cuidados de Salud de la UNAB, lo que ocurre en los hospitales es reflejo de una falla estructural. “La permanencia de personas mayores en hospitales, no por necesidad clínica sino por ausencia de apoyos, no puede interpretarse solo como un problema sanitario. Es un desafío intersectorial que involucra a salud, desarrollo social, vivienda y gobiernos locales”, plantea. En esa línea, advierte que “más que hospitalizar la vulnerabilidad, es necesario fortalecer un sistema de cuidados que proteja la autonomía y la dignidad de las personas”.

tal se ha transformado en lo menos malo frente a la imposibilidad de tener centros adecuados. Allí reciben alimento, abrigo y cuidados básicos, pero claramente no es el lugar donde deberían vivir”, reconoció el seremi de Salud.