

Del piloto *al escalado*

Cómo la atención al paciente con IA pasó de una sola vía asistencial a varias áreas terapéuticas.

Sistemas sanitarios

42 hospitales en España

Resumen del éxito

Los sistemas sanitarios afrontan una presión creciente para **atender a los pacientes crónicos con una capacidad clínica limitada**. La insuficiencia cardíaca es un ejemplo claro: estos pacientes necesitan un seguimiento continuo, la detección precoz del empeoramiento y una atención coordinada para reducir los reingresos evitables.

LOLA, el agente clínico de IA de voz de Tucuvi, se implantó para apoyar el seguimiento estructurado: ayuda a los equipos a monitorizar a los pacientes a distancia, recoger la información clínica relevante y reducir la carga repetitiva. Lo que empezó como un único caso de uso **se ha convertido en un modelo escalable en 10 áreas terapéuticas y 42 hospitales**.

El programa ha alcanzado:

10

Áreas terapéuticas

42

Hospitales en España

+120.000

Contactos con pacientes

10.300

Pacientes

El punto de partida

Un reto clínico real: *insuficiencia cardíaca*

Pacientes que necesitan un **seguimiento continuo**

Detección precoz del empeoramiento para actuar a tiempo

Atención coordinada para reducir los reingresos evitables

Todo ello con una **capacidad clínica limitada**

El nuevo modelo

De una vía a un *modelo escalable*

Un **modelo replicable** de atención al paciente con IA

Adaptado a **otros hospitales, patologías y circuitos**

Integrado en **flujos de trabajo clínicos reales**

Con la **confianza de los equipos** y resultados medibles

Insuficiencia cardíaca

Resultados que *cambian la práctica*

Este caso de uso demostró que el seguimiento con IA podía aportar valor a la vez a los pacientes, a los equipos asistenciales y a los sistemas sanitarios.

61%

Reducción del riesgo combinado de ingreso por IC y mortalidad por cualquier causa*

~90.000

Conversaciones con pacientes

~9.000

Pacientes en seguimiento

90%

Tasa de participación

4,82/5

CSAT

9,08/10

NPS

* Fuente revisada por pares.

De una vía a un modelo escalable

Más que un *despliegue aislado*

El programa de insuficiencia cardíaca fue más allá de un único despliegue: creó un **modelo replicable de atención al paciente con IA** que podía adaptarse a otras necesidades clínicas, hospitales y vías asistenciales.

La clave no fue solo la tecnología, sino la capacidad de **integrarla en flujos de trabajo clínicos reales**, generar confianza en los equipos asistenciales y obtener resultados medibles.

Ampliado a otras áreas terapéuticas

Del piloto a un modelo en *varias áreas terapéuticas*

Tras validarse en insuficiencia cardíaca, el modelo se extendió a otras vías asistenciales crónicas y complejas:

Insuficiencia cardíaca

EPOC

Asma

LLC

Cáncer de mama

Lupus

Amiloidosis

Hiperpotasemia

Cáncer de pulmón
PróximamenteVacunación
Próximamente

10

Áreas terapéuticas

42

Hospitales en España

+120.000

Contactos con pacientes

10.300

Pacientes

El resultado es un modelo escalable de atención al paciente con IA que **ha superado la fase piloto y se ha adoptado en la práctica real** en distintos hospitales y áreas terapéuticas.

Qué permitió escalarlo

Cuatro condiciones para la *adopción real*

01

Confianza

La adopción depende de la confianza clínica, la seguridad del paciente y una gobernanza sólida.

02

Valor para los pacientes

La tecnología debe hacer que los pacientes se sientan acompañados, no desconectados de su atención.

03

Valor para los profesionales

La IA debe reducir la carga de trabajo e integrarse en los flujos clínicos existentes.

04

Valor para los sistemas sanitarios

La innovación escalable debe traducirse en resultados medibles y en una atención más eficiente.

Por qué importa ahora

La pregunta para los sistemas sanitarios ya no es si la IA funciona en un piloto aislado, sino si puede *escalar de forma segura, clínica y operativa*. Este caso muestra cómo el seguimiento de pacientes con IA puede pasar de una única vía asistencial a un modelo escalable para hospitales y sistemas sanitarios.

Diseñado para la seguridad

Marcado CE como **producto sanitario de clase IIb** (MDR 2017/745)Cumplimiento de **ISO 13485, ISO 27001, HIPAA y RGPD**

Cumplimiento del ENS

Alineación proactiva con el **Reglamento de IA de la UE**

Trazabilidad completa y fiabilidad de nivel sanitario

Responsabilidad garantizada mediante la **BS 30440:2023** (British Standards Institution) y la certificación Cyber EssentialsCumplimiento de **SOC 2** (marco AICPA)

¿Te interesa explorar cómo podría aplicarse este modelo en tu organización? Si trabajas en el seguimiento de pacientes, la gestión de enfermedades crónicas, la capacidad de las vías asistenciales o modelos de atención digital escalables, estaremos encantados de estudiar contigo cómo encaja este enfoque en tus prioridades.

* Fuente revisada por pares. Olivella A, Méndez Fernández AB, García EG, Torregimeno AO, Ródenas-Alesina E, López RA, Pelaez TM, Soriano-Colomé T, Avilés AS, Uribarri A, Sánchez TS, Bocanegra CP, Baldrich ED, Martínez-Zapata MJ, Rubio-Valera M, Ferreira-González I. Conversational AI for remote monitoring in heart failure: a prospective controlled pilot study. Eur Heart J Digit Health. 2026 Feb 17;7(3):ztag032. doi: 10.1093/ehjdh/ztag032. PMID: 41815105; PMCID: PMC12975182.