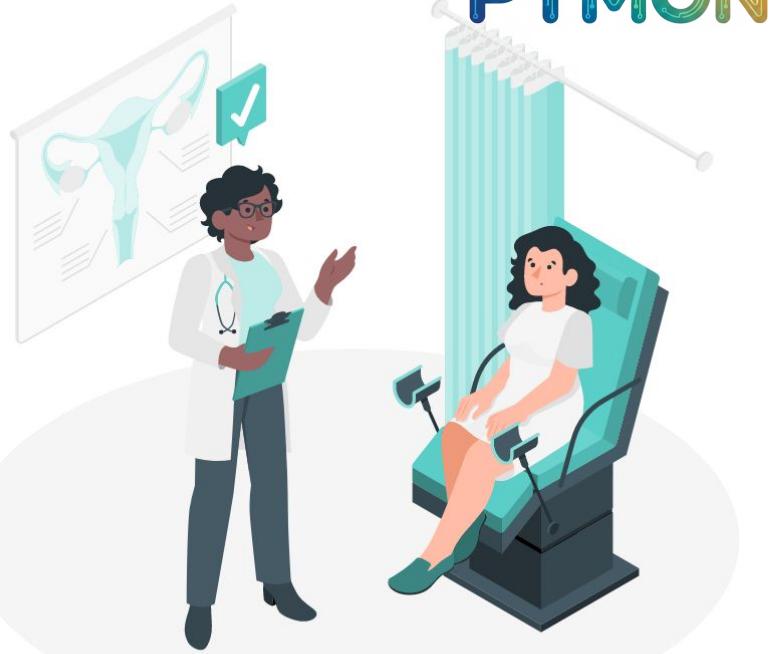


# CURETECH

Yassin Nakmouche  
Pol Vila



PYMON

# PROBLEMAS



01

## Consultas diarias sin priorización

Se atiende la demanda espontánea sin filtros de gravedad, saturando la agenda con casos leves y retrasando lo urgente.



02

## Información no centralizada

Los datos clínicos están dispersos, impidiendo al médico tener una "foto completa" y real del estado de salud de sus 1500 pacientes.

# OBJETIVOS



01

## EFICIENCIA OPERATIVA

### Priorización Inteligente

Transformamos la gestión de la demanda espontánea en un flujo de trabajo optimizado.

**Algoritmo de Triaje Automático:** Clasificación instantánea en Sano, Bajo, Medio o Crítico.

**Optimización Inmediata:** Reordenamiento inteligente de las visitas diarias.

**Acción PROACTIVA:** Anticiparse a la enfermedad antes de que se vuelva crítica.



02

## PRECISIÓN CLÍNICA

### Visión Holística 360°

Eliminamos la fragmentación de datos para ofrecer una ventana clínica única.

**Datos Centralizados:** Unificación de historiales, pruebas y factores sociales.

**Vista Única:** Dashboard integral

**Contexto Total:** Entender al paciente en su totalidad, no solo por su síntoma actual.

# Arquitectura técnica

## Backend & Datos

**Lenguaje:** PHP 8 (Arquitectura MVC).

**Base de Datos:** MySQL con campos JSON para escalabilidad de enfermedades.

**Seguridad:** Sanitización de entradas y protección de datos clínicos.

## Frontend & IA

**Interfaz:** HTML/CSS Responsive + Chart.js para visualización.

**IA Engine:** Llama 3.1 8B (vía Groq) para generación de texto clínico.

**UX:** Dashboard para acceso rápido.

# Algoritmo de estratificación

Nuestro algoritmo decisión transforma datos clínicos dispersos en una métrica unificada de riesgo mediante un cálculo ponderado en tiempo real.



ⓘ El sistema recalcula este indicador automáticamente a partir del historial clínico.



# ESTRATIFICACIÓN DEL RIESGO

Una vez calculado el indicador numérico, los pacientes se segmentan en cuatro categorías de acción:

Puntuación del Indicador	Estado	Acción Recomendada
< 12	SANO	Revisión periódica preventiva. Monitorización de constantes básicas.
12 – 22	BAJO	Seguimiento de control. Educación sanitaria y promoción de la salud.
23 – 41	MEDIO	Vigilancia activa. Ajuste de medicación y control de patologías crónicas.
≥ 42	CRÍTICO	<b>Atención Prioritaria Inmediata.</b> Intervención directa del médico.

# Lógica de Selección: Round-Robin Clínico

## ¿Por qué no atender solo a los críticos?

Centrarse solo en el riesgo alto abandona a los pacientes sanos o leves, permitiendo que evolucionen a estados graves.

## Nuestra Solución: Rotación Justa

Seleccionamos pacientes de **todos los estados** (Sano, Bajo, Medio, Crítico). Priorizamos la gravedad, pero reservamos cupos para revisión preventiva, asegurando que nadie quede fuera del radar.



# Recomendación Paciente

## Generación Inteligente

El sistema analiza el perfil completo y redacta un informe personalizado instantáneo.



### Contexto Clínico

Integra patologías previas (EPOC, Obesidad) con síntomas actuales.



### Explicación de Riesgo

Justifica el nivel ("Medio") basándose en factores de riesgo reales.



### Plan Accionable

Lista de tareas claras para el paciente (Dieta, Tabaco).

## Informe de Visita

Paciente: David Gomez Ruiz

Generado por IA  
30 Nov 2025

### Resumen (Diagnóstico)

Dolor abdominal en paciente con obesidad mórbida, EPOC e insuficiencia renal. Posible relación con obesidad o infección GI. Necesario descartar daño en órganos internos.



### Nivel de Riesgo: MEDIO

Debido a obesidad + HTA. Riesgo CV moderado.

### Pruebas

- Analítica de sangre
- Ecografía abdominal
- Prueba de orina
- ECG (Ritmo cardíaco)

### Recomendaciones

- Dieta saludable (Frutas/Verduras)
- Estilo de vida activo (30 min/día)
- Dejar de fumar (Crucial)

\* Este documento es una guía generada automáticamente. Ante duda urgente, acuda a su centro.



## QUE APORTAMOS?



### Para el Médico

Reduce estrés asistencial.  
Priorización automática de casos urgentes. Soporte inteligente (IA) para informe.



### Para la Organización

Optimización de recursos.  
Reducción de reingresos y urgencias. Modelo escalable a otros centros.



### Para los Pacientes

Acceso equitativo. Detección precoz de problemas. Atención personalizada y preventiva.