

IA en Sanidad: Diferencias IA predictiva e IA generativa

La práctica de la medicina en la actualidad se podría comparar a conducir de noche, bajo una lluvia intensa, en una ciudad que cambia su callejero cada semana. La cantidad de evidencia científica se duplica cada pocos meses, la presión asistencial satura las agendas y las obligaciones administrativas empañan el parabrisas, impidiendo ver lo único que realmente importa: el paciente.

En este escenario, la aparición de la Inteligencia Artificial (IA) ha generado dos reacciones opuestas: el entusiasmo ciego de quienes creen que la tecnología lo arreglará todo, y el miedo silencioso de quienes temen que un "coche autónomo" venga a quitarles el trabajo.

Es hora de desmitificar la tecnología y ponerla en su sitio. La IA no es un reemplazo de tu juicio clínico, ni es ciencia ficción futurista. **La IA es, sencillamente, el GPS de tu consulta.** Y al igual que ocurre en la carretera, el GPS te sugiere la mejor ruta basándose en millones de datos de tráfico que tu cerebro no puede procesar en tiempo real, pero eres tú, el médico, quien mantiene las manos en el volante y decide si girar o no.

Desmontando el tablero: Dos tecnologías, dos copilotos

Para perder el miedo, primero hay que entender qué tenemos instalado en el salpicadero. A menudo, los profesionales sanitarios meten en el mismo saco "lo que hace Google con una radiografía" y "lo que hace ChatGPT con un informe". Sin embargo, son dos herramientas distintas con funciones complementarias.

1. IA tradicional: El algoritmo de ruta (Predicción)

Imagina que vas conduciendo y tu navegador te alerta: "*Tráfico denso en 2 km, tiempo estimado de retraso: 15 minutos*". El sistema ha analizado datos históricos y actuales para calcular una probabilidad.

En medicina, esta es la **IA Discriminativa o Predictiva**. No crea nada nuevo; su función es clasificar. Es el algoritmo que analiza una mamografía y señala una zona sospechosa con un 95% de probabilidad de malignidad, o el sistema de triaje que, basándose en las constantes vitales, alerta de un riesgo de sepsis antes de que sea clínicamente evidente.

Esta IA actúa como tus "ojos aumentados". Procesa patrones invisibles para el ojo humano en segundos. Pero, igual que el GPS puede equivocarse si el mapa no está actualizado, un algoritmo puede fallar si se entrenó con datos sesgados. Por eso, la alerta es una sugerencia; el diagnóstico es tuyo.

2. IA Generativa: El asistente de voz (creación y comunicación)

Piensa en esos asistentes modernos a los que puedes decirles: *"Oye, avisa a casa que llegaré tarde y búscame una farmacia de guardia"*. Esta es la **IA generativa (IAG)**. Herramientas como ChatGPT, Copilot o Gemini. A diferencia de la anterior, esta IA no se limita a calcular números; **crea contenido y maneja el lenguaje**.

En la consulta, la IAG no es quien mira la radiografía, sino quien te ayuda a gestionar la "burocracia del viaje". Es capaz de escuchar (con herramientas de transcripción clínica automatizada), estructurar esa conversación en una nota clínica formato SOAP, redactar un borrador de informe de alta resumiendo una historia compleja de tres semanas, o traducir instrucciones médicas a un lenguaje sencillo para un paciente extranjero.

Si la IA tradicional te ayuda a **pensar** (soporte a la decisión), la IA generativa te ayuda a **hacer** (liberación de tareas administrativas).

Peligros en la carretera: Cuándo no fiarse del GPS

Cualquier conductor sabe que seguir ciegamente al navegador puede acabar contigo metido en un camino de tierra sin salida. En la implementación clínica de la IA, existen riesgos equivalentes que debemos gestionar desde la deontología médica:

1. **El sesgo de automatización (Dormirse al volante):** Es la tendencia a aceptar como válida la sugerencia de la máquina por defecto, bajando la guardia crítica. Si el sistema pre-redacta un informe de alta perfecto, la tentación de firmar sin leer es alta. Esto es una negligencia. La IA es el copiloto, pero la firma (y la responsabilidad legal) es del conductor.
2. **Las "alucinaciones" (mapas inventados):** La IA generativa funciona prediciendo la siguiente palabra más probable. A veces, para completar una frase de forma coherente, puede inventar un dato, una referencia bibliográfica o una dosis. Es lo que llamamos "alucinación". Un GPS puede decirte que gires en una calle que ya no existe; tú debes mirar por la ventana y comprobarlo.
3. **La privacidad (¿Quién rastrea tu coche?):** Introducir datos identificativos de pacientes en plataformas públicas y abiertas es equivalente a radiar el historial de tu paciente por una emisora de radio pública. El uso de estas herramientas requiere entornos seguros y corporativos que cumplan con la normativa de protección de datos (GDPR).

Conclusión: Recuperar la vista

La medicina del futuro no va de médicos contra máquinas. Va de médicos **aumentados** por máquinas. Adoptar estas herramientas no nos hace menos humanos; al contrario, nos permite delegar la tarea computacional (procesar datos) y la tarea robótica (teclear informes) para recuperar lo único que la IA no puede simular: la empatía, la caricia y la escucha activa.

El estetoscopio digital ya está aquí. No viene a sustituir tu oído, sino a afinarlo. No viene a conducir por ti, sino a evitar que te pierdas en el tráfico de datos. Así que, ajusta el espejo, revisa la ruta propuesta por el algoritmo, valida la información y, entonces, pisa el acelerador. Tu paciente te espera.