sanofi

Documento elaborado por Sanofi

Tendencias IA en la práctica clínica 2027

Guía para profesionales sanitarios: lo que ya está cambiando y lo que llega

Índice

1. **Introducción: diez palabras con la IA dentro** 3

2. **Metodología y profesionales entrevistados** 6

3. **Tendencias IA actuales y mejoras 2027** 8
   - Tendencia 1. Escribas ambientales: la consulta que se documenta sola
   - Tendencia 2. IA en el diagnóstico por imagen 9
   - Tendencia 3. Búsqueda de evidencia científica con IA 10
   - Tendencia 4. Pacientes que llegan a la consulta con la IA consultada 11

4. **Nuevas tendencias IA en 2027** 14
   - Tendencia 5. Agentes de IA integrados en la historia clínica
   - Tendencia 6. Agentes de IA para el seguimiento del paciente crónico 15
   - Tendencia 7. Formación obligatoria en IA 16
   - Tendencia 8. Adopción de la nueva regulación europea de IA 17

5. **Cómo empezar a integrar la IA en tu práctica** 19

6. **Conclusión: una mañana de 2027** 20

Referencias 21

1 Introducción: diez palabras con la IA dentro

***Disclaimer:** «Este documento tiene carácter exclusivamente informativo y no sustituye la formación médica individual ni el criterio clínico profesional.»*

Dr. Juan Mora Delgado. Especialista en Medicina Interna. Doctor en Ciencias de la Salud. Miembro del Grupo de Trabajo sobre Transformación Digital, IA, Big Data y Simulación de la Consejería de Salud y Consumo de la Junta de Andalucía. Vocal de Investigación, Desarrollo e Innovación de la Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI).

Desde hace tres años escucho la misma frase en pasillos y sesiones clínicas: «voy tarde con la inteligencia artificial». Está mal planteada: la carrera acaba de empezar y a la mayoría de los profesionales sanitarios nadie les ha enseñado el recorrido. Eso se llama **ir sin mapa, y tiene arreglo**.

Este capítulo es ese mapa: **diez pasos que caben en diez palabras** con la IA dentro (experienc**IA**, inteligenc**IA**, evidenc**IA**, valent**IA**, dependenc**IA**, concienc**IA**, presenc**IA**, soberan**IA**, compañ**IA** y estrateg**IA**), quizá porque mucho de lo que esta tecnología nos obliga a revisar ya estaba escrito en nuestro idioma.

PASO 1

ExperiencIA

Cada tecnología ha redefinido qué es un buen médico: la radiografía restó valor a palpar bien y los buscadores, a recordar más que nadie. La IA generativa hace lo mismo a otra escala. Si la máquina recuerda, busca y escribe mejor que tú, lo que aportas es **experiencia: no los años que llevas, sino lo que has aprendido de ellos**.

PASO 2

InteligencIA

La RAE la define como «capacidad de entender o comprender» y como «capacidad de resolver problemas». La máquina ya resuelve muchos problemas; **entender sigue siendo cosa nuestra**. La **IA discriminativa** clasifica y predice (una mamografía, un electrocardiograma, un fondo de ojo) y la **generativa** produce notas, informes y resúmenes. La primera amenaza con quitarte la mirada; la segunda, las palabras.

PASO 3

EvidencIA

Las mejores pruebas vienen de ensayos y de la práctica real europea, no de presentaciones comerciales. En cribado de mama, la IA detectó **un 29 % más de cánceres** con un 44 % menos de lecturas (MASAI, Suecia) [1] y un 17,6 % más sin aumentar las rellamadas (PRAIM, Alemania) [2]; en ictus, **duplicó la tasa de trombectomía** en hospitales públicos ingleses [3] y ya detecta oclusiones de gran vaso en hospitales catalanes [4]. Hay ejemplos similares en cáncer de piel [5], en el riesgo cardiaco estimado con un solo electrocardiograma [6] y en cáncer de próstata [7].

Un ejemplo europeo enseña lo que los demás no: en Copenhague, una IA que reconocía más paradas cardiacas que los operadores del 112 no mejoró su rendimiento al alertarles [8]. **Entre el algoritmo y el paciente siempre hay una persona.**

Las instituciones han empezado a moverse: Madrid y Osakidetza ya transcriben consultas con IA [9, 10], y la Estrategia de IA del SNS prioriza **validar las herramientas antes de implantarlas y formar de verdad a quienes las van a usar** [11]. Y **el 86 % de los españoles acepta la IA en su atención**, aunque casi la mitad quiere que un profesional revise sus recomendaciones [12].

PASO 4

ValentIA

Ante la IA hay tres actitudes: quien se resiste y espera que pase, quien delega todo y piensa cada vez menos, y quien integra, que **piensa primero, consulta después y comprueba siempre**. Lo cómodo es resistirse o rendirse; **lo valiente es quedarse en medio pensando**.

PASO 5

DependencIA

Diecinueve endoscopistas expertos en Polonia bajaron su tasa de detección de adenomas del 28,4 % al 22,4 % al volver a trabajar sin IA tras tres meses con ella [13]. **Lo que no entrenas se atrofia.** Quien más tiene que perder no es quien no usa la IA, sino quien la usa sin pensar: **se puede automatizar una tarea sin automatizarse uno mismo**.

PASO 6

ConcienciIA

Partida en dos, la palabra lo dice todo: con-cienc**IA**. La metacognición, pensar sobre cómo piensas, es la habilidad que más separa a unos profesionales de otros, porque **la IA amplifica tanto el buen razonamiento como el malo**. Escribe tu hipótesis, consulta después y **pide a la IA que la ataque, no que la confirme**.

PASO 7

PresencIA

Cuando la información sobra, **lo escaso es la atención**: estar con el paciente sin mirar una pantalla. Dentro de «algoritmo» se esconde la palabra «ritmo»; usa pocas herramientas y marca tú el tuyo.

PASO 8

SoberanIA

Europa ha decidido que **los datos de salud no son una mercancía**: ya pueden usarse modelos locales dentro de la red del hospital, y España cuenta con la AESIA y un entorno de pruebas para IA de alto riesgo. El reto es el ritmo: el Reglamento ómnibus retrasó las obligaciones de alto riesgo a diciembre de 2027 [14].

PASO 9

CompañIA

Leer el miedo de un paciente, decidir cuándo una guía no tiene respuesta o acompañar cuando ya no queda nada que tratar no se delega. Atender a pacientes exige paciencia. La inteligencia puede ser artificial; **la compañía, en medicina, solo puede ser humana**.

PASO 10

EstrategIA

En 2027 **tendrá ventaja quien saque partido de lo que ya tiene**, no quien estrene antes la herramienta más nueva. Estos son los movimientos que conviene vigilar:

1. **Los datos cambian de manos.** El Espacio Europeo de Datos Sanitarios se aplica desde el 26 de marzo de 2027, y en 2029 llegará el uso secundario para investigación [15].
2. **Rendición de cuentas.** Desde diciembre de 2027, los centros con IA de alto riesgo necesitarán inventario de algoritmos, supervisión humana documentada y evaluación en condiciones reales.
3. **La consulta se escribe sola.** El reto será revisar con rigor una nota que no has redactado tú.
4. **De preguntar a delegar.** Un agente puede convertir cuatro horas de trabajo en un cuarto de hora, pero es un copiloto, no un piloto automático.
5. **Validar será obligatorio.** Casos, evaluadores ciegos y métricas de error pasarán de rareza académica a exigencia.
6. **Datos que calman o que asustan.** El 85 % de los españoles ya usa pulseras o tensiómetros en casa [12]; harán falta profesionales que conviertan números en tranquilidad.
7. **La voz propia gana valor.** Entre tanto contenido generado por máquinas, tendrá valor tu experiencia contada por ti.

Primero piensa tú

Inteligencia viene del latín intellegere, «escoger entre». La que más falta te va a hacer es la tuya, para **elegir qué delegas y qué no delegas nunca**. A las diez palabras se suma una undécima de regalo, famIlIA, porque el tiempo que la tecnología te devuelva debería acabar en casa. **No vas tarde. Vas sin mapa, y el mapa empieza aquí.**

2 Metodología y profesionales entrevistados

Cómo se ha elaborado este ebook

Este ebook combina dos fuentes. La primera es una revisión de publicaciones científicas, prensa sanitaria y textos oficiales sobre el uso de la inteligencia artificial en la práctica clínica. La segunda, **seis entrevistas en profundidad** a profesionales sanitarios de medicina interna, endocrinología, hematología, medicina de familia y enfermería familiar y comunitaria. Ejercen en hospitales universitarios y comarcales, en centros de salud urbanos y rurales, y en la sanidad pública y la privada.

A partir de ambas fuentes se han identificado **ocho tendencias, agrupadas en dos bloques**:

- **Tendencias IA actuales y mejoras 2027:** cuatro aplicaciones que ya forman parte de la práctica clínica y que se espera que den un salto a lo largo del año.
- **Nuevas tendencias IA en 2027:** cuatro movimientos que empiezan a consolidarse.

Todas las tendencias siguen la misma estructura: **qué es, qué pasará en 2027 y unas claves para la práctica**.

Profesionales entrevistados

DB

Dr. David Emilio Barajas Galindo
Endocrinólogo
Director de un instituto de endocrinología y nutrición en un grupo hospitalario privado de Castilla y León.

CB

Dra. Claudia Biosca Gómez
Hematóloga del equipo de mieloma múltiple
ICO Badalona – Hospital Universitari Germans Trias i Pujol.

CH

Dr. Carlos Hernández Teixidó
Médico de familia
Servicio Extremeño de Salud.

JM

Dr. Juan Mora Delgado
Especialista en Medicina Interna
Hospital Universitario de Jerez.

AZ

Dr. Alberto Zamora Cervantes
Especialista en Medicina Interna
Responsable de la Unidad de Lípidos y Riesgo Vascular y coordinador de la unidad de innovación de la Corporació de Salut del Maresme i la Selva.

ÁÁ

Ángeles-Beatriz Álvarez Hermida
Enfermera especialista en Enfermería Familiar y Comunitaria
Centro de salud de Madrid.

Tendencias IA actuales y mejoras 2027

3 Tendencias IA actuales y mejoras 2027

Las cuatro tendencias de esta sección ya están presentes en la práctica de muchos profesionales sanitarios en España. Se espera que, a lo largo de 2027, den un salto: **más alcance, más integración con los sistemas de información y nuevas funciones**.

TENDENCIA 1

Escribas ambientales: la consulta que se documenta sola

QUÉ ES

Un **escriba ambiental** es una herramienta de IA que escucha la conversación entre el profesional y el paciente y redacta con ella una nota clínica estructurada. El profesional la revisa, la corrige si es necesario y la incorpora a la historia clínica. Su principal aportación es **liberar tiempo de documentación** para dedicarlo a la atención del paciente.

DATO

El Ministerio de Sanidad y siete comunidades autónomas han probado un transcriptor de consulta en atención primaria: **más de 6.000 consultas en poco más de un mes**, con una valoración de los pacientes de 4 sobre 5 [16]. En la sanidad privada, ya desde 2025 un gran grupo hospitalario lo utiliza con cerca de 2.000 profesionales [17].

Los profesionales entrevistados que ya trabajan con esta tecnología destacan su principal ventaja: **devolver la mirada al paciente**. Como explica la enfermera Ángeles-Beatriz Álvarez, si el profesional no tiene que estar escribiendo, puede mirar al paciente a los ojos y hacer que se sienta más cómodo. El Dr. David Barajas, endocrinólogo, lo utiliza a diario, **sobre todo en primeras consultas**, en las que la conversación es más larga y la nota, más completa.

QUÉ PASARÁ EN 2027

Tras los primeros pilotos en la atención primaria pública, se espera que en 2027 el escriba ambiental **llegue a más centros** y **evolucione de transcriptor a copiloto**: que, además de redactar la nota, resuma la historia del paciente antes de la consulta, por ejemplo, lo que contó en visitas anteriores. Con su extensión, **informar al paciente y pedir su consentimiento** deberá formar parte de la rutina de la consulta.

Claves para tu práctica

- **Informa al paciente y pide su consentimiento** antes de activar el escriba.
- **Revisa la nota antes de firmarla**: su contenido sigue siendo responsabilidad del profesional.
- **Habla en voz alta y con orden**: el escriba solo recoge lo que se dice.

TENDENCIA 2

IA en el diagnóstico por imagen

QUÉ ES

Los programas de IA con marcado CE que ayudan a interpretar mamografías, radiografías, retinografías o preparaciones de anatomía patológica son **la aplicación más madura de la IA sanitaria y la que más evidencia acumula**. Actúan como un segundo lector: señalan hallazgos, priorizan los estudios y reducen la carga de lectura, mientras el especialista conserva el diagnóstico.

DATO

En el ensayo AITIC, realizado en el programa de cribado mamográfico de Córdoba con 31.301 mujeres, la estrategia apoyada en IA **elevó la detección un 15,2 % y redujo un 63,6 % las lecturas de los radiólogos** [18]. Ya desde 2024, la Comunitat Valenciana incorpora la IA a la lectura de mamografías de su programa de cribado [19].

Es la tendencia que suscita **más consenso** entre los profesionales sanitarios entrevistados. El Dr. Zamora considera que es el campo que más está avanzando.

QUÉ PASARÁ EN 2027

Se espera que más programas de cribado y más especialidades incorporen estas herramientas. Será importante, sin embargo, tener en cuenta una advertencia del Dr. Zamora: validar un algoritmo una vez no es suficiente, porque su rendimiento puede variar al cambiar de equipo o de población. Por eso, **los centros tendrán que monitorizar su funcionamiento de forma continua**.

Claves para tu práctica

- **Pregunta si la herramienta tiene marcado CE** y con qué población se entrenó.
- **Revisa con especial atención los casos dudosos**: la IA también puede equivocarse.
- **Mantén tu entrenamiento visual**: lo que no se practica se pierde.

TENDENCIA 3

Búsqueda de evidencia científica con IA

QUÉ ES

Los buscadores con IA que muestran sus referencias, las plataformas que responden preguntas clínicas citando sus fuentes y los entornos que trabajan solo con los documentos que aporta el usuario **han cambiado la forma de buscar, seleccionar y sintetizar la evidencia**. Tareas como revisar la literatura para una sesión clínica pueden resolverse en mucho menos tiempo.

El Dr. Barajas encadena tres pasos: un buscador que muestra las fuentes, un entorno que trabaja solo con los artículos que él ha seleccionado y un asistente para redactar. La enfermera Álvarez insiste en el orden: primero, la pregunta y la idea; después, la herramienta. **El criterio es del profesional; la IA acelera el camino.**

DATO

Los principales desarrolladores de asistentes de IA ofrecen ya versiones para el ámbito sanitario que **se conectan con bases bibliográficas como PubMed y citan las fuentes de cada respuesta** [20, 21].

QUÉ PASARÁ EN 2027

Se espera que los asistentes con **conectores a bases bibliográficas** se extiendan, lo que permitirá comprobar con facilidad de dónde procede cada dato. También se espera que ganen peso las herramientas alojadas en servidores europeos, alineadas con el marco regulatorio de la Unión. En cualquier caso, **la lectura crítica seguirá siendo imprescindible**: elegir los artículos, comprobar cada cifra en el original y contrastar las recomendaciones con las guías europeas.

Un flujo de búsqueda en tres pasos

1. **Piensa primero.** Escribe la pregunta y lo que esperas encontrar antes de abrir ninguna herramienta.
2. **Busca con fuentes.** Usa un buscador que muestre las referencias y elige tú los artículos.
3. **Trabaja solo con lo seleccionado.** Consulta esos artículos en un entorno que responda únicamente con ellos y comprueba cada cifra en el original.

Ver caso de uso →

TENDENCIA 4

Pacientes que llegan a la consulta con la IA consultada

QUÉ ES

Cada vez más pacientes consultan a un asistente de IA antes de acudir a la consulta: para interpretar un resultado, entender un diagnóstico o preparar sus preguntas. **Es una situación nueva para la relación clínica.** El paciente llega más informado, pero no siempre mejor informado, porque las respuestas no están individualizadas y no siempre indican sus fuentes.

DATO

Según el IX Estudio de Salud y Estilo de Vida de Aegon, **el 46,8 % de la población española ha usado alguna vez una herramienta de IA para buscar información sobre problemas de salud física**, y el 41,2 % se sentiría cómodo usándola como primer paso para valorar sus síntomas [22]. A escala global, OpenAI estima que más de 230 millones de personas consultan cada semana cuestiones de salud y bienestar en ChatGPT [23].

Los profesionales entrevistados lo observan en su consulta: hay pacientes que descargan sus resultados del portal de salud y llegan habiéndolos comentado con un asistente de IA. La enfermera Álvarez, que trabaja en la formación de pacientes en el uso de la IA, plantea un doble papel para el profesional: **validar la información que trae el paciente y orientarle hacia fuentes de calidad**, como antes se hizo con los buscadores. El Dr. Zamora propone una actitud colaborativa:

> **Vamos a mirarlo juntos.**
> Dr. Alberto Zamora Cervantes, especialista en Medicina Interna

QUÉ PASARÁ EN 2027

Los grandes desarrolladores de IA han lanzado ya, en otros mercados, asistentes de salud para pacientes que se conectan a sus datos clínicos [23]. Por eso, se espera que en 2027 cobre importancia **educar al paciente en un uso responsable de la IA**: qué puede consultar, qué fuentes son fiables y por qué la última palabra la tiene su profesional sanitario.

Cómo acompañar al paciente que llega con la IA consultada

- **Pregunta abiertamente** qué ha consultado y con qué herramienta.
- **Revisa la información con él**: es una oportunidad para la educación sanitaria.
- **Recomiéndale fuentes fiables** y recuérdale que la IA no conoce todo su contexto clínico.
- **Explícale qué datos personales conviene no compartir** en herramientas de uso general.

> **La IA cambia cómo se informa el paciente, pero no lo que necesita de su profesional sanitario: criterio, contexto y acompañamiento.**

Las cuatro tendencias de esta sección comparten un rasgo: **ya ahorran tiempo en la consulta, en la lectura de imágenes y en la búsqueda de evidencia, y ya cambian la forma en que el paciente se informa**. En todas, el valor de la herramienta depende del criterio del profesional que la utiliza.

Nuevas tendencias IA en 2027

4 Nuevas tendencias IA en 2027

Las cuatro tendencias de esta sección todavía no forman parte del día a día de la mayoría de los profesionales sanitarios, pero se espera que marquen 2027. Todas comparten un mismo movimiento: **la IA deja de ser una herramienta aparte para integrarse en el flujo de trabajo**, en el seguimiento del paciente, en la formación y en las normas que la ordenan.

TENDENCIA 5

Agentes de IA integrados en la historia clínica

QUÉ ES

Un **agente de IA** no se limita a responder preguntas: **ejecuta tareas por su cuenta**, siguiendo unas instrucciones y con acceso a las herramientas que se le autorizan. Integrado en la historia clínica, podría revisar el historial del paciente, cruzarlo con las guías de una especialidad, preparar un resumen y proponer al profesional los siguientes pasos, que este valida antes de aplicarlos.

DATO

En Estados Unidos, Epic, uno de los principales proveedores de historia clínica electrónica, afirma que **más del 85 % de sus clientes utiliza ya sus funciones de IA** y que, en varias organizaciones, su asistente clínico de IA permite completar los informes de alta entre un 20 % y un 30 % más rápido [24].

En España ya hay equipos clínicos que trabajan en esta dirección. El equipo del Dr. Zamora ha desarrollado un agente que responde solo a partir de las guías que se le indican (lo que se conoce como **RAG**, generación aumentada por recuperación), entrenado para razonar como un especialista de su área y capaz de funcionar por voz en la consulta. Su objetivo es **hacer más accesible el conocimiento especializado**, siempre con supervisión clínica.

QUÉ PASARÁ EN 2027

Varios de los profesionales entrevistados señalan **2027 como el año de la IA agéntica**. Se esperan **pilotos de agentes de documentación conectados a la historia clínica** y que su uso siga creciendo fuera de ella, en investigación, docencia y gestión. Otra aplicación con recorrido es **extraer datos de historias clínicas para estudios retrospectivos**, una tarea que los agentes podrían agilizar de forma notable.

La clave será la **validación**: un agente que propone decisiones clínicas puede considerarse un sistema de alto riesgo y requerir marcado CE. Se espera que el papel del profesional evolucione hacia el de **supervisor que valida el trabajo del agente en los puntos clave**.

¿Asistente o agente?

- Empieza por tareas sin datos de pacientes y revisa siempre el resultado en los puntos clave.

> **Un chatbot, por ejemplo: tú le preguntas algo y te contesta, sin más. Un agente de IA implica que, en el momento en que empieza a ejecutar tareas autónomas por ti, se convierte en ese agente de IA.**
>
> Dr. Juan Mora Delgado, especialista en Medicina Interna

TENDENCIA 6

Agentes de IA para el seguimiento del paciente crónico

QUÉ ES

Son sistemas de IA que **mantienen el contacto con el paciente crónico entre una visita y otra**: le llaman o le escriben, recogen sus síntomas, refuerzan la adherencia, resuelven dudas sencillas y **avisan al equipo sanitario cuando detectan una señal de alarma**. El profesional, habitualmente enfermería, revisa las alertas y decide cómo actuar.

DATO

Ya desde 2024, el Hospital Universitario de Getafe utiliza un asistente virtual de IA conversacional para el seguimiento de pacientes, con una participación sostenida del 92 % de los incluidos [25]. A su vez, el Servicio de Cardiología del Hospital Virgen de la Arrixaca (Murcia) emplea un asistente de voz que llama a sus pacientes y alerta a enfermería [26], y cuatro hospitales públicos madrileños han pilotado un sistema similar [27].

Los profesionales entrevistados ven aquí una de las mayores oportunidades. La enfermera Álvarez describe cómo un panel de telemonitorización le avisa cuando un paciente presenta un cambio relevante en sus registros, como un aumento de peso en varias pesadas seguidas: **la alerta prioriza, pero la decisión es del profesional**, que conoce el entorno social de cada paciente.

QUÉ PASARÁ EN 2027

Se prevé que 2027 sea el año del **salto de escala**. La Comunidad de Madrid ha anunciado un proyecto para **monitorizar con IA a cerca de dos millones de pacientes crónicos** [28]. Para que estas herramientas lleguen a todos, será importante **asegurar que el paciente dispone del dispositivo adecuado y sabe usarlo**, una condición que subraya el Dr. Carlos Hernández a partir de su experiencia en el medio rural.

Claves para tu práctica

- **Una alerta prioriza, pero no decide**: el contexto del paciente lo aportas tú.
- **Antes de recomendar una herramienta**, comprueba que el paciente tiene el dispositivo y sabe usarlo.
- **Pregunta qué contenidos utiliza el asistente** y quién los ha validado.

TENDENCIA 7

Formación obligatoria en IA

QUÉ ES

La formación en IA de los profesionales sanitarios es, a la vez, una tendencia y una condición para todas las demás. **Ya no es solo una opción personal: es una exigencia normativa para las organizaciones.** Ya desde febrero de 2025, el Reglamento europeo de IA obliga a quienes desarrollan y utilizan sistemas de IA, incluidos hospitales y centros de salud, a adoptar medidas para promover la alfabetización en IA de su personal [29]. Tras la reforma introducida por el Reglamento ómnibus, la obligación se mantiene como un deber de adoptar medidas, sin exigir un nivel concreto de conocimientos [14].

Los profesionales entrevistados coinciden en que la formación es imprescindible. El Dr. Zamora resume qué debe incluir:

> **No se trata ni mucho menos de programar, sino de entender qué es, cómo funciona, sus oportunidades, pero también sus riesgos.**
>
> Dr. Alberto Zamora Cervantes, especialista en Medicina Interna

La Dra. Biosca propone una **formación institucional mínima y periódica**, como la que ya existe para otras prácticas de seguridad del paciente.

QUÉ PASARÁ EN 2027

Se espera que las organizaciones sanitarias **estructuren planes de alfabetización en IA**, con distintos niveles: formación básica para todos los profesionales, perfiles especializados y perfiles mixtos clínico-tecnológicos. También se espera que las sociedades científicas incorporen módulos específicos y que crezca la **formación personalizada**, en la que la propia IA adapta los contenidos al nivel de cada profesional.

Además de manejar la herramienta, será necesario aprender a cuestionarla: la formación en IA tendrá que enseñar a utilizarla y, al mismo tiempo, a mantener un **pensamiento crítico** sobre sus resultados.

Claves para tu práctica

- **Pide formación en tu centro** y súmate a los planes de alfabetización en IA.
- **Empieza por un problema real** de tu día a día, no por la herramienta.
- **Aprende a dar buenas instrucciones** (*prompting*): es la habilidad que más rendimiento ofrece al principio.

TENDENCIA 8

Adopción de la nueva regulación europea de IA

QUÉ ES

El Reglamento europeo de IA (AI Act), las normas de producto sanitario y de protección de datos, el Espacio Europeo de Datos Sanitarios y la Agencia Española de Supervisión de la Inteligencia Artificial (AESIA) componen el marco que ordena **qué puede hacer la IA sanitaria y con qué garantías**. Su objetivo es que la IA que llega a la consulta sea segura, transparente y supervisada. Para el profesional, la regulación se traduce en **confianza**: herramientas validadas, supervisión humana y transparencia con el paciente.

DATO

Las obligaciones de transparencia, como informar a las personas de que interactúan con una IA, ya se aplican [30]. Las obligaciones para los sistemas de alto riesgo del anexo III se aplicarán desde el **2 de diciembre de 2027**, y las de la IA integrada en productos regulados, como los productos sanitarios, desde el **2 de agosto de 2028** [14, 30]. El Espacio Europeo de Datos Sanitarios se aplica desde el 26 de marzo de 2027 [15]. La AESIA, con sede en A Coruña, ofrece un entorno de pruebas para sistemas de IA de alto riesgo [31].

QUÉ PASARÁ EN 2027

Se prevé que 2027 sea un **año de preparación y adaptación**. Los centros sanitarios que utilicen sistemas de IA de alto riesgo deberán prepararse para cumplir obligaciones como la supervisión humana de estos sistemas y el seguimiento de su funcionamiento [32]. Los proveedores, por su parte, tendrán que acreditar la conformidad de sus sistemas dentro de los nuevos plazos.

Para el profesional, la adopción de la regulación se concreta en tres compromisos: **utilizar las herramientas autorizadas por su centro, informar al paciente y supervisar de forma activa** los resultados de la IA.

Qué implica para el profesional

- **Transparencia.** Informa al paciente de que se usa IA, para qué y con qué supervisión.
- **Supervisión real.** Revisar no es aceptar: entiende la recomendación y sé capaz de rebatirla.
- **Herramientas validadas y autorizadas.** Para decisiones diagnósticas o terapéuticas, solo herramientas con marcado CE autorizadas por tu centro.

Las tendencias de 2027 apuntan en una misma dirección: **integración, validación y confianza**. La IA empieza a entrar en la historia clínica y en el seguimiento del paciente, la formación se estructura y la regulación define las garantías. Su éxito dependerá, en buena medida, de que los profesionales estén preparados para aprovecharlas.

5 Cómo empezar a integrar la IA en tu práctica

A partir de la experiencia de los profesionales entrevistados, Sanofi, a través de Campus IA, propone **cinco pasos para empezar a integrar la IA en la práctica diaria**, sin necesidad de conocimientos técnicos.

Cinco pasos para empezar

1. **Elige un cuello de botella.** Una tarea repetitiva que te quite tiempo y no aporte valor clínico: un cuestionario que copias a mano, un informe que reescribes, una plantilla que actualizas.
2. **Usa las herramientas autorizadas por tu centro** y protege siempre los datos del paciente.
3. **Contrasta todo.** Referencias, recomendaciones y guías se comprueban en la fuente original.
4. **Domina una herramienta antes de sumar otra.** La constancia da más resultados que la variedad.
5. **Fórmate con contenidos hechos para profesionales sanitarios**, prácticos y actualizados.

Un caso real: preparar una comunicación para un congreso

El Dr. Mora utiliza un asistente de IA para preparar comunicaciones científicas: le pide que localice la evidencia más reciente a través de un conector con PubMed, le indica una guía de redacción para estructurar el texto y revisa el resultado en los puntos clave. La IA agiliza la búsqueda y la redacción; el criterio y la revisión final siguen siendo del profesional.

Empezar no requiere grandes inversiones ni conocimientos técnicos: basta con **identificar una necesidad concreta, utilizar herramientas autorizadas y formarse de manera continua**.

¿Qué es Campus IA?

Campus IA es el espacio de inteligencia artificial de Campus Pro, **la página web de Sanofi para profesionales sanitarios** [33]. Reúne **formaciones, herramientas y recursos prácticos** para aplicar la IA en la consulta, la investigación y la docencia, sin necesidad de conocimientos técnicos.

Regístrate en Campus IA →

6 Conclusión: una mañana de 2027

Imagina una mañana de consulta en 2027. Antes de que entre el primer paciente, el escriba ambiental ha preparado un resumen de sus últimas visitas. El sistema de seguimiento de pacientes crónicos ha priorizado las alertas recibidas, y el equipo de enfermería decide a quién llamar primero porque conoce el contexto de cada persona. Un agente integrado en la historia clínica propone revisar una prueba pendiente; **la médica lo valora y decide**. El paciente llega con una pregunta que ha consultado en un asistente de IA, y la revisan juntos.

Muchas de estas piezas ya se están probando en centros sanitarios españoles. El reto de 2027 es aplicarlas en su conjunto, formar a los profesionales para usarlas bien y generar confianza en pacientes y equipos.

Las ocho tendencias de este ebook apuntan en la misma dirección: **una IA que devuelve tiempo al profesional y lo pone al servicio del paciente**, siempre bajo criterio clínico, con herramientas validadas y en el marco de la regulación europea. La tecnología avanza deprisa, pero el juicio clínico, la relación con el paciente y la responsabilidad profesional siguen siendo el centro de la práctica.

> **La inteligencia puede ser artificial; el criterio y el cuidado seguirán siendo humanos. Formarse hoy es la mejor manera de aprovechar lo que llega.**

Referencias

[1] Hernström V, et al. Lancet Digit Health. 2025;7(3):e175-e183. doi:10.1016/S2589-7500(24)00267-X

[2] Eisemann N, et al. Nat Med. 2025;31(3):917-924. doi:10.1038/s41591-024-03408-6

[3] Nagaratnam K, et al. Lancet Digit Health. 2025;7(12):100927. doi:10.1016/j.landig.2025.100927

[4] Hospital General de Granollers. Implantación de inteligencia artificial para la detección precoz del ictus en la red de ictus de Cataluña. Granollers; 2024.

[5] National Institute for Health and Care Excellence (NICE). Recomendación sobre el uso de DERM para la evaluación de lesiones cutáneas sospechosas en el NHS. Londres: NICE; 2025.

[6] Sau A, et al. Lancet Digit Health. 2024;6(11):e791-e802. doi:10.1016/S2589-7500(24)00172-9

[7] Hospital Universitari i Politècnic La Fe. Integración de aplicaciones de inteligencia artificial en la gestión clínica del cáncer de próstata. Valencia; 2024.

[8] Blomberg SN, et al. JAMA Netw Open. 2021;4(1):e2032320. doi:10.1001/jamanetworkopen.2020.32320

[9] Comunidad de Madrid. Plan de Transformación Digital de la Atención Primaria: transcripción de consultas con inteligencia artificial. Madrid; 2025.

[10] Osakidetza-Servicio Vasco de Salud. Herramienta de transcripción por voz para las consultas de Atención Primaria. Vitoria-Gasteiz; 2026.

[11] Ministerio de Sanidad. El Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud aprueba la Estrategia de Inteligencia Artificial. Nota de prensa, 12 de noviembre de 2025. https://www.lamoncloa.gob.es/serviciosdeprensa/notasprensa/sanidad14/paginas/2025/121125-consejo-interterritorial-estrategia-ia.aspx

[12] STADA. STADA Health Report 2026. Bad Vilbel: STADA Arzneimittel AG; 2026.

[13] Budzyń K, et al. Lancet Gastroenterol Hepatol. 2025;10(10):896-903. doi:10.1016/S2468-1253(25)00133-5

[14] Reglamento (UE) 2026/1744 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 8 de julio de 2026 (Ómnibus digital sobre IA). DOUE L, 24 de julio de 2026. https://eur-lex.europa.eu/eli/reg/2026/1744/oj

[15] Reglamento (UE) 2025/327, relativo al Espacio Europeo de Datos de Salud. DOUE, 5 de marzo de 2025.

[16] Redacción Médica. El transcriptor IA de consulta llegará a toda la Atención Primaria antes del fin de 2027. 22 de octubre de 2026. https://www.redaccionmedica.com/innovacion/sanidad-digital/20261022/el-transcriptor-ia-de-consulta-llegara-toda-la-atencion-primaria-antes-del-fin/362988_0.html

[17] Quirónsalud. Humanización y digitalización como motor del cambio en la atención al paciente, eje de las Jornadas de Cuidados Asistenciales de Quirónsalud. Nota de prensa, 14 de febrero de 2025. https://www.quironsalud.com/es/comunicacion/actualidad/humanizacion-digitalizacion-motor-cambio-atencion-paciente

[18] Redacción Médica. La IA aumenta un 15 % la detección de cáncer de mama en cribados (ensayo AITIC, Hospital Universitario Reina Sofía e IMIBIC; publicado en Nature Medicine). 20 de marzo de 2026. https://www.redaccionmedica.com/secciones/radiologia/la-ia-aumenta-un-15-la-deteccion-de-cancer-de-mama-en-cribados-1039

[19] Valencia Plaza (Europa Press). Sanidad implantará desde septiembre la IA en el programa de cribado de cáncer de mama. 24 de agosto de 2024. https://valenciaplaza.com/valenciaplaza/sanidad-implantara-desde-septiembre-la-ia-en-el-programa-de-cribado-de-cancer-de-mama

[20] pharmaphorum. JPM: Anthropic reveals its answer to ChatGPT for Health (Claude for Healthcare, con conectores a PubMed). 13 de enero de 2026. https://pharmaphorum.com/news/jpm-anthropic-reveals-its-answer-chatgpt-health

[21] OpenAI. Making ChatGPT better for clinicians (ChatGPT for Clinicians). 22 de abril de 2026. https://openai.com/index/making-chatgpt-better-for-clinicians/

[22] Aegon. IX Estudio de Salud y Estilo de Vida (entrevistas a 1.600 personas mayores de 18 años residentes en España). Datos publicados en: Consalud. Del doctor Google al doctor ChatGPT: la IA cambia la forma de informarse sobre salud. 1 de octubre de 2026. https://www.consalud.es/influcare/del-doctor-google-al-doctor-chatgpt-la-ia-cambia-la-forma-de-informarse-sobre-salud.html; y Europa Press (Infobae). El 20 % de españoles reconoce haber dejado de acudir presencialmente al médico en el último año, según estudio de Aegon. 6 de octubre de 2026. https://www.infobae.com/america/agencias/2026/10/06/el-20-de-espanoles-reconoce-haber-dejado-de-acudir-presencialmente-al-medico-en-el-ultimo-ano-segun-estudio-de-aegon/

[23] The Objective. Más de 230 millones de personas consultan cada semana su salud con ChatGPT. 15 de julio de 2026. https://theobjective.com/tecnologia/2026-07-15/230-millones-personas-consultan-semana-salud-chatgpt/

[24] Epic. Real Results, Right Now: How Epic AI Is Reducing Costs, Improving Care, and Helping Patients. 10 de marzo de 2026. https://www.epic.com/epic/post/real-results-right-now-how-epic-ai-is-reducing-costs-improving-care-and-helping-patients/

[25] Comunidad de Madrid. El Hospital público de Getafe de la Comunidad de Madrid utiliza Inteligencia Artificial para mejorar el seguimiento a personas con cáncer de próstata. 22 de agosto de 2024. https://www.comunidad.madrid/hospital/getafe/noticia/69819

[26] Murcia Plaza. Lola, el asistente virtual de inteligencia artificial que utilizan los cardiólogos de la Arrixaca para el seguimiento de los pacientes crónicos. 23 de marzo de 2025. https://murciaplaza.com/murciaplaza/vivir-murcia/lola-el-asistente-virtual-de-inteligencia-artificial-que-utilizan-los-cardiologos-de-la-arrixaca-para-el-seguimiento-de-los-pacientes-cronicos

[27] Fundación FIC. La IA optimiza el seguimiento remoto de la insuficiencia cardiaca en CardioRed1. 27 de abril de 2026. https://fundacionfic.es/la-ia-optimiza-el-seguimiento-remoto-de-la-insuficiencia-cardiaca-en-cardiored1/

[28] El Diario de Madrid. Dos millones de pacientes crónicos podrán ser monitorizados con inteligencia artificial en Madrid. 5 de octubre de 2026. https://www.eldiariodemadrid.es/articulo/tecnologia/madrid-inteligencia-artificia-pacientes-cronicos/20261005103445143317.html

[29] Reglamento (UE) 2024/1689 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 13 de junio de 2024, por el que se establecen normas armonizadas en materia de inteligencia artificial. DOUE L, 12 de julio de 2024. Artículo 4.

[30] Comisión Europea. Servicio de Asistencia sobre la Ley de IA: artículo 113, Entrada en vigor y aplicación (versión consolidada a 27 de julio de 2026). https://ai-act-service-desk.ec.europa.eu/es/ai-act/article-113

[31] Real Decreto 729/2023, de 22 de agosto, por el que se aprueba el Estatuto de la Agencia Española de Supervisión de Inteligencia Artificial. BOE núm. 210, de 2 de septiembre de 2023.

[32] Reglamento (UE) 2024/1689 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 13 de junio de 2024, por el que se establecen normas armonizadas en materia de inteligencia artificial. DOUE L, 12 de julio de 2024. Artículo 26 (obligaciones de los responsables del despliegue de sistemas de IA de alto riesgo).

[33] Campus IA, Sanofi. https://pro.campus.sanofi/es/inteligencia-artificial

Documento elaborado por Sanofi

Regístrate en Campus IA y accede a formaciones, herramientas y recursos de inteligencia artificial para profesionales sanitarios

Regístrate en Campus IA →

MAT-ES-2603853 V1 Diciembre 2026

sanofi