



# Identificación y asignación automática de prestaciones paquetizadas en pacientes paliativos domiciliarios



Gonzalo Rojas Bernard<sup>1</sup>, Jaime Jiménez Ruiz<sup>1</sup>, Crisfel Yanzo Aguilera<sup>2</sup>, Tamara Filidei<sup>2</sup>, Pilar Bonati<sup>2</sup>, Claudio Robles Tapia<sup>2</sup>

Healthtracker Analytics<sup>1</sup> [1], Atenciondomiciliaria.cl<sup>2</sup> [2]



## INTRODUCCIÓN

La asignación de **paquetes de prestaciones** en cuidados paliativos domiciliarios suele requerir revisión manual de informes clínicos, generando demoras y variabilidad. Se implementó un sistema con **inteligencia artificial** [3] que analiza los registros médicos y asigna automáticamente el nivel de complejidad del paciente, mejorando la eficiencia y estandarización del proceso.

## OBJETIVO

Desarrollar e implementar un **sistema automatizado** con inteligencia artificial capaz de analizar informes médicos domiciliarios y asignar de forma automática el paquete de prestaciones según la **complejidad del paciente**, con el fin de optimizar la gestión clínica y administrativa en cuidados paliativos domiciliarios.

## DESARROLLO DE LA EXPERIENCIA

- 1. Extracción de datos: El sistema identifica variables clínicas clave, como **ECOG** [4], **nivel de dolor (EVA)**, **frecuencia de visitas y necesidad de procedimientos**.
- 2. Procesamiento y clasificación con IA: Los datos son comparados con los criterios definidos en los convenios institucionales, permitiendo proponer **automáticamente** el paquete según su complejidad.

- 3. Envío a bandeja administrativa: Los resultados se derivan a una bandeja de revisión, donde el equipo administrativo y clínico puede **validar, ajustar o aprobar** [Figura 1] la clasificación propuesta.
- 4. Validación humana: Los resultados **son revisados por el equipo clínico**, generando retroalimentación que mejora la precisión y confiabilidad del modelo.

Figura 1. Formulario para confirmar/rechazar categoría

Opciones	Derivación	Rut Paciente	Nombre Paciente	Ciclo	Inicio Ciclo	Fin Ciclo	Justificación	Categoría Propuesta	Categoría Asignada	Adjunto	Nº
	2927			3	14-08-2025	13-09-2025	El paciente presenta un ECOG de 4, lo que indica que está completamente incapacitado y confinado en cama. Según los criterios de clasificación, un ECOG de 4 automáticamente clasifica al paciente como 'Fin de vida'.	Fin de vida	Mediana complejidad		29
	2927			4	14-09-2025	14-10-2025	El paciente presenta un ECOG de 4, lo que indica que está completamente incapacitado y confinado en cama. Según los criterios de clasificación, un ECOG de 4 automáticamente clasifica al paciente como 'Fin de vida'.	Fin de vida	Mediana complejidad		51
	3674			1	26-09-2025	26-10-2025	El paciente presenta un ECOG de 3 en cama >50% del día) y un dolor ESAS de 6, lo que cumple con los criterios para ser clasificado como mediana complejidad.	Mediana complejidad	Mediana complejidad		54
	2326			4	03-08-2025	02-09-2025	El paciente presenta un ECOG de 3, lo que indica que está en cama más del 50% del día. Además, presenta un dolor ESAS de 3, lo cual no la categoriza en baja complejidad, pero tampoco supera el umbral de 4 para mediana complejidad por dolor. No presenta delirio, no es O2 dependiente, no tiene heridas activas ni se mencionan dispositivos médicos. Sin embargo, al tener ECOG 3, cumple con el criterio para ser clasificado como mediana complejidad.	Mediana complejidad	Mediana complejidad		32
	3557			1	23-07-2025	22-08-2025	El paciente presenta un ECOG de 4, lo que indica que está completamente incapacitado y confinado en cama o silla. Según los criterios de clasificación, un ECOG de 4 automáticamente clasifica al paciente como 'Fin de vida'.	Fin de vida	Mediana complejidad		31

Figura 2. Bandeja administrativa con casos enviados

## RESULTADOS

- El sistema alcanzó un **93,8% de validación por parte del equipo clínico** (casos revisados y clasificados según complejidad).
- Se obtuvo una **concordancia automática del 59%** entre la clasificación generada por la IA y la realizada por los profesionales.

- La integración con la bandeja administrativa [Figura 2] permitió **reducir tiempos de revisión** y estandarizar el proceso de asignación de paquetes.
- El modelo demostró ser una herramienta eficiente, escalable y complementaria al juicio clínico, **facilitando la toma de decisiones** y la trazabilidad del proceso.

## CONCLUSIONES

La incorporación de inteligencia artificial en la asignación de paquetes de prestaciones en cuidados paliativos domiciliarios permitió **reducir tiempos administrativos, estandarizar criterios clínicos y mejorar la coherencia en la clasificación de pacientes**, demostrando que la automatización puede complementar eficazmente la valoración profesional y fortalecer la gestión integral del cuidado.

## REFERENCIAS

- [1] HealthTracker, "To improve lives", [Online, disponible al Sept. 2025], URL: <https://healthtracker.ai/>
- [2] AtencionDomiciliaria, 2025, [Online, disponible al Sept. 2025], URL: <https://atenciondomiciliaria.cl>
- [3] Google Cloud, "¿Qué es la inteligencia artificial o IA?", [Online, disponible al Nov. 2025], URL: <https://cloud.google.com/learn/what-is-artificial-intelligence?hl=es-419>
- [4] ECOG-ACRIN Cancer Research Group, "Escala de estado de rendimiento ECOG", [Online, disponible al Nov. 2025], URL: <https://ecog-acrin.org/resources/ecog-performance-status/>

### Contáctanos:

M. Sc. (C) Gonzalo Rojas Bernard

Hyperautomation Engineer - Healthtracker Analytics

Ingeniero Civil Biomédico, MSc (C) Ciencias de Datos para la Innovación - Universidad de Concepción

#toimprovelives