

INTELIGENCIA ARTIFICIAL EN EL ÁMBITO HOSPITALARIO: USOS, BENEFICIOS Y LIMITACIONES

ARTIFICIAL INTELLIGENCE IN THE HOSPITAL SETTING: USES, BENEFITS, AND LIMITATIONS

Constanza Gutiérrez Martínez
Cristóbal Camillieri Maraboli^{a*}
Catalina Torres Pino^a
Josefa Yáñez Pardo^a
Rolando Álvarez Robles^a

^aEstudiante de Enfermería, Facultad de Medicina Clínica Alemana de Santiago - Universidad del Desarrollo.
Artículo recibido el 14 de agosto, 2025. Aceptado en versión corregida el 23 de febrero, 2026.

DOI: 10.52611/confluencia.2026.1486

RESUMEN

Introducción: El avance de la inteligencia artificial ha impulsado su integración en diversas áreas, destacando el ámbito de salud. **Objetivo:** Analizar la literatura científica sobre los usos de inteligencia artificial en contexto hospitalario, evaluando usos, beneficios y limitaciones para optimizar procesos de atención y gestión en salud, con el fin de mejorar la calidad y eficiencia del servicio. **Metodología:** Se realizó una búsqueda de artículos científicos, principalmente revisiones bibliográficas, artículos cualitativos y cuantitativos, utilizando buscadores como PubMed y Web of Science mediante la metodología PRISMA, centrada en entornos hospitalarios. Se seleccionaron 20 artículos. **Resultado:** Los estudios identifican aplicaciones clave de inteligencia artificial en hospitales, como cuidados personalizados, generación de informes, monitorización, análisis de imágenes y automatización de tareas. Entre los beneficios destacan la detección temprana, seguridad y eficiencia, personalización de tratamientos y reducción de carga laboral. No obstante, enfrentan resistencia del equipo, falta de formación, desafíos éticos, altos costos, dependencia de datos y riesgo de deshumanizar el cuidado. **Discusión:** La inteligencia artificial ha emergido como una herramienta innovadora en salud, mejorando diagnósticos, tiempos de atención y procesos clínicos. Sin embargo, enfrenta limitaciones en su adopción, lo que exige que los profesionales integren competencias digitales y tecnologías emergentes. **Conclusión:** La inteligencia artificial aporta mejoras diagnósticas y eficiencia, pero persisten desafíos éticos y escasa evidencia en el contexto chileno. Se sugiere explorar percepciones clínicas y desarrollar marcos éticos. **Palabras clave:** Inteligencia artificial; Atención hospitalaria; Evaluación de la tecnología biomédica; Gestión en salud.

ABSTRACT

Introduction: The advancement of artificial intelligence has driven its integration into various areas, with a particular focus on the healthcare sector. **Objective:** This review aims to analyze the scientific literature on the uses of artificial intelligence in a hospital setting, evaluating its uses, benefits, and limitations to optimize health care and management processes, with the goal of improving the quality and efficiency of the service. **Methodology:** A search of scientific articles, mainly literature reviews, qualitative and quantitative articles, was conducted using search engines such as PubMed and Web of Science using the PRISMA methodology, focusing on hospital settings. 20 articles were selected. **Result:** The studies identify key artificial intelligence applications in hospitals, such as personalized care, report generation, monitoring, image analysis, and task automation. Among its benefits are early detection, increased safety and efficiency, personalized treatments, and reduced workload. However, they face resistance from the team, lack of training, ethical challenges, high costs, data dependency, and the risk of dehumanizing care. **Discussion:** Artificial intelligence has emerged as an innovative tool in healthcare in various areas, improving diagnoses, response times, and clinical processes. Despite this, it faces limitations in its adoption, which requires professionals to integrate digital competencies and emerging technologies. **Conclusion:** The study identified contributions of artificial intelligence to clinical care, such as diagnostic improvement and efficiency, along with ethical challenges and scarce evidence in the Chilean context. It is suggested to explore clinical perceptions and develop ethical frameworks. **Key words:** Artificial intelligence; Hospital care; Technology assessment biomedical; Health management.

Cómo citar:

Gutiérrez-Martínez C, Camillieri-Maraboli C, Torres-Pino C, Yáñez-Pardo J, Álvarez-Robles R. Inteligencia artificial en el ámbito hospitalario: Usos, beneficios y limitaciones. Rev Conflu [Internet]. 2026 [citado 31 de marzo 2026];9. Disponible en: <https://doi.org/10.52611/confluencia.2026.1486>

INTRODUCCIÓN

El avance tecnológico ha impulsado el uso de Inteligencia Artificial (IA) en distintas áreas haciendo necesaria una búsqueda sobre lo que se conoce sobre ella. La motivación por abordar esta temática surge de la experiencia en entornos hospitalarios durante las prácticas, donde se evidenció que muchos procesos pueden optimizarse con el uso de inteligencia artificial, mejorando la eficiencia, calidad de atención y cuidado al paciente.

Comprender cómo las tecnologías transforman los sistemas de salud, permite poner en práctica estas nuevas herramientas. Chile es el primer lugar en cuanto al índice Latinoamericano de IA según el Centro Nacional de Inteligencia Artificial (CENIA), gracias a su infraestructura, formación y políticas de apoyo¹, sin embargo, hay un largo camino por recorrer, en el que Estados Unidos y China siguen siendo referentes globales². Retomando el ámbito en salud, los beneficios asociados al uso de IA se aprecian en las mejoras de flujo de trabajos y optimización de procedimientos, tareas primordiales en el área de la enfermería³. El apoyo a la innovación en salud permitirá implementar nuevas tecnologías que mejoren la gestión y atención al paciente. Además, otro artículo destaca avances en diagnóstico, monitoreo y administración, por lo que identificar los usos actuales de la IA, junto a sus beneficios y limitaciones, plantea nuevos desafíos para los profesionales y sistemas de salud⁴.

Es fundamental definir conceptos clave como IA, siendo sistemas capaces de realizar tareas humanas, razonamiento, toma de decisiones y resolución de problemas. Actualmente la IA se incorpora en diversos servicios y productos del uso diario, como aplicaciones celulares y chatbots^{5,6}. Dentro de la IA existen dos enfoques, el Machine Learning (ML) y el Deep Learning (DL). Según Amazon Web Services (AWS), ML implica el entrenamiento del algoritmo a partir de grandes volúmenes de datos para reconocer patrones, mientras que el DL enseña a reconocer imágenes, textos, sonidos y otros datos, ambos con el objetivo de generar información y realizar predicciones⁷.

En salud, el ML se aplica en ensayos clínicos, permitiendo analizar grandes volúmenes de datos reduciendo costos y tiempo, mejorando la calidad de la información y apoyando el tratamiento personalizado, monitoreo y gestión sanitaria⁸. El DL procesa datos complejos como imágenes médicas, registros clínicos, facilitando la predicción, detección y apoyo en tratamientos⁹. Desde la pandemia del SARS-CoV-2, el uso de dispositivos portátiles, sensores y telemedicina ha impulsado una atención más integral y personalizada¹⁰. La IA gracias a su gran capacidad de procesar información, ha logrado identificar patrones y tendencias. Por tanto, los usos de la IA se enfocan principalmente en optimizar la atención, facilitando los diagnósticos, tratamientos

personalizados y la toma de decisiones. Su aplicación en el análisis de imágenes permite identificar patologías de forma rápida y precisa. Además, apoya en tareas rutinarias, como el análisis de exámenes y estudios cardiológicos, destacando en la detección de cáncer de piel y lesiones cutáneas. Contribuye a reducir costos operativos mediante la automatización y la toma de decisiones, mejorando la eficiencia y beneficiando a los pacientes. Además, permite detectar riesgos a tiempo y apoya en tareas de gestión, liberando al personal para brindar cuidados más complejos y humanos¹¹.

En último lugar, según Eastgate Software, compañía de desarrollo de sistemas vietnamita, menciona que las limitaciones se relacionan con barreras técnicas, éticas, económicas y operativas, como sesgos algorítmicos, falta de transparencia, riesgos de privacidad, altos costos y dificultad de integración clínica¹². Asimismo, el capítulo Limitations of artificial intelligence in healthcare del año 2025, destaca el riesgo de errores que puedan afectar al paciente por datos deficientes y la importancia de abordar aspectos éticos para una incorporación responsable de la IA¹³.

Con los antecedentes presentados, el propósito de esta búsqueda es analizar la literatura científica disponible sobre los usos de la IA en el ámbito hospitalario, identificando sus principales beneficios y limitaciones para la mejora de la atención y gestión en salud. Este artículo, se estructura en apartados que tratan el origen de la idea, definiendo la pregunta de estudio y los objetivos, para después desplegar la metodología de búsqueda y análisis de los resultados. La selección de evidencia se realizó mediante una búsqueda sistemática en bases como PubMed y Web of Science, utilizando términos clave con operadores booleanos lo cual se detallará más adelante.

Pregunta de búsqueda bibliográfica

¿Cuál es la evidencia disponible respecto a los usos, beneficios y limitaciones de la IA en contexto hospitalario para mejorar la atención y gestión en salud?

Para la formulación de la pregunta se utilizó la estrategia PICOT, para estructurarla y especificarla, usada habitualmente en las prácticas basadas en evidencia. Formalmente esta estrategia se compone por los siguientes elementos: (P) representa a la población u objeto en estudio; (I) intervención o fenómeno que se busca; (C) comparación entre una intervención estándar; (O) *outcome* o resultado buscado a partir de la pregunta, y finalmente (T) tiempo en que se investiga. En este caso se empleó: (P) contextos hospitalarios; (I) uso de la Inteligencia Artificial y (O) las mejoras en la eficiencia clínica, precisión diagnóstica y seguridad del paciente. No se consideró un comparador ni un marco temporal específico para esta búsqueda.

Objetivo general

Analizar la literatura científica disponible sobre los usos de la IA en el ámbito hospitalario, identificando sus principales beneficios y limitaciones para la mejora de la atención y gestión en salud.

Objetivos específicos

1. Nombrar los principales usos de la inteligencia artificial en el entorno hospitalario en áreas de diagnóstico, pronóstico, monitoreo clínico y gestión.
2. Identificar los beneficios clínicos y operacionales dados por la implementación de herramientas basadas en inteligencia artificial a nivel hospitalario.
3. Conocer las limitaciones éticas, tecnológicos y organizacionales que condicionan la adopción efectiva de la inteligencia artificial en entornos hospitalarios.

METODOLOGÍA

Para la presente revisión bibliográfica, se realizó una búsqueda literaria en los siguientes repositorios: Pubmed y Web of Science, de los artículos publicados hasta el 28 de mayo de 2025. Se utilizó la siguiente ecuación de búsqueda: (Artificial Intelligence) AND (Hospitals) AND (efficiency OR barriers) AND (Health Technology Assessment). Se seleccionó el término "Artificial Intelligence" por ser el término MeSH que mejor representa la tecnología principal de la revisión; "Hospitals" para delimitar el entorno clínico de interés; "Efficiency" y "Barriers" para explorar el impacto positivo y a la vez limitaciones de la implementación; y "Health Technology Assessment" que orienta la búsqueda hacia estudios que evalúan de forma estructurada la implementación de tecnologías en salud.

Como filtros adicionales, se destaca la antigüedad no mayor a cinco años y con resumen disponible en el buscador, obteniendo como resultado 234 artículos en Pubmed y 584 artículos en Web of Science. Para seleccionar los artículos, se omitieron los artículos duplicados entre ambos buscadores utilizando el formato PRISMA, dejando en total 629 publicaciones. Posteriormente, se seleccionó con la lectura de título y resumen de los artículos para realizar una lectura completa de las publicaciones. De las 629 publicaciones, se recabaron 20, siendo éstas 12 revisiones bibliográficas, 4 artículos cualitativos y 4 cuantitativos, los cuales cumplieron con los criterios mencionados (Figura 1). Para el análisis de los resultados, se realizó una tabla en Excel, que permitió categorizar los artículos y sus hallazgos. Luego se agrupó en categorías comunes expuestas para facilitar la interpretación y discusión en función a la pregunta de investigación.

Criterios de inclusión

- Estudios cualitativos, cuantitativos y revisiones sistemáticas que analicen el uso de IA en contextos clínicos, con énfasis en su aplicación en entornos hospitalarios.

- Investigaciones que aborden temas vinculados a la evaluación de tecnologías sanitarias en relación con IA.

Criterios de exclusión

- Estar relacionados a uso en Atención Primaria en Salud, con IA y no en su uso hospitalario, ya que el foco principal de esta revisión es en el contexto hospitalario.
- Artículos que no describan desafíos, limitaciones o barreras asociadas.
- Artículos que no responden directamente a la pregunta de investigación y toca temas fuera de lo planteado.

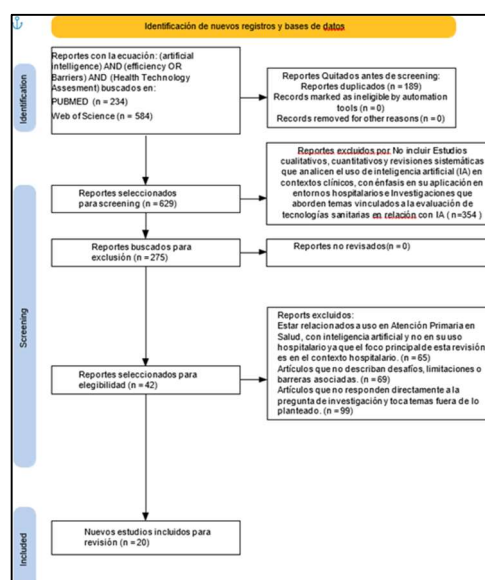


Figura 1. Diagrama PRISMA.

RESULTADO

Para analizar los resultados, se clasificaron los artículos según el tipo de estudio, año de publicación, idioma, país y unidades de estudio. Esto permitió generar una idea del uso de IA en salud, la geolocalización y el tiempo de aplicación. Dentro de eso se decidió eliminar cualquier texto que superase los cinco años de antigüedad, que su centro de estudio no sea el ámbito hospitalario, cuyo título no este ligado a terminología relacionada con IA y que solo describan aplicaciones exitosas de IA en salud sin abordar desafíos, limitaciones o barreras asociadas.

Los textos analizados corresponden a revisiones bibliográficas (12), estudios cuantitativos (4), y cualitativos (4), siendo en total 20 artículos. Respecto al país de origen, los artículos provienen de Canadá (4), Reino Unido (3), Pakistán (2), China (2), Australia (2), Francia (2), Estados Unidos (2), y al menos 1 texto contaba con la participación de otros países como Holanda, Croacia, India, Arabia Saudita, Egipto, Dinamarca, Bangladesh y Alemania.

Los análisis fueron generados a partir de la participación de profesionales de la salud, los

dispositivos clínicos en el campo, sistemas operacionales hospitalarios y plataformas digitales propias del área.

En relación con el año de publicación, el 80% de los artículos se publicaron entre los años 2022 y 2024 (ninguno superando los cinco años de antigüedad), lo que refleja que es un interés científico actual. Todos los estudios fueron escritos en inglés. Dentro de los 20 estudios analizados, se destacan que 4 son de carácter cualitativo, 4 cuantitativo y 12 corresponden a referencias bibliográficas.

Para responder a las preguntas de investigación se decidió organizar los textos en distintas unidades de estudio, que respondieran a las tres preguntas, dividiéndolas en tres grandes categorías de aplicaciones, beneficios y barreras, analizando cuantos y cuáles de los textos respondían a estos criterios.

Usos de la IA en Salud

La IA revoluciona la actualidad impulsando un nuevo enfoque y transformación en el área de salud, debido a que nacen nuevas técnicas de aprendizaje que contribuyen a la capacidad de adelantarse a problemas futuros en la atención¹⁴.

Las principales áreas en las que se utiliza la IA son las de apoyo en el diagnóstico médico, monitorización continua y prevención de complicaciones, esta última relacionada intrínsecamente con servicios de neonatología¹⁵. Por otra parte, en cardiología, se aborda el análisis de Electrocardiograma (ECG) y detección de ritmos cardíacos¹⁶. De igual manera, la IA abre camino al tratamiento de heridas, donde se evalúa el estado de la lesión y su progreso¹⁷, además de poder caracterizar y tratar el dolor de forma personalizada¹⁸.

Por otra parte, la IA actúa como facilitador en tareas administrativas, apoyando la redacción de documentos clínicos, fichas sistematizadas y gestión de recursos¹⁹. Por ende, se puede permitir que el personal de salud dedique más tiempo al cuidado del paciente²⁰. En la misma línea, se han diseñado sensores para fomentar el cuidado en pacientes geriátricos, quienes necesitan una monitorización más exhaustiva para prevenir potenciales riesgos de salud²¹, sin dejar de lado la labor educativa del profesional hacia el cuidador, que puede ser respaldada también por plataformas digitales²² (Figura 2).

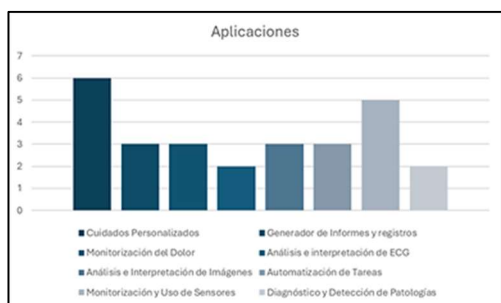


Figura 2. Tipos de aplicaciones de la IA en el contexto hospitalario.

Beneficios de la IA

Uno de los beneficios de la IA alude a la eficacia y reducción de tiempo, imprescindibles en unidades críticas donde el tiempo es escaso²³. Así mismo, la literatura revisada menciona de la automatización de tareas, como redacción de informes médicos con ChatGPT y Claude 3.5-Sonnet, los que disminuyen la carga laboral y favorecen la precisión textual²⁴.

En el área de la enfermería, se ha facilitado el seguimiento y la ejecución de tareas orientadas a cada paciente²⁵, lo que genera estrategias más inteligentes con logros de mayor magnitud²⁶. En resumen, la IA favorece la equidad en salud reduciendo brechas de atención²⁷, lo que propiciará a que día a día se generen más adeptos²⁸ (Figura 3).

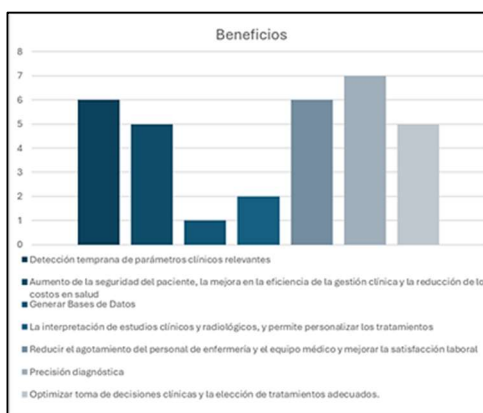


Figura 3. Beneficios de la IA en el contexto hospitalario.

Limitaciones y riesgos asociados a la implementación de la IA

La inexperiencia y el escepticismo de los profesionales son barreras para incorporar IA²⁹. También las problemáticas éticas que se puede transgredir al usar información de pacientes³⁰, dejando en claro la falta de un marco legal en su uso³¹. Así mismo, existen centros que no poseen la infraestructura necesaria para implementar IA³², y falta de estudios que respalden la seguridad de su uso³³ (Figura 4).

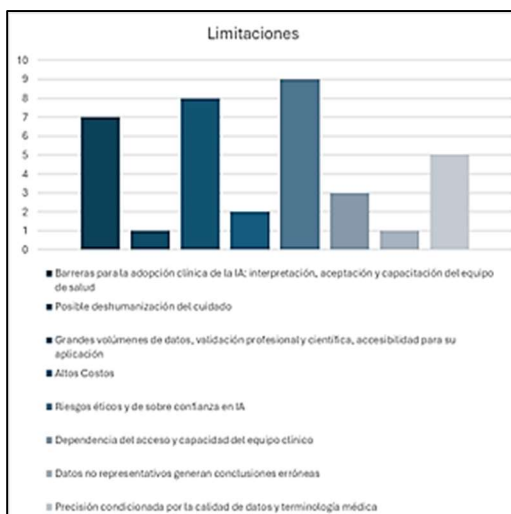


Figura 4. Factores principales que limitan el uso de la IA en el cuidado de la salud.

DISCUSIÓN

A lo largo de este documento, se relata cómo la inteligencia artificial es un tópico actual. La implementación de estas tecnologías conduce a la optimización y automatización de procesos^{15,16}. Se destaca principalmente la agilización en la atención, detección de diagnósticos y complicaciones que ponen en riesgo la vida del usuario; existiendo también alternativas para atenuar el dolor durante los procesos clínicos^{14,28,33}, lo que genera una ventaja en los cuidados de del paciente. Diversos informes demuestran que modelos como ChatGPT o Claude 3.5-Sonnet son capaces de generar documentos clínicos precisos y similares a los de los profesionales de la salud, traduciéndose en disminución de carga laboral y tiempos de espera²⁴.

Una investigación realizada en China explica como el uso de IA mejoró el manejo postoperatorio y rehabilitación de los pacientes, identificando problemas y proponiendo soluciones frente a reincidencias³⁴. Sumado a lo anterior, investigadores del mismo país usaron programas de IA a través de una aplicación para el celular para detectar tempranamente signos de carcinoma nasofaríngeo mediante imágenes endoscópicas³⁵.

Existen limitaciones de la IA, como la necesidad de utilizar grandes bases de datos y validarlas. También, la necesidad de generar una regulación para la implementación ética, técnica y legal que permita una adopción más segura^{30,31}. Otra limitación es el déficit de formación del personal para poder entender los algoritmos y estrategias de obtención de datos. Esta situación coincide con lo planteado por Alami, quien destaca que la formación precoz del personal favorecerá la inserción temprana en los distintos campos³², sin dejar de lado los recursos y el financiamiento²⁶.

Al comparar este análisis con informes recientes, existe correlación en el potencial de la IA en salud, pero a la vez preocupaciones por conseguir consentimientos, información y realizar tareas manteniendo el trato humanizado^{18,21,36}. Algunos textos ahondan en que la falta de inversión en estas tecnologías podría generar inequidad en el tratamiento³⁷. Así mismo, se señala que, si los datos no son representativos, se pueden generar sesgos dentro de la atención³⁸. Todas estas evidencias resaltan la importancia de mantener parámetros éticos y equitativos cuando se lleguen a implementar.

CONCLUSIÓN

Esta revisión visibilizó los usos, beneficios y limitaciones de la inteligencia artificial en la salud, donde se destaca la eficiencia, el diagnóstico y el apoyo clínico. Igualmente, se identificó algunos riesgos éticos y lagunas de información precedente. No obstante, para la Carrera de Enfermería, el informe permitió crear visiones críticas y éticas sobre

el paso adelantado de nuevas tecnologías en salud. Como limitación se destaca el déficit de artículos nacionales sobre IA en salud, dificultando contextualización a nivel país.

La IA permitirá una atención centralizada y con enfoque único en el paciente, reduciendo tiempos y aumentando disponibilidad del personal. Sin embargo, esta transformación exige reflexiones éticas sobre el uso responsable, enfocado en preservar la confidencialidad, consentimiento y cuidado²¹. Para próximos trabajos, se sugiere investigar la percepción clínica, marcos éticos y otros sesgos que puede desencadenar la implementación de IA.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Naciones Unidas y Comisión Económica para América Latina y el Caribe. Índice latinoamericano de inteligencia artificial (ILIA) mantiene a Chile, Brasil y Uruguay como líderes en la región [Internet]. Santiago: CEPAL; 2024 [citado el 26 de junio 2025]. Disponible en: <https://www.cepal.org/es/comunicados/indice-latinoamericano-inteligencia-artificial-ilia-mantiene-chile-brasil-uruguay-como>
2. Epoch AI. Investigating the trajectory of AI for the benefit of society [Internet]. Epoch AI; 2025 [citado el 26 de junio 2025]. Disponible en: <https://epoch.ai/>
3. Akudjedu TN, Torre S, Khine R, Katsifarakis D, Newman D, Malamateniou C. Knowledge, Perceptions, and expectations of Artificial intelligence in radiography practice: A global radiography workforce survey. J Med Imaging Radiat Sci [Internet]. 2023 [citado el 26 de junio 2025];54(1):104-16. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.jmir.2022.11.016>
4. Vo V, Chen G, Aquino YSJ, Carter SM, Do QN, Woode ME. Multi-stakeholder preferences for the use of artificial intelligence in healthcare: A systematic review and thematic analysis. Soc Sci Med [Internet]. 2023 [citado el 26 de junio 2025];338:116357. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2023.116357>
5. Turing AM. Computing Machinery and Intelligence. Mind [Internet]. 2012 [citado el 26 de junio 2025];49:433-60. Disponible en: <https://courses.cs.umbc.edu/471/papers/turing.pdf>
6. Sryker C, Kavlakoglu E. ¿Qué es la Inteligencia Artificial o IA? [Internet]. USA: IBM; 2025 [citado el 4 de julio de 2025]. Disponible en: <https://www.ibm.com/mx-es/topics/artificial-intelligence>
7. Amazon Web of Services. ¿Qué es el aprendizaje automático? [Internet]. USA: AWS; 2025. [citado el 4 de julio de 2025]. Disponible en: <https://aws.amazon.com/what-is/machine-learning/>
8. Javaid M, Haleem A, Pratap Singh R, Suman R, Rab S. Significance of machine learning in healthcare: Features, pillars and applications. Int J Intell Netw [Internet]. 2022 [citado el 26 de junio 2025];3:58-73. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.ijin.2022.05.002>
9. Miotto R, Wang F, Wang S, Jiang X, Dudley JT. Deep learning for healthcare: review, opportunities and challenges. Brief Bioinform [Internet]. 2018 [citado el 26 de junio 2025];19(6):1236-46. Disponible en: <https://doi.org/10.1093/bib/bbx044>

10. Al Kuwaiti A, Nazer K, Al-Reedy A, Al-Shehri S, Al-Muhanna A, Subbarayalu AV, et al. A Review of the Role of Artificial Intelligence in Healthcare. *J Pers Med* [Internet]. 2023 [citado el 26 de junio 2025];13(6):951. Disponible en: <https://doi.org/10.3390/jpm13060951>
11. Gand View Research. Artificial Intelligence In Healthcare Market (2026 - 2033) [Internet]. USA: GVR; 2025 [citado el 4 de julio 2025]. Disponible en: <https://www.grandviewresearch.com/industry-analysis/artificial-intelligence-ai-healthcare-market>
12. Medium. 7 limitations of AI in healthcare sector [Internet]. USA: Eastgate Software; 2024 [citado el 4 de julio 2025]. Disponible en: <https://medium.com/@eastgate/7-limitations-of-ai-in-healthcare-sector-11f20bbf6923>
13. Van Booven D, Cheng-Bang C, Meenakshy M. Limitations of artificial intelligence in healthcare. En *Artificial Intelligence in Urologic Malignancies* (Chapter 8). USA: Elsevier; 2025 [citado el 26 de junio 2025]. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/B978-0-443-15504-8.00008-9>
14. Hadjiat Y, Arendt-Nielsen L. Digital health in pain assessment, diagnosis, and management: Overview and perspectives. *Front Pain Res (Lausanne)* [Internet]. 2023 [citado el 26 de junio 2025];4:1097379. Disponible en: <https://doi.org/10.3389/fpain.2023.1097379>
15. Kwok TC, Henry C, Saffaran S, Meeus M, Bates D, Van Laere D, et al. Application and potential of artificial intelligence in neonatal medicine. *Semin Fetal Neonatal Med* [Internet]. 2022 [citado el 26 de junio 2025];27(5):101346. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.siny.2022.101346>
16. Ng B, Nayyar S, Chauhan VS. The Role of Artificial Intelligence and Machine Learning in Clinical Cardiac Electrophysiology. *Can J Cardiol* [Internet]. 2022 [citado el 26 de junio 2025];38(2):246-58. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.cjca.2021.07.016>
17. Barakat-Johnson M, Jones A, Burger M, Leong T, Frotjold A, Randall S, et al. Reshaping wound care: Evaluation of an artificial intelligence app to improve wound assessment and management amid the COVID-19 pandemic. *Int Wound J* [Internet]. 2024 [citado el 26 de junio 2025];19(6):1561-77. Disponible en: <https://doi.org/10.1111/iwj.13755>
18. Racine N, Chow C, Hamwi L, Bucsea O, Cheng C, Du H, et al. Health Care Professionals' and Parents' Perspectives on the Use of AI for Pain Monitoring in the Neonatal Intensive Care Unit: Multisite Qualitative Study. *JMIR AI* [Internet]. 2024 [citado el 26 de junio 2025];3:e51535. Disponible en: <https://doi.org/10.2196/51535>
19. Sajjad W, Inam A, Ahmed B, Zahir M, Mujtaba A, Khan Z, et al. Knowledge, attitude, and practices regarding use of artificial intelligence for medical writings among doctors of Khyber Pakhtunkhwa, Pakistan: a cross-sectional study. *Ann Med Surg (Lond)* [Internet]. 2025 [citado el 26 de junio 2025];87(3):1190-9. Disponible en: <https://doi.org/10.1097/ms9.0000000000002953>
20. Khan Rony MK, Akter K, Nesa L, Islam MT, Johra FT, Akter F, et al. Healthcare workers' knowledge and attitudes regarding artificial intelligence adoption in healthcare: A cross-sectional study. *Heliyon* [Internet]. 2024 [citado el 26 de junio 2025];10(23):e40775. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2024.e40775>
21. Acosta CG, Ye Y, Wong KLY, Zhao Y, Lawrence J, Towell M, et al. Implementing AI-Driven Bed Sensors: Perspectives from Interdisciplinary Teams in Geriatric Care. *Sensors* [Internet]. 2024 [citado el 26 de junio 2025];24(21):6803. Disponible en: <https://doi.org/10.3390/s24216803>
22. Tangsrivimol JA, Darzidehkalani E, Virk HUH, Wang Z, Egger J, Wang M, et al. Benefits, limits, and risks of ChatGPT in medicine. *Front Artif Intell* [Internet]. 2025 [citado el 26 de junio 2025];8:1518049. Disponible en: <https://doi.org/10.3389/frai.2025.1518049>
23. Mosch LK, Poncette AS, Spies C, Weber-Carstens S, Schieler M, Krampe H, et al. Creation of an Evidence-Based Implementation Framework for Digital Health Technology in the Intensive Care Unit: Qualitative Study. *JMIR Form Res* [Internet]. 2022 [citado el 26 de junio 2025];6(4):e22866. Disponible en: <https://doi.org/10.2196/22866>
24. Jin H, Guo J, Lin Q, Wu S, Hu W, Li X. Comparative study of Claude 3.5-Sonnet and human physicians in generating discharge summaries for patients with renal insufficiency: assessment of efficiency, accuracy, and quality. *Front Digit Health* [Internet]. 2024 [citado el 26 de junio 2025];6:1456911. Disponible en: <https://doi.org/10.3389/fdgth.2024.1456911>
25. Kamel Rahimi A, Pienaar O, Ghadimi M, Canfell OJ, Pole JD, Shrapnel S, et al. Implementing AI in Hospitals to Achieve a Learning Health System: Systematic Review of Current Enablers and Barriers. *J Med Internet Res* [Internet]. 2024 [citado el 26 de junio 2025];26:e49655. Disponible en: <https://doi.org/10.2196/49655>
26. Bhagat SV, Kanyal D. Navigating the Future: The Transformative Impact of Artificial Intelligence on Hospital Management- A Comprehensive Review. *Cureus* [Internet]. 2024 [citado el 26 de junio 2025];16(2):e54518. Disponible en: <https://doi.org/10.7759/cureus.54518>
27. Lindroth H, Nalaie K, Raghu R, Ayala IN, Busch C, Bhattacharyya A, et al. Applied Artificial Intelligence in Healthcare: A Review of Computer Vision Technology Application in Hospital Settings. *J Imaging* [Internet]. 2024 [citado el 26 de junio 2025];10(4):81. Disponible en: <https://doi.org/10.3390/jimaging10040081>
28. Hassanein S, El Arab RA, Abdrbo A, Abu-Mahfouz MS, Gaballah MKF, Seweid MM, et al. Artificial intelligence in nursing: an integrative review of clinical and operational impacts. *Front Digit Health* [Internet]. 2025 [citado el 26 de junio 2025];7:1552372. Disponible en: <https://doi.org/10.3389/fdgth.2025.1552372>
29. Huang G, Wei X, Tang H, Bai F, Lin X, Xue D. A systematic review and meta-analysis of diagnostic performance and physicians' perceptions of artificial intelligence (AI)-assisted CT diagnostic technology for the classification of pulmonary nodules. *J Thorac Dis* [Internet]. 2021 [citado el 26 de junio 2025];13(8):4797-811. Disponible en: <https://doi.org/10.21037/jtd-21-810>
30. Farah L, Borget I, Martelli N, Vallee A. Suitability of the Current Health Technology Assessment of Innovative Artificial Intelligence-Based Medical Devices: Scoping Literature Review. *J Med Internet Res* [Internet]. 2024 [citado el 26 de junio 2025];26:e51514. Disponible en: <https://doi.org/10.2196/51514>

31. Muzammil MA, Javid S, Afridi AK, Siddineni R, Shahabi M, Haseeb M, et al. Artificial intelligence- enhanced electrocardiography for accurate diagnosis and management of cardiovascular diseases. *J Electrocardiol* [Internet]. 2024 [citado el 26 de junio 2025];83:30-40. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.jelectrocard.2024.01.006>
32. Alami H, Lehoux P, Auclair Y, de Guise M, Gagnon MP, Shaw J, et al. Artificial Intelligence and Health Technology Assessment: Anticipating a New Level of Complexity. *J Med Internet Res* [Internet]. 2020 [citado el 26 de junio 2025];22(7):e17707. Disponible en: <https://doi.org/10.2196/17707>
33. Hamilton AJ, Strauss AT, Martinez DA, Hinson JS, Levin S, Lin G, et al. Machine learning and artificial intelligence: applications in healthcare epidemiology. *Antimicrob Steward Healthc Epidemiol* [Internet]. 2021 [citado el 26 de junio 2025];1(1):e28. Disponible en: <https://doi.org/10.1017/ash.2021.192>
34. Li M, Zhang H, Xia C, Zhang Y, Ji H, Shi Y, et al. Application Practice of AI Empowering Post-discharge Specialized Disease Management in Postoperative Rehabilitation of the Lung Cancer Patients Undergoing Surgery. *Zhongguo Fei Ai Za Zhi* [Internet]. 2025 [citado el 26 de junio 2025];28(3):176-82 Disponible en: <https://doi.org/10.3779/j.issn.1009-3419.2025.102.11>
35. Yue Y, Zeng X, Lin H, Xu J, Zhang F, Zhou K, et al. A deep learning based smartphone application for early detection of nasopharyngeal carcinoma using endoscopic images. *NPJ Digit Med* [Internet]. 2024 [citado el 26 de junio 2025];7(1):384. Disponible en: <https://doi.org/10.1038/s41746-024-01403-2>
36. Topol EJ. High-performance medicine: the convergence of human and artificial intelligence. *Nat Med* [Internet]. 2019 [citado el 26 de junio 2025];25(1):44-56. Disponible en: <https://doi.org/10.1038/s41591-018-0300-7>
37. He J, Baxter SL, Xu J, Xu J, Zhou X, Zhang K. The practical implementation of artificial intelligence technologies in medicine. *Nat Med* [Internet]. 2019 [citado el 26 de junio 2025];25(1):30-6. Disponible en: <https://doi.org/10.1038/s41591-018-0307-0>
38. Panch T, Mattie H, Atun R. Artificial intelligence and algorithmic bias: implications for health systems. *J Glob Health* [Internet]. 2019 [citado el 26 de junio 2025];9(2):010318. Disponible en: <https://doi.org/10.7189/jogh.09.020318>