

# La Inteligencia Artificial en el ámbito de la Atención Primaria de la Salud.

Durante los últimos años la Inteligencia Artificial (IA) ha tenido un desarrollo sostenido y un progreso constante que generaron una transformación digital en diferentes actividades y disciplinas. Hace poco más de un año esta transformación se universalizó al ponerse al alcance de cualquier computadora o dispositivo móvil los sistemas de chat basados en un modelo de lenguaje por IA (ChatGPT, Bard, BingGPT, etc). Así vimos como la IA fue democratizándose y alcanzando un destacado protagonismo en los más diversos ámbitos de nuestra vida cotidiana. Las áreas de educación, finanzas y turismo son algunos ejemplos de donde se ha empezado a utilizarla cotidianamente y desde ya que el ámbito sanitario no ha sido la excepción. Este gran avance tecnológico ha planteado en las áreas mencionadas y en sus múltiples y diversas dimensiones una verdadera nueva era de otra “revolución digital” que nos obliga a pensar y plantear un marco ético político para su utilización responsable, vislumbrando y/o fantaseando con un horizonte caótico y hasta apocalíptico para la humanidad si no se rige bajo una estricta gobernanza.

Puntualmente en el ámbito sanitario fue exponencial el surgimiento y utilización, tanto por profesionales como por comunicadores y pacientes, de diferentes plataformas, programas, dispositivos y aplicaciones con las que se pueden simular complejos y variados problemas clínicos así como también problemas de gestión y/o planificación sanitaria. Desde ya que todo este desarrollo informático que vincula la IA y la salud despierta una gran (¿y desmedida?) expectativa tanto en la comunidad científica como en la sociedad. Sin embargo no podemos dejar de contemplar que también representa la oportunidad de nuevos y posiblemente espectaculares avances científicos que traen consigo nuevos desafíos y posibilidades, junto -claro está- a desconocidos riesgos y amenazas que pueden surgir de su inadecuada utilización y/o interpretación de resultados en diferentes contextos y culturas.

En el caso de la Atención Primaria de la Salud (APS) estamos acostumbrados, todavía no comprendo bien el porqué, a “recibir” los avances tecnológicos instrumentales e informáticos por “derrame” desde los niveles superiores de complejidad creciente de la bien conocida pirámide de niveles asistenciales sanitarios. Es decir que la gran mayoría de los nuevos desarrollos tecnológicos que incorporamos no solo provienen, sino que también fueron pensados, desarrollados, testeados e implementados previamente en contextos asistenciales de complejidad clínico asistencial, instrumental, económica y social bastante diferentes a los que nos enfrentamos día a día en nuestra práctica. Por todo esto, al pensar en una integración de esta nueva tecnología (IA) en nuestros particulares flujos de procesos de trabajo y contextos clínicos se requiere de una progresiva y cautelosa evaluación de los mismos para poder anticipar y abordar los eventuales riesgos y maximizar los beneficios de su correcta utilización.

Desde la perspectiva de gestores, financiadores y hasta de los propios integrantes de los equipos de salud, la IA puede representar la oportunidad de liberación y optimización del tiempo de trabajo facilitando y agilizando algunos procesos institucionales administrativos y burocráticos, permitiéndonos teóricamente disponer de mayor tiempo para la atención directa y personalizada de nuestros pacientes.

Desde la perspectiva clínica asistencial la IA nos permitiría mejorar y potenciar la utilización de los sistemas de información a partir de la integración de datos de la historia clínica electrónica (HCE)

(resultados de laboratorio e imágenes, antecedentes, hallazgos del examen físico, interacciones medicamentosas, etc.) resultando en un significativo apoyo para la toma de decisiones diagnósticas y terapéuticas.

Desde la perspectiva de la gestión clínica nos facilitaría varios procesos al permitirnos mayor eficiencia y efectividad en la extracción y el procesamiento de grandes volúmenes de datos de las HCE y de diversos dispositivos y/o aplicaciones permitiendo su análisis e interpretación de forma más rápida, transformándolos en información que organice y dirija los procesos de gestión y de toma de decisión tanto en la dimensión clínica como en la de administración y planificación sanitaria (gestión de patologías crónicas, gestión de grupos vulnerables, campañas de promoción y prevención, etc.).

Para que esto funcione adecuadamente es vital garantizar y preservar la máxima calidad y objetividad de los datos utilizados, que servirán de sustrato para la elaboración de los algoritmos sobre los que opera la IA. Esto implica también asumir responsabilidades como profesionales de la salud velando por el respeto de los principios éticos, la equidad, y las normativas legales vigentes en cuanto a privacidad y consentimiento para la utilización de los mismos.

Ahora bien, siendo el ámbito de la APS el primer contacto formal del paciente con el sistema de salud, y encontrando en él un amplio y diverso grupo de trabajadores de la salud responsables de formalizar los cuidados sanitarios de los integrantes de una comunidad, no debemos permitir que la IA deteriore la humanización de dichos cuidados. La IA debe ser interpretada como una herramienta de gran utilidad que nos permitirá mejorar la accesibilidad, la integralidad y la coordinación de los servicios de salud desde la APS pero no podrá reemplazar la destreza y la experiencia clínica, ni la capacidad de escucha y empatía, así como tampoco el inestimable valor que aporta la longitudinalidad de cuidados que ofrecemos. La APS representa la atención primordial que reciben las personas y nos posiciona en un lugar privilegiado donde tenemos la oportunidad de conocer las diferentes dimensiones que intervienen y afectan la salud -y la vida- de nuestros pacientes, pensándolos dentro de un contexto histórico y social en el que se desenvuelven. Sería muy valioso que existiera un firme interés para el trabajo colaborativo entre los desarrolladores de IA e integrantes de equipos de salud del primer nivel para el diseño, desarrollo y adecuación de diferentes algoritmos de IA a las particularidades del ámbito de la APS.

En resumen, debemos aprovechar la oportunidad de incorporar e integrar la IA en el ámbito de la APS en todas sus dimensiones (clínicas, docentes, de gestión y de investigación) como una herramienta capaz de fortalecer y transformar nuestras prácticas cotidianas. Debemos también ser cautelosos e inteligentes en su adecuada y responsable gobernanza, monitoreando su funcionamiento y resultados, y trabajando con procesos de retroalimentación continua. Necesitamos acompañar y estar atentos al permanente y exponencial crecimiento de la IA, pero fundamentalmente desde la APS debemos integrarla respetando nuestro cuerpo de conocimientos propios y nuestro enfoque centrado en el paciente, para así continuar con nuestro mandato de ser verdaderos especialistas en personas.

Patricio J Cacace  
Médico Espec. Medicina Familiar  
Editor Ejecutivo AMFG  
pcacace@fmed.uba.ar

## BIBLIOGRAFÍA

1. Mayer MA. Inteligencia artificial en atención primaria: un escenario de oportunidades y desafíos. *Revista Atención Primaria*. 2023;55(X):1-3  
DOI: <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2023.102744>
2. Luna D. El impacto de la Inteligencia Artificial en la Salud: potencialidades y desafíos. *Rev. Hosp. Ital. B. Aires*. 2023;43(4):171-172.  
DOI: <http://doi.org/10.51987/revhospitalbaires.v43i4.323>
3. Vidal-Alaball J, Panadés Zafra R. The artificial intelligence revolution in primary care: Challenges, dilemmas and opportunities. *Revista Atención Primaria*. 2024;56(X):1-7.  
DOI: <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2023.102820>
4. Cacace P, Gimenez Lascano G. Modelos de Atención Centrados en la Persona: evolución de conceptos humanizadores de nuestras prácticas. *Revista Mexicana de Medicina Familiar*. 2022; 9:63-72.  
DOI: <https://doi.org/10.24875/RMF.21000070>