



## EDITORIAL

### La estancia hospitalaria prolongada: un desafío en la gestión hospitalaria y un objetivo en salud pública

#### Prolonged hospital stay: a challenge in hospital management and a public health goal

Jesús Falcón<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, Hospital Regional de Luque

La estancia hospitalaria prolongada representa un problema de múltiples dimensiones que desafía a los sistemas de salud. Este fenómeno no solo incrementa los costos y disminuye la eficiencia operativa, sino que también pone en riesgo la seguridad del paciente y afecta la calidad del servicio prestado <sup>(1)</sup>.

El estudio publicado en este número aporta evidencia valiosa para tratar de entender los factores asociados a esta problemática y propone un punto de partida para diseñar estrategias efectivas <sup>(2)</sup>. La investigación resalta que las principales causas de la estancia prolongada están relacionadas con las condiciones clínicas de los pacientes, como la gravedad de su estado y la necesidad de tratamientos extensos, afectando al 97% y 88% de los casos, respectivamente. Esto no es sorprendente considerando que la muestra hospitalizada con mayor frecuencia es mayor de 65 años, un grupo etario que tiende a tener múltiples comorbilidades y complicaciones. También identifica áreas sensibles que requieren mayor investigación. La relación entre la

desnutrición, las infecciones intra-hospitalarias y la estadía prolongada merece un análisis más detallado ya que estos factores no solo prolongan la hospitalización, sino que también aumentan la mortalidad. Tampoco se debe olvidar la pluripatología y la polifarmacia junto con la fragmentación cada vez más pronunciada de la atención médica que pueden contribuir a este fenómeno. Estos factores no operan de manera aislada; interactúan con problemas en la administración hospitalaria y barreras estructurales dentro de los sistemas de salud, entre los que podríamos citar a las demoras en procedimientos, falta de insumos y procesos burocráticos ineficientes y a veces innecesarios.

Así como es un problema multidimensional, no existe una solución única o mágica para ello. Se requiere la implementación de medidas efectivas con un enfoque global que abarque desde el diagnóstico temprano y correcto, un sistema de *triage* efectivo unido a un manejo adecuado del paciente pasando por la optimización de los procesos administrativos. Dejo aquí una interrogante a la cual ya me atrevo a responder ¿Cuándo se planea el alta un paciente? La respuesta, aunque pareciera arriesgada, es "al ingreso" <sup>(3)</sup>.

Este es un artículo publicado en acceso abierto bajo una Licencia Creative Commons CC-BY 4.0

El abordaje de este problema debe ir más allá de los límites del hospital. Factores como el estado socioeconómico de los pacientes, acceso a cuidados post hospitalarios, la disponibilidad de servicios ambulatorios y una comunicación bidireccional efectiva con los sistemas de atención primaria deben ser abordados desde una perspectiva de salud pública. Podemos citar algunas sugerencias con demostrada efectividad que pueden reducir significativamente las estancias prolongadas, como la hospitalización domiciliaria, las unidades de corta estancia, los hospitales de día, la participación activa de médicos internistas hospitalistas. Al mismo tiempo, implementar intervenciones innovadoras como el uso de tecnologías digitales para mejorar la planificación del alta y el seguimiento ambulatorio <sup>(4)</sup>.

El desafío está planteado. Solo mediante un enfoque colaborativo podremos garantizar un sistema de salud más eficiente, equitativo y centrado en el bienestar de los pacientes. Se requiere un esfuerzo concertado entre profesionales de la salud y administrativos, sustentadas en políticas públicas. Los beneficios de reducir la duración de las hospitalizaciones van más allá de lo económico, impactando directamente en la calidad de vida de las personas y en la sostenibilidad del sistema de salud. Por todo ello se insta a los lectores a seguir aportando estudios relativos a la estancia prolongada, no sólo con enfoque descriptivo, sino también experimental.

**Dr. Jesús Falcón**

Editorialista invitado

Correo: [rjmfalcon7953@gmail.com](mailto:rjmfalcon7953@gmail.com)

## **REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

1. Recalde Mello LC, Alfonso Ríos DM, Centurión Corvalán EM, Cuevas González RA, Escobar Maldonado LP, Ecurra LK, López González LL, Martínez Martínez DO, Saiz González N, Verón Paredes MVB. Características demográficas y clínicas de pacientes adultos hospitalizados con estadía prolongada. *Rev. virtual Soc. Parag. Med. Int.* 2025; 12 (1): e12122501
2. Ceballos-Acevedo TM, Velásquez-Restrepo PA, Jaén-Posada JS. Duración de la estancia hospitalaria. Metodologías para su intervención. *Rev. Gerenc. Polít. Salud [Internet]*. 2014; 13(27): 274-95. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1657-70272014000200017](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-70272014000200017). doi: <https://doi.org/10.11144/Javeriana.rgyys13-27.dehm>
3. Budinich M, Sastre J. Planificación del alta. *Rev Med Clin. Condes [Internet]*. 2020;31(1):76-84. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-pdf-S0716864019301129>. doi: <https://doi.org/10.1016/j.rmclc.2019.09.006>
4. Zurlo A, Zuliani G. Management of care transition and hospital discharge. *Aging Clin Exp Res.* 2018; 30(3):263-70. doi: <https://doi.org/10.1007/s40520-017-0885-6>