

Uso De Un Asistente Virtualbasado En IA Para El Inicio De Tratamiento Con CPAP: Resultados Clínicos E Impacto En La Gestión De Recursos

Trastornos Respiratorios

María Sáez¹, Cristina Aljama¹, Marta Andreu¹, Yolima Cossio¹, Emmanuel Giménez¹, Miriam Barrecheguren¹, Jorge Riquelme², Sergi Martí¹, Júlia Sampol¹

1. Hospital Universitari Vall d'Hebron, Barcelona, España
2. Tucuvi Care, Madrid, España

Introducción

La incorporación progresiva de la inteligencia artificial(IA) en el ámbito sanitario abre nuevas posibilidades para mejorar la eficiencia y reorganizar la carga asistencial.En el caso de la apnea obstructiva del sueño(AOS), muchos pacientes de edad avanzada y/o con comorbilidades presentan dificultades en la fase inicial de adaptación al tratamiento con CPAP,lo que incrementa la demanda de visitas presenciales. En este contexto,un asistente virtual basado en llamadas telefónicas automatizadas, como TUCUVI, podría ofrecer un apoyo adicional que facilite la instauración del tratamiento y permita una mejor distribución de los recursos disponibles.

Objetivos

Evaluar si el seguimiento telefónico mediante TUCUVI es comparable al seguimiento presencial convencional en términos de número de visitas, adherencia y rendimiento del tratamiento con CPAP. Asimismo, analizar el posible impacto económico derivado de la reducción de visitas sanitarias y el coste de oportunidad asociado a la liberación de recursos asistenciales.

Material y Método

Realizamos un estudio aleatorizado de no inferioridad en pacientes ≥ 65 años con diagnóstico reciente de AOS y candidatos a CPAP. Los participantes se asignaron a seguimiento presencial o a un circuito basado en llamadas automatizadas de TUCUVI durante 6 meses. Registramos datos clínicos, síntomas, adherencia, efectos adversos y visitas presenciales.Al finalizar se completó un análisis de costes y una evaluación de satisfacción y de ajustes del tratamiento.

Resultados y conclusiones

Se incluyeron 51 pacientes (26 TUCUVI; 25 presencial), 56,9% eran hombres, edad media de 73,2 años y AHI medio de 46,2/h, sin diferencias basales entre grupos. A los 6 meses no se observaron diferencias significativas ni en adherencia ni en visitas por incidencias. El circuito telefónico evitó una visita médica y una de enfermería por paciente.El uso de TUCUVI ofrece una adaptación al CPAP equivalente al seguimiento presencial, sin necesidad de visitas adicionales. Este modelo supone un ahorro potencial y una oportunidad para redistribuir recursos hacia áreas de mayor demanda asistencial.