


# Capacidad de las alertas generadas por un asistente virtual de voz con IA para priorizar la actuación clínica en pacientes con insuficiencia cardiaca: experiencia multicéntrica en 4 hospitales

Alberto Esteban Fernández(1), Sara Corredera García(1), Manuel Méndez Bailón(2), Josebe Goirigolzarri Artaza(2), María López Yaguez(2), Jesús Flores Soler(3), Carlos Gutiérrez Landaluce(4), Javier Alonso Belló(4), Jorge Navarro López(5), Rafaela Domínguez Criado(5), María Molina Villar(1), Christian Bengoa Terrero(3), Victoria Isabel del Santo O´neill(3), Carla Peinado Escobar(2) y Inmaculada Fernández Rozas(1) de (1)Hospital Universitario Severo Ochoa, Leganés (Madrid) - España, (2)Hospital Clínico San Carlos, Madrid - España, (3)Cardiored1, Madrid - España, (4)Hospital Universitario de Fuenlabrada, Fuenlabrada (Madrid) - España y (5)Hospital Universitario Príncipe de Asturias, Alcalá de Henares (Madrid) - España

Introducción: En los programas de seguimiento de pacientes con insuficiencia cardiaca (IC), el valor de una herramienta digital no depende solo de su capacidad para contactar con el paciente, sino también de su utilidad para identificar qué interacciones requieren revisión clínica y cuáles pueden mantenerse en seguimiento habitual. El objetivo de este estudio fue evaluar la asociación entre las alertas generadas por un asistente virtual de voz con IA conversacional y la activación de actuaciones asistenciales en una experiencia multicéntrica de práctica real.

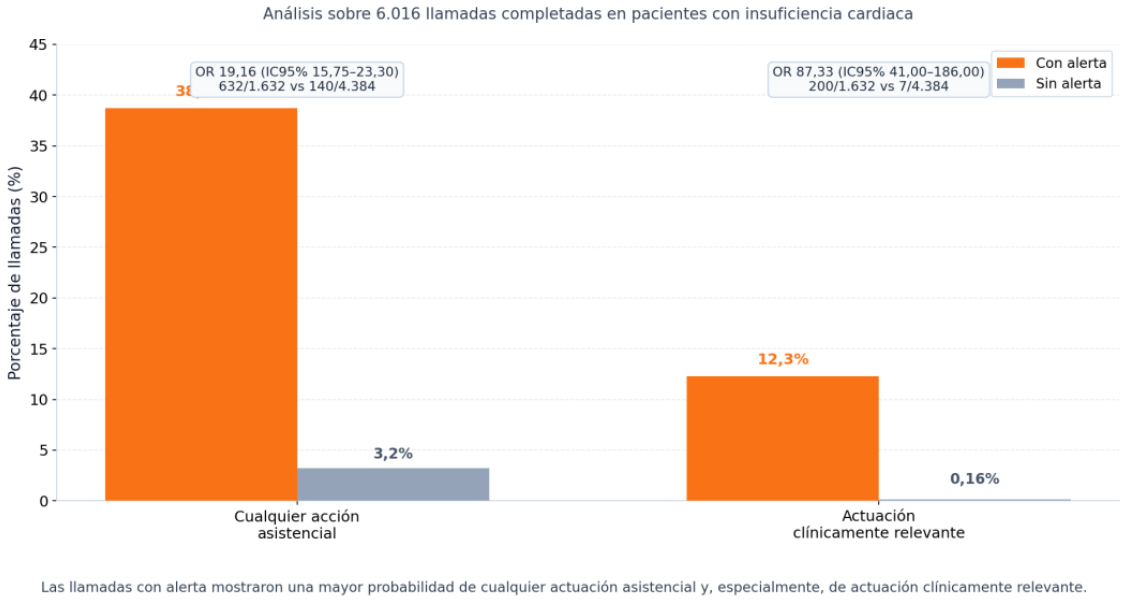
Métodos: Estudio observacional retrospectivo multicéntrico realizado en 4 hospitales asoaciados en red entre mayo de 2025 y abril de 2026. Se incluyeron los pacientes con IC seguidos mediante un asistente virtual de voz con IA conversacional a través de distintos protocolos clínicos, incorporados a los circuitos asistenciales ya establecidos y con implicación de diferentes especialidades. Para este análisis se evaluaron las llamadas completadas, clasificadas según presencia o ausencia de alerta y según la existencia de cualquier acción asistencial o de una actuación clínicamente relevante. Se calcularon las odds ratio (OR) y los valores predictivos.

Resultados: Se analizaron 6.016 llamadas completadas de 976 pacientes, con una edad de 81 años. Se registraron 2.439 alertas clínicas en 1.632 llamadas y 1.058 acciones asistenciales en 772, de las que 207 se asociaron a actuaciones clínicamente relevantes. Sobre llamadas completadas, las alertas más frecuentes fueron las relacionadas con la frecuencia cardiaca (9,8%), la fatiga (9,2%) y la tensión arterial (8,7%), y las actuaciones más frecuentes la llamada al paciente (2,0%), el ajuste o aumento de medicación (1,0%) y el ingreso hospitalario (0,2%). La presencia de al menos una alerta se asoció con cualquier acción asistencial (632/1.632 frente a 140/4.384; OR 19,16; IC95% 15,75-23,30; p<0,001; VPP 38,7%; VPN 96,8%) y, de forma aún más marcada, con actuación clínicamente relevante (200/1.632 frente a 7/4.384; OR 87,33; IC95% 41,00-186,00; p<0,001; VPP 12,3%; VPN 99,8%) (Figura 1).

Conclusiones: Las alertas generadas por un asistente virtual de voz con IA conversacional se asociaron

estrechamente con la necesidad de actuación asistencial, especialmente clínicamente relevante, en pacientes con IC. Su elevado valor predictivo negativo sugiere su utilidad para priorizar la revisión clínica y optimizar los circuitos de seguimiento.

**Figura 1. Probabilidad de actuación asistencial según presencia de alerta generada por IA conversacional**




Las llamadas con alerta mostraron una mayor probabilidad de cualquier actuación asistencial y, especialmente, de actuación clínicamente relevante.