



## 330 - TRANSFORMACIÓN DIGITAL DEL JOURNEY QUIRÚRGICO EN OBESIDAD MÓRBIDA MEDIANTE TELEMEDICINA Y EMPODERAMIENTO

A.J. Rosales Rojas<sup>1</sup>, M. Davins Rius<sup>2</sup>, K.M. Mariaca Riveros<sup>1</sup>, M. Iglesias<sup>3</sup>, G. Sociés Rullán<sup>4</sup>, P. Valero<sup>5</sup>, A.M. Montforte Martínez<sup>6</sup>, A. Caballero Boza<sup>7</sup>, E. Martínez López<sup>4</sup> y S. Pellitero Rodríguez<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitari Germans Trias i Pujol, Badalona. <sup>2</sup>Transformació i Salut Digital, Hospital Universitari Germans Trias i Pujol, Badalona. <sup>3</sup>Psiquiatría, Hospital Universitari Germans Trias i Pujol, Badalona. <sup>4</sup>Nutricionista, Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitari Germans Trias i Pujol, Badalona. <sup>5</sup>Enfermera, Transformació i Salut Digital, Hospital Universitari Germans Trias i Pujol, Badalona. <sup>6</sup>Enfermera Gestora, Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitari Germans Trias i Pujol, Badalona. <sup>7</sup>Cirugía General y Digestiva, Hospital Universitari Germans Trias i Pujol, Badalona.

### Resumen

**Introducción:** La obesidad grave es una enfermedad crónica y compleja que requiere un abordaje integral y multidisciplinar (nutricionista, enfermería, endocrinología, cirugía, psiquiatría). Los circuitos asistenciales tradicionales presentan demoras y falta de coordinación, lo que retrasa el tratamiento y desmotiva al paciente. Para abordar este reto se implementó una plataforma digital de telemedicina que combina telemonitorización, contenidos educativos y herramientas de empoderamiento, acompañando al paciente durante todo su proceso asistencial.

**Objetivos:** Evaluar el impacto clínico y organizativo de un modelo digital centrado en el paciente con obesidad grave pendiente de cirugía bariátrica.

**Métodos:** Diseño: estudio cuasiexperimental pre-post (junio 2024-mayo 2025). Intervención: reingeniería del proceso con metodologías *Lean* y *design thinking*, definición del recorrido del paciente y despliegue de módulos de telemonitorización, cuestionarios PROM/PREM, retos de autocuidado y apoyo psicológico remoto. Variables: adherencia, tiempo hasta cirugía, cuellos de botella, satisfacción de pacientes y profesionales.

**Resultados:** 320 pacientes incluidos en menos de 12 meses (226 prequirúrgicos, 94 operados); edad media: 48 años; 74% mujeres. Adherencia global: 80%. Se resolvió el retraso en la valoración psicológica. El mapeo del recorrido permitió la reasignación de recursos y la comunicación digital redujeron el tiempo hasta la cirugía en 6 meses. Satisfacción del paciente (uMARS): 4,2/5; funcionalidad: 4,8/5; credibilidad: 4,7/5. El 95% de los profesionales valoró positivamente la visibilidad en tiempo real.

**Conclusiones:** La transformación digital del proceso asistencial en obesidad grave es viable y efectiva: mejora la adherencia, reduce tiempos de espera y optimiza la experiencia del paciente y del profesional. El modelo es escalable y transferible, contribuyendo a una atención más sostenible y centrada en la persona.