

Estudio sobre la brecha en Cuidados Paliativos en Chile e identificación de Mayor Demanda

Joan Retamales Moya^{1 3}, Dr Raúl Caulier Cisternas³, MSc. Jaime Jiménez Ruiz^{1 2}

Healthtracker Analytics¹ [1], Atenciondomiciliaria.cl² [2], Universidad Tecnológica Metropolitana³



INTRODUCCIÓN

Chile enfrenta un doble desafío en salud pública: una avanzada transición epidemiológica, con un rápido envejecimiento poblacional y un aumento de Enfermedades Crónicas No Transmisibles (ECNT), y la reciente promulgación de la Ley N° 21.375 de Cuidados Paliativos Universales.

OBJETIVO

Determinar la magnitud de la brecha en la provisión de cuidados paliativos en Chile, identificando y visibilizando las desigualdades territoriales (comunas y regiones) con mayor demanda mediante el análisis estadístico de datos de defunciones.

DESARROLLO DE LA EXPERIENCIA

Se realizó un estudio cuantitativo y geoespacial estructurado en tres etapas. La primera consistió en la recopilación y preprocesamiento de múltiples fuentes de datos, incluyendo las bases de defunciones (1997-2025) del MINSAL, los datos demográficos del Censo 2017 (INE) y los datos socioeconómicos de la Encuesta CASEN 2022.

El pipeline de procesamiento propuesto se presenta en [Figura 1].

En la segunda etapa, se diseñó un **índice compuesto** ("Necesidad Cuidados") que integra la prevalencia de **20 condiciones de salud, tasas de mortalidad y factores de vulnerabilidad** (edad, pobreza, ruralidad). Se implementó el algoritmo **K-means** para segmentar las comunas según sus perfiles de necesidad. Finalmente, la tercera etapa se centró en la comunicación de resultados, desarrollando un dashboard interactivo en Python [Figura 2] como herramienta de apoyo a la decisión.

Datos Públicos

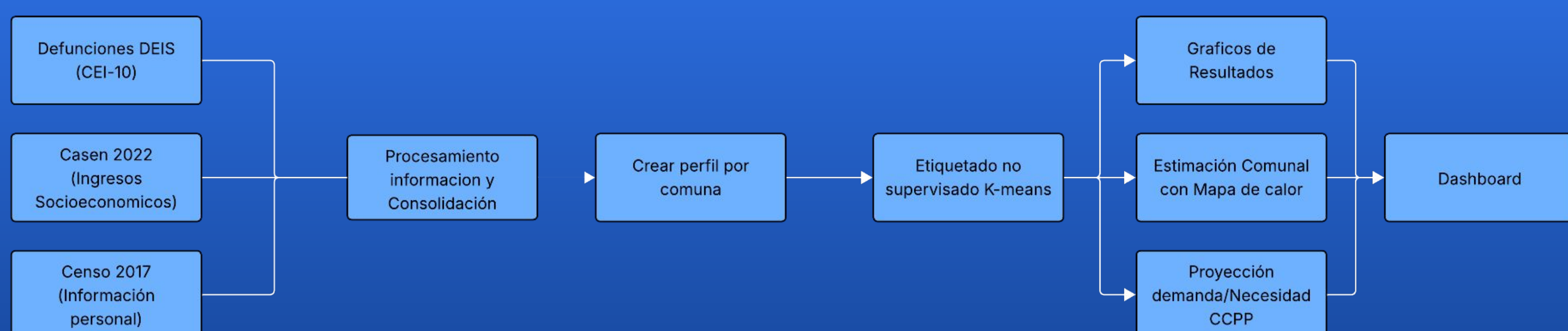


Figura 1. Flujo de gestión propuesto

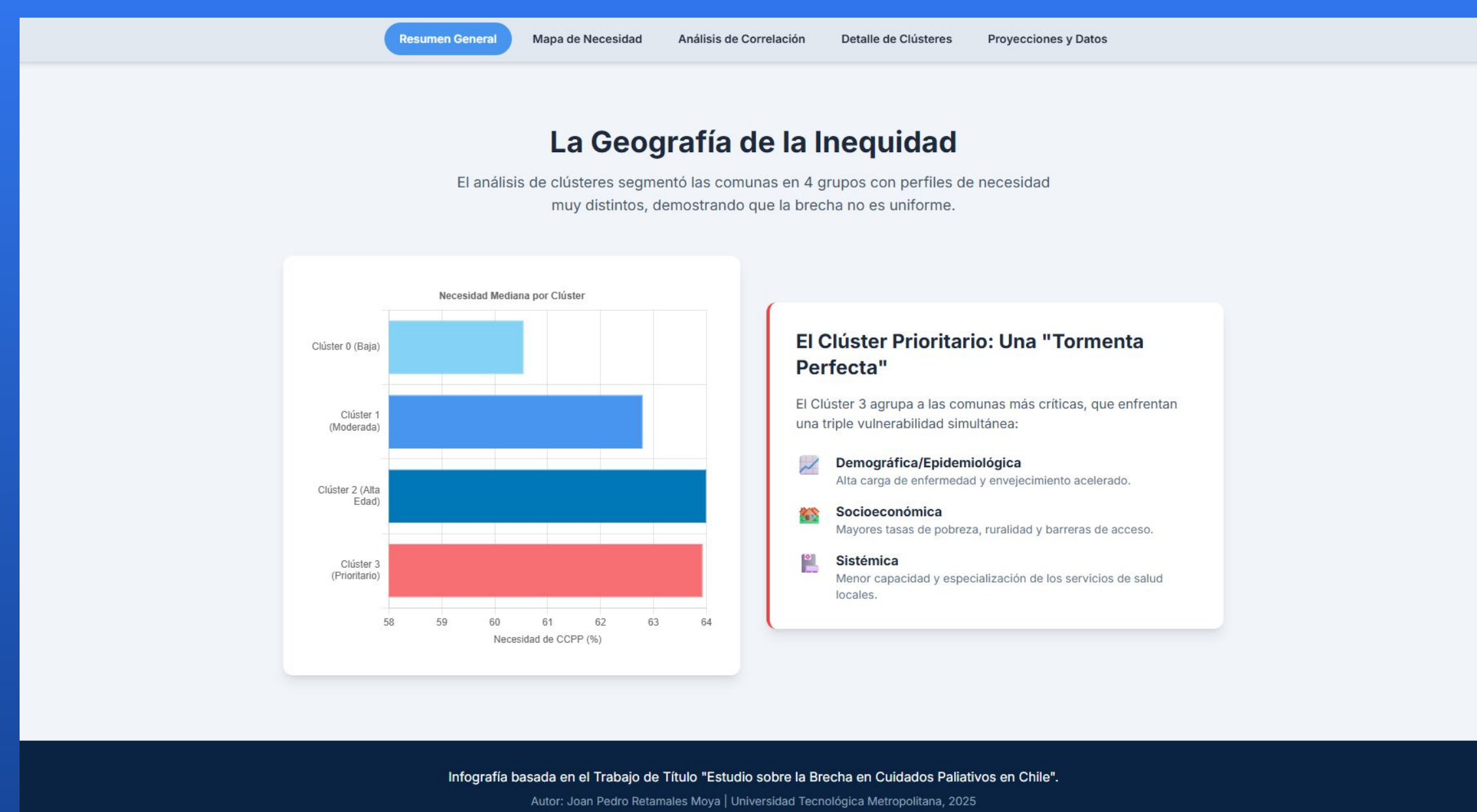


Figura 2. Página inicial Dashboard necesidad cuidados paliativos

RESULTADOS

Se identificó una fuerte correlación positiva entre la cantidad de población mayor (EDAD_CANT) y la necesidad de CCPP, validando la edad como un indicador robusto de la carga de cronicidad. El análisis de agrupamiento K-means determinó que K=4 es el número óptimo de clústeres.

El análisis reveló un "Clúster 3" (Alta Necesidad y Alta Edad) el grupo de máxima prioridad para la política pública. Este clúster agrupa comunas que presentan una "triple vulnerabilidad": alta carga epidemiológica, altas tasas de pobreza y barreras de acceso a servicios.

CONCLUSIONES

La brecha de cuidados paliativos en Chile no es uniforme; es un problema complejo de inequidad territorial donde la necesidad se concentra en comunas con mayor vulnerabilidad social y menor acceso a servicios.

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] Ministerio de salud de Chile DEIS, [Online, disponible a Nov. 2025], URL: <https://deis.minsal.cl/#datosabiertos>
- [4] Instituto Nacional de Estadísticas (INE), [Online, disponible a Nov. 2025], URL: <https://censo2024.ine.gob.cl/>
- [5] Ministerio de Desarrollo Social y Familia, "Encuesta de caracterización socioeconómica nacional (casen)", [Online, disponible a Nov. 2025], URL: <https://www.casen2022.gob.cl/>

Contáctanos:

Ing. Joan Retamales Moya.

Ingeniero Civil en Ciencia de Datos - Universidad Tecnológica Metropolitana

#toimprovelives