

OCDE, no reside solo en su uso inadecuado, sino también en la decisión de no adoptarla. La IA en salud no merece idealización ni rechazo: sino que evaluación, validación e integración guiada por criterio clínico.

**Claudia Prieto**

Investigadora UC y directora iHEALTH

---

## IA EN MEDICINA

**SEÑOR DIRECTOR:**

La Inteligencia Artificial (IA) en salud pasó de ser una visión de futuro a una herramienta concreta. El mercado, valorado en 39,34 mil millones de dólares en 2025, proyecta crecer hasta 1.033,27 mil millones en 2034, transformando profundamente la atención al paciente. Ésta no llega a reemplazar lo esencial de la medicina, sino a apoyarla y fortalecerla. El vínculo profesional-paciente, el criterio clínico y la empatía seguirán siendo pilares irremplazables.

Lo que ofrece esta tecnología es una capacidad notable para apoyar al profesional de la salud y mejorar la anticipación, la priorización y la respuesta hacia un sistema más preventivo, preciso y eficiente. Sin embargo, la adopción real a gran escala sigue siendo limitada. El informe *Scaling Artificial Intelligence in Health* de la OCDE identifica tres factores clave: la fragmentación de los datos; la desalineación entre políticas, regulación y práctica clínica; y las carencias en gobernanza organizativa. Solo el 18 % de los países de la OCDE cuenta con organismos de supervisión específicos para la IA en salud, y apenas el 29% ha desarrollado políticas para adaptar la formación del personal sanitario.

La transformación requerida no es únicamente tecnológica, sino también institucional, ya que el impacto dependerá en gran medida de las decisiones de política pública. El riesgo, señala la