



Fabiola Pérez
CEO de MIOTI Tech & Business School

La IA ya transforma la salud, pero todavía no escala como debería

Ya estamos viendo grandes farmacéuticas utilizando algoritmos capaces de priorizar moléculas candidatas en fases tempranas de I+D u optimizar el diseño de ensayos clínicos. En el entorno hospitalario, los modelos de IA están ayudando a detectar hallazgos en imagen médica, predecir picos de demanda en urgencias y reducir la carga administrativa en tareas como el triaje o el resumen de episodios clínicos. Es decir, están contribuyendo a hacer más humano el trabajo del profesional sanitario, permitiéndole dedicar menos tiempo a rellenar informes y más tiempo a lo que realmente importa: atender a los pacientes. La tecnología está ahí. El potencial, también.

Sin embargo, el salto entre “tener IA” y “capturar valor real” no lo marca el algoritmo, sino la capacidad de las organizaciones para formar a sus equipos y convertir estas herramientas en cambios sostenidos de práctica, proceso y toma de decisiones. Los datos lo confirman. Un estudio global de 2025 de IntuitionLabs señala que casi la mitad de los profesionales farmacéuticos identifica la escasez de habilidades en IA como el principal freno a la transformación digital. La pregunta, por tanto, no es si la IA funciona, sino cómo capacitamos a las plantillas para que puedan adoptarla, integrarla y explotarla de forma eficaz.

‘Upskilling’ y ‘reskilling’: activar el talento que ya existe

Ante la rapidez con la que evoluciona el panorama digital, muchas organizaciones de salud están apostando por estrategias de *upskilling* y *reskilling* como vía prioritaria para cerrar la brecha de competencias. Y tiene un claro sentido.

El personal sanitario y farmacéutico ya aporta pensamiento crítico, criterio clínico o científico, profundo conocimiento del dominio y experiencia en entornos altamente regulados, capacidades que no se adquieren rápidamente. La IA no sustituye ese conocimiento; lo amplifica.

En la práctica, las grandes organizaciones ya se están moviendo. Johnson & Johnson, por ejemplo, exige completar un curso de IA generativa antes de utilizar estas herramientas, y ya cerca del 40% de su plantilla global ha pasado por este tipo de formación. El objetivo es que científicos, perfiles regulatorios o per-





sonal de soporte desarrollen fluidez en IA y datos sin perder su especialización, de modo que puedan integrar estas herramientas en su trabajo diario con criterio y contexto. Precisamente por eso, muchas organizaciones están avanzando hacia equipos multidisciplinares, donde conviven expertos en aprendizaje automático y profesionales del dominio, y donde se fomenta ese “trilingüismo” entre datos, ciencia y negocio.

No obstante, el impulso al aprendizaje en IA no es solo corporativo. Instituciones y consorcios también están jugando un papel clave. En Europa, la Comisión Europea ha reconocido que la adopción de IA en sanidad depende directamente de contar con profesionales capacitados, y por ello está apoyando iniciativas de formación avanzada en salud digital e inteligencia artificial a través de programas como Digital Europe o EU4Health.

Barreras reales... y cómo la formación ayuda a superarlas

Uno de los principales obstáculos es la resistencia cultural al cambio. Introducir IA implica alterar rutinas, procesos y roles profesionales, y sin una estrategia de formación y gestión del cambio, es lógico que aparezcan miedos. Las academias corporativas de IA actúan aquí como un acelerador de confianza. Cuando los profesionales entienden cómo funciona la IA, cuáles son sus límites y cómo puede complementar, y no sustituir, su criterio, aumenta la adopción y disminuye la fricción.



El verdadero valor de la IA en salud no depende del algoritmo, sino de las personas capaces de utilizarlo

Otra barrera habitual es la falta de claridad sobre su valor. Muchas iniciativas fracasan porque los equipos no saben integrarla en su día a día ni medir su impacto. La formación enfocada en casos de uso concretos, métricas y resultados ayuda a pasar del experimento aislado a la adopción real. Compartir *best practices*, aprendizajes de pilotos y ejemplos internos genera una cultura más *data-driven* y orientada a impacto.

A esto se suma la fragmentación del conocimiento. Históricamente, los expertos en dominio no hablaban el mismo idioma que los perfiles técnicos, y viceversa. Esta desconexión limita la implementación de soluciones de IA con sentido. Por eso están emergiendo perfiles híbridos, los llamados “traductores de IA”, capaces de tender puentes entre tecnología, negocio y práctica clínica.

También conviene distinguir entre perfiles que trabajan principalmente con ordenador y datos, como administración, gestión o soporte, y perfiles clínicos que atienden directamente a personas. Estos últimos no necesitan ser expertos en *prompting*, sino saber identificar y comunicar bien sus necesidades: qué información les ayudaría a decidir mejor, qué tareas les quitan tiempo de valor y qué procesos podrían automatizarse para mejorar la atención.

Un ejemplo claro es Quirónsalud, que ha desarrollado Scribe, una solución basada en IA generativa capaz de escuchar y procesar la conversación entre médico y paciente, transcribirla automáticamente y completar la historia clínica con la información relevante.

En este tipo de casos, la IA no sustituye el criterio clínico, sino que actúa como apoyo al diagnóstico, a la documentación, a la priorización y a la reducción del trabajo operativo. En los roles más vinculados al dato, la clave está en saber utilizar herramientas de IA, interpretar la información y trabajar junto a esos perfiles híbridos que traduzcan sus necesidades en soluciones tecnológicas aplicables.

Por último, también hay que tener en cuenta las exigencias técnicas y regulatorias, especialmente con marcos específicos como la EU AI Act. Incluso aquí, el factor humano es decisivo, ya que se necesitan profesionales formados en gobernanza de datos, ética de la IA y ciberseguridad.