



## Comunicación breve

# Uso de WhatsApp como herramienta para el seguimiento en cuidados paliativos

DOI: 10.5377/alerta.v9i1.20350

Hilda Aracely Magaña<sup>1</sup>, Mario López-Saca<sup>2</sup>, Marco Rodríguez<sup>3\*</sup>

1. Hospital Nacional «Dr. Juan José Fernández» Zacamil, San Salvador, El Salvador.
2. Hospice la Cima, Centro de Medicina Paliativa, San Salvador, El Salvador.
3. Hospice la Cima, Centro de Medicina Paliativa, San Salvador, El Salvador.

\*Correspondencia

✉ mar.guezpaz@gmail.com

1. ☎ 0009-0001-2314-9292
2. ☎ 0000-0001-6591-7918
3. ☎ 0000-0002-7119-184X

## ACCESO ABIERTO

### WhatsApp as a monitoring tool of palliative care

#### Citación recomendada:

Magaña HA, López-Saca M, Rodríguez M. Uso de WhatsApp como herramienta para el seguimiento en cuidados paliativos. Alerta. 2026;9(1):54-59. DOI: 10.5377/alerta.v9i1.20350

#### Editor:

David Rivera.

#### Recibido:

2 de junio de 2025.

#### Aceptado:

18 de diciembre de 2025.

#### Publicado:

31 de enero de 2026.

#### Contribución de autoría:

HAM<sup>1</sup>, MLS<sup>2</sup>: concepción del estudio. HAM<sup>1</sup>: diseño del manuscrito, búsqueda bibliográfica y recolección de datos. MR<sup>3</sup>: manejo de datos o software, análisis de los datos, y redacción, revisión y edición.

#### Conflictos de intereses:

Los autores declaran no tener conflicto de intereses.

### Resumen

**Introducción.** Existe una creciente necesidad de explorar nuevas herramientas tecnológicas para mejorar la calidad de vida de pacientes y cuidadores en el contexto de enfermedades crónicas y terminales. WhatsApp se ha convertido en una herramienta de comunicación de uso cotidiano, con la que muchos usuarios se sienten familiarizados. Esta herramienta ha sido poco explorada, a pesar del potencial que posee para facilitar la atención en salud en contextos de cuidado informal.

**Objetivo.** Explorar las experiencias de los familiares de pacientes con cáncer avanzado que participaron en un programa de seguimiento de telemedicina, a través de la aplicación de WhatsApp, en el contexto de los cuidados paliativos domiciliarios.

**Metodología.** Se realizó un estudio descriptivo. Se aplicó un cuestionario estructurado a cuidadores de pacientes con cáncer avanzado, que fallecieron en el domicilio y que recibieron atención paliativa a través de telemedicina, utilizando WhatsApp como medio principal de comunicación. **Resultados.** Se incluyeron 53 cuidadores, el 77,4 % de los cuidadores reportó que WhatsApp fue muy fácil de utilizar, el 94,3 % se sintieron muy satisfechos, todos los familiares encuestados se sintieron muy apoyados. **Conclusión.** Según la percepción de los cuidadores, WhatsApp podría representar una herramienta de apoyo útil en el seguimiento paliativo domiciliario. No obstante, se requieren investigaciones adicionales, con enfoques cualitativos o mixtos, para comprender más profundamente su impacto, beneficios y limitaciones en este contexto.

### Palabras clave

Cuidados Paliativos, Telemedicina, Monitorización Remota de Pacientes.

### Abstract

**Introduction.** There is a growing need to explore new technological tools to improve the quality of life for patients and caregivers in the context of chronic and terminal illnesses. WhatsApp has become an everyday communication tool that many users are very familiar with. This tool has been little explored, despite its potential to facilitate healthcare in informal care settings. **Objective.** Explore the experiences of family members of patients with advanced cancer who received a telemedicine program via WhatsApp application in the context of home-based palliative care. **Methodology.** A descriptive study was conducted. A structured questionnaire was administered to caregivers of advanced cancer patients who died at home and received palliative care through a telemedicine model using WhatsApp as the primary means of communication.

**Results.** Fifty-three caregivers were included in the study, 77.4 % of caregivers reported that WhatsApp was very easy to use, 94.3 % felt very satisfied, and all family members surveyed felt very supported. **Conclusion.** The results suggest that WhatsApp may be a helpful communication tool for home-based palliative follow-up, according to caregiver perceptions. However, further research using qualitative or mixed-methods approaches is needed to better understand its impact, benefits, and limitations in this context.

### Keywords

Palliative Care, Telemedicine, Remote Patient Monitoring.

## Introducción

El enfoque multidisciplinario de los cuidados paliativos a nivel hospitalario permite mejorar de manera significativa los síntomas y la calidad de vida en las enfermeda-

des oncológicas avanzadas<sup>1,2</sup>. Sin embargo, la atención hospitalaria puede generar un desafío para las familias y los pacientes con múltiples factores de riesgo de tipo social y económico, que dificultan el traslado a un centro de atención<sup>3,4</sup>.

En las familias, los cuidadores de los pacientes oncológicos en etapa terminal, enfrentan una carga emocional y física significativa, por lo tanto, toda herramienta que pueda facilitar su labor y mejorar su bienestar es de gran valor<sup>4-6</sup>. Es importante proveer a la familia de las herramientas educativas básicas para poder manejar algunas necesidades emocionales y de confort del paciente en el hogar y que pueden ser facilitadas a través de la telemedicina<sup>3,4,6-9</sup>.

Existe una creciente necesidad de explorar nuevas herramientas tecnológicas para mejorar la calidad de vida de pacientes y cuidadores en el contexto de enfermedades crónicas y terminales<sup>5,9-11</sup>. WhatsApp se ha convertido en una herramienta de comunicación de uso cotidiano, con la cual muchos usuarios están familiarizados; además tiene el potencial para mejorar la atención en salud, con mayor énfasis en contextos de cuidado informal; sin embargo, es un área poco explorada<sup>10-14</sup>.

El presente estudio tiene la finalidad de describir la experiencia de los cuidadores familiares de pacientes oncológicos en etapa terminal, que participan en un programa de seguimiento telefónico a través de WhatsApp, para identificar las percepciones, necesidades y el impacto del uso de esta herramienta en el proceso de final de vida del paciente en cuidados paliativos; así mismo tiene como objetivo identificar la claridad de las recomendaciones médicas y los beneficios percibidos por los cuidadores al utilizar WhatsApp como herramienta de comunicación con el equipo de salud.

## Metodología

### Diseño del estudio, población y muestra

Se realizó un estudio descriptivo transversal<sup>15-17</sup>. Se realizó un muestreo no probabilístico por conveniencia<sup>16</sup>. La población se conformó por los cuidadores de 64 pacientes con enfermedad oncológica avanzada del Hospital Nacional Zacamil Dr. Juan José Fernández, que recibieron atención paliativa mediante telemedicina y que fallecieron en su domicilio, con voluntad anticipada en el periodo de enero de 2021 a diciembre de 2022. El Hospital Nacional Zacamil Dr. Juan José Fernández, es un hospital de segundo nivel de atención de la ciudad de San Salvador, El Salvador.

### Criterios de inclusión

Cuidadores de pacientes con cáncer avanzado que recibieron atención paliativa me-

diente telemedicina y que se comunicaron con el equipo de salud a través de WhatsApp para apoyo y manejo de síntomas; pacientes que fallecieron en casa conforme a sus deseos al final de la vida y que hayan firmado el consentimiento informado para participar en el estudio.

### Instrumentos y recolección de datos

Para la construcción del instrumento de recolección de datos, el equipo de cuidados paliativos de la unidad tuvo reuniones de consenso para evaluar los aspectos que se consideraron relevantes para la investigación, tomando en cuenta datos sociodemográficos y sobre el uso de la telemedicina. Las respuestas fueron categóricas, el contenido del cuestionario fue validado por el equipo de la unidad.

El cuestionario se organizó en dos secciones. La primera sección incluyó preguntas sociodemográficas como edad, sexo, lugar de residencia, zona, parentesco y máximo nivel educativo alcanzado. En la segunda sección, se evaluaron los aspectos relacionados con el uso de la telemedicina, se preguntó la herramienta de comunicación usada con mayor frecuencia (videollamada, mensaje de WhatsApp o llamada telefónica). Además, los participantes evaluaron la facilidad de la herramienta como «muy fácil», «fácil», «difícil» o «no lo sé», la prontitud de la respuesta se evaluó como «muy pronta», «regularmente pronta», nada pronta o «no lo sé».

Los participantes catalogaron la calidad de la información recibida sobre el estado del paciente con base en si esta fue del mismo nivel a la de un paciente hospitalizado o si fue de menor calidad. Además, se clasificaron las indicaciones hechas por parte de los médicos, según la claridad, en «muy claras», «no muy claras», «nada claras para llevarlas a cabo» y «no lo sé». Para valorar el control de síntomas a través de la telemedicina se utilizó una escala visual numérica de cero a diez, donde cero era «nada de alivio» y diez «muy aliviado».

Los participantes también evaluaron el apoyo recibido durante el proceso final de la vida de su familiar como «muy apoyado», «regularmente apoyado», «nada apoyado» y «no lo sé»; y la satisfacción con el uso de la telemedicina se midió como «muy satisfecho», «regularmente satisfecho», «nada satisfecho» y «no lo sé».

Los datos fueron recolectados mediante un cuestionario estructurado, administrado a través de Google Forms. Los cuidadores fueron contactados telefónicamente e invitados a participar de forma voluntaria.

## Análisis de datos

Los datos se organizaron y procesaron mediante hojas de cálculo digitales. Se calcularon frecuencias absolutas (n) y relativas (%) para cada una de las variables incluidas en el cuestionario: edad, género, zona y lugar de residencia, nivel educativo y parentesco con el paciente. También se clasificó el tipo de cáncer por sistemas anatómicos afectados por la enfermedad. Para facilitar el análisis descriptivo se clasificó en tumor gastro pancreático, tumores ginecológicos, tumores de las vías respiratorias, tumores de tejidos blandos y otros. En cuanto a las dimensiones sobre el uso de la telemedicina se analizaron las categorías antes descritas en el apartado sobre los instrumentos utilizados.

## Consideraciones éticas

El estudio fue aprobado por el Comité de Ética en Investigación en Salud de la Universidad Dr. José Matías Delgado, Acta N° 16. Todos los participantes firmaron el consentimiento informado antes de iniciar la recolección de datos. Se garantizó la confidencialidad de las respuestas mediante la anonimización de los datos.

## Resultados

### Aspectos sociodemográficos y clínicos

El análisis final incluyó a 53 cuidadores que completaron el cuestionario. Se observó que el 92,5 % de los familiares encuestados fueron mujeres. En cuanto a la zona, el 73,6 % era del área urbana y el 69,8 % fue del departamento de San Salvador. Asimismo, el parentesco del cuidador respecto al paciente atendido por telemedicina: el 58,5 % de los casos, el paciente era padre o madre del cuidador; hermanos/hermanas el 9,4 %, hijo/hija 7,5 % de los casos y en el 24,5 % era otro familiar. En cuanto al nivel educativo del cuidador encuestado, se observó que el 43,4 % fue universitario, el 26,4 % bachiller, el 17 % secundaria, el 11,3 % primaria, y el 1,9 % no tenía ningún nivel académico alcanzado. Los datos sociodemográficos se pueden observar en la Tabla 1.

En cuanto a los datos clínicos de los pacientes en atención paliativa, los tumores gastroenteropancreáticos se presentaron en el 54,7 % de los casos, los tumores ginecológicos en el 26,4 %, tumores de vías respiratorias en un 9,4 %, tumores de tejidos blandos en 5,7 % y otros en el 3,8 % de pacientes.

**Tabla 1.** Características sociodemográficas de la muestra (n = 53)

Variable	n	%
Edad	18 a 28 años	8 15,1
	29 a 39 años	10 18,9
	40 a 50 años	26 49,1
	51 a 61 años	7 13,2
	≥ 62 años	2 3,8
Sexo	Femenino	49 92,5
	Masculino	4 7,5
Lugar de residencia	San Salvador	37 69,8
	Fuera de San Salvador	16 30,2
Área	Urbana	39 75,0
	Rural	13 25,0
Parentesco	Hermano/a	5 9,4
	Hijo/a	4 7,5
	Padre/madre	31 58,5
	Otro	13 24,5
Nivel académico	Ninguno	1 1,9
	Primaria	6 11,3
	Secundaria	9 17,0
	Bachillerato	14 26,4
	Universitario	23 43,4

## Aspectos sobre el uso de la telemedicina

Las herramientas de comunicación utilizadas para la atención paliativa por telemedicina fueron: texto por WhatsApp en el 81,1 %, videollamada en el 13,2 % y llamadas telefónicas en el 5,7 %. En cuanto a su facilidad de uso, los familiares reportaron que el 77,4 % fue «muy fácil», el 20,8 % «fácil», y el 1,9 % «difícil». Con respecto a la prontitud de la respuesta del equipo asistencial, el 98,1 % calificó que la respuesta fue «muy pronta», mientras que, en el 1,9 % de los casos fue «regularmente pronta». En cuanto a la satisfacción en el uso de la telemedicina, el 93,3 % de los familiares respondieron que se sintieron muy satisfechos y el 5,7 % regularmente satisfechos.

Respecto a la calidad de información brindada a través de la telemedicina, el 94,3 % de los familiares manifestó que esta fue de «igual calidad que si estuviera en el hospital» mientras que el 5,7 % la calificó como «menor calidad». En este mismo sentido, la claridad de las indicaciones hechas por parte de los médicos a los familiares durante la atención paliativa se observó que el 100 % la describió como «muy claras» para llevarlas a cabo. En relación al control de síntomas por medio del manejo a través de la telemedicina, se obtuvo una mediana de nueve y un rango intercuartílico de ocho a nueve. Además, todos los familiares encuestados respondieron que se sintieron «muy apoyados» con la atención paliativa, a través de la telemedicina. Estos resultados se presentan de manera detallada en la Tabla 2.

## Discusión

Este estudio exploratorio permitió indagar la experiencia de cuidadores familiares de pacientes con cáncer avanzado en el contexto de un programa de seguimiento mediante WhatsApp, como parte de una estrategia de atención paliativa domiciliaria, a través de telemedicina. Los hallazgos sugieren que esta herramienta puede tener el potencial de ser útil en la comunicación entre cuidadores y equipos de salud, con énfasis en escenarios donde el acceso a servicios presenciales es limitado. Otros estudios han observado resultados positivos, no solo para los familiares y pacientes, sino también para los proveedores de salud<sup>7,11,18,19</sup>.

La mayoría de los cuidadores reportó que la comunicación por WhatsApp fue fácil de utilizar y valoraron positivamente la prontitud en las respuestas del equipo de salud. Este tipo de respuesta inmediata podría haber contribuido a una mayor percepción de apoyo y control de síntomas en el paciente, aunque es importante interpretar estos resultados con cautela debido al carácter auto-reportado de la información. En un estudio realizado por Sánchez-Cárdenas *et al.*, (2023) el 100 % de los pacientes reportó estar extremadamente o algo satisfecho con el manejo de los síntomas. Otros estudios, han evidenciado que el uso del seguimiento telefónico de enfermeras especialistas en oncología puede tener un papel importante en el control de síntomas del paciente y de la familia, sobre todo en la angustia emocional y la fatiga; sin embargo, esto podría variar según el tipo de síntoma<sup>3,5,13,19</sup>.

**Tabla 2.** Aspectos relacionados con el uso de la telemedicina

Variable		n	%
Facilidad en el uso de la telemedicina	Muy fácil	41	77,3
	Fácil	11	20,7
	Difícil	1	1,8
Prontitud	Regularmente pronto	1	1,8
	Sí muy pronto	52	98,1
Calidad de la información	Menor calidad	3	5,6
	Igual nivel de calidad	50	94,3
Claridad en las indicaciones	No lo sé	0	0
	Nada de claras para llevarlas a cabo	0	0
	No muy claras para llevarlas a cabo	0	0
Percepción de control de síntomas	Sí muy claras para llevarlas a cabo	53	100
	Mediana		Rango intercuartílico
		9	8 - 9

No obstante, se requiere de una mayor exploración del grado en que estas percepciones se traducen en beneficios clínicos objetivos.

Es importante reconocer que el presente estudio no permite establecer relaciones causales, ni generalizar los hallazgos a otros contextos. Además, la muestra fue seleccionada por conveniencia y se limitó a cuidadores pertenecientes a un único centro de atención paliativa. Asimismo, el uso de un cuestionario estructurado, aunque es útil para recopilar datos de forma sistemática, puede no haber capturado en profundidad las dimensiones subjetivas y emocionales de la experiencia de los cuidadores. También, algunas respuestas como la de la claridad en las indicaciones médicas, son susceptibles a sesgo de autoselección y de aceptabilidad social.

Pese a estas limitaciones, los resultados aportan información valiosa sobre las posibilidades del uso de herramientas de mensajería instantánea, en el acompañamiento al final de la vida; además, puede orientar futuras líneas de estudio sobre el papel de las tecnologías de mensajería instantánea en la atención paliativa por medio de estudios cualitativos, con entrevistas o grupos focales, que podrían ampliar la comprensión sobre el significado que esta modalidad tiene para los cuidadores, así como sobre sus implicancias éticas, emocionales y relacionales.

## Conclusión

Los hallazgos de este estudio exploratorio sugieren que el uso de WhatsApp como herramienta de seguimiento en cuidados paliativos domiciliarios, podría ser percibido positivamente por los cuidadores familiares, en términos de accesibilidad, claridad en la comunicación y percepción de apoyo por parte del equipo de salud.

Si bien, estos resultados permiten evidenciar el potencial de esta tecnología en contextos con limitaciones de acceso a servicios presenciales, es necesario tomar con cautela su interpretación.

## Agradecimiento

Agradecemos al personal de Hospital Nacional «Dr. Juan José Fernández» Zacamil por su apoyo institucional para la realización de este estudio.

## Financiamiento

Los autores declaran no contar con fuentes de financiamiento.

## Referencias bibliográficas

1. Magaña Guardado HA. Varón anciano con cáncer de mama tratado con opioides en unidad de cuidados paliativos de Hospital Público en El Salvador. *Med. Paliat.* 2021; 28(3): 202-205. DOI: [10.20986/medpal.2021.1251/2021](https://doi.org/10.20986/medpal.2021.1251/2021)
2. Dorsey ER, Topol EJ. State of Telehealth. *N Engl J Med.* 2016;375(2):154-161. DOI: [10.1056/NEJMra1601705](https://doi.org/10.1056/NEJMra1601705).
3. Sánchez-Cárdenas MA, Iriarte-Aristizábal MF, León-Delgado MX, Rodríguez-Campos LF, Correa-Morales JE, Cañón-Piñeros, et al. Rural Palliative Care Telemedicine for Advanced Cancer Patients: A Systematic Review. *Am J Hosp Palliat Care.* 2023;40(8):936-944. DOI: [10.1177/10499091221130329](https://doi.org/10.1177/10499091221130329)
4. Rodríguez M, Feng A, Menjívar C, López-Saca M, Centeno C, Arantzamendi M. WhatsApp as a facilitator of expressions of gratitude for palliative care professionals. *Int J Med Inform.* 2022;166:104857. DOI: [10.1016/j.ijmedinf.2022.104857](https://doi.org/10.1016/j.ijmedinf.2022.104857)
5. Ream E, Hughes AE, Cox A, Skarparis K, Richardson A, Pedersen VH, et al. Telephone interventions for symptom management in adults with cancer. *Cochrane Database Syst Rev.* 2020;6(6):CD007568. DOI: [10.1002/14651858](https://doi.org/10.1002/14651858).
6. Steindal SA, Nes AAG, Godskesen TE, Dihle A, Lind S, Winger A, et al. Patients' Experiences of Telehealth in Palliative Home Care: Scoping Review. *J Med Internet Res.* 2020;22(5):e16218. DOI: [10.2196/16218](https://doi.org/10.2196/16218).
7. Worster B, Swartz K. Telemedicine and Palliative Care: an Increasing Role in Supportive Oncology. *Curr Oncol Rep.* 2017;19(6):37. DOI: [10.1007/s11912-017-0600](https://doi.org/10.1007/s11912-017-0600)
8. Miller E. Telemedicine and the Provider-Patient Relationship: What We Know So Far. Report Prepared for the Nuffield Council's Working Party on Medical Profiling and Online Medicine: The Ethics of 'Personalised' Medicine in a Consumer Age. 2010. Fecha de consulta: febrero 2023. Disponible en: <http://nuffieldbioethics.org/wp-content/uploads/Miller-E-2010-Evidence-review-Telemedicine-and-the-Provider-Patient-Relationship-what-we-know-so-far.pdf>
9. Lundereng ED, Nes AAG, Holmen H, Winger A, Thygesen H, Jøranson N, et al. Health Care Professionals' Experiences and Perspectives on Using Telehealth for Home-based Palliative Care: Scoping Review. *J Med Internet Res.* 2023;25. DOI: [10.2196/43429](https://doi.org/10.2196/43429)
10. Bakshi SG, Bhawalkar P. Role of WhatsApp-based discussions in improving residents' knowledge of post-operative pain management: a pilot study. *Korean*

- J Anesthesiol. 2017;70(5):542-549.  
[DOI: 10.4097/kjae.2017.70.5.542](https://doi.org/10.4097/kjae.2017.70.5.542)
11. Ebnetter AS, Sauter TC, Christen A, Eychmueller S. Feasibility, acceptability and needs in telemedicine for palliative care. Swiss Med Wkly. 2022;152(9-10).  
[DOI: 10.4414/smw.2022.w30148](https://doi.org/10.4414/smw.2022.w30148)
12. Morris BB, Rossi B, Fuemmeler B. The role of digital health technology in rural cancer care delivery: A systematic review. The Journal of Rural Health. 2022;38(3):493-511.  
[DOI: 10.1111/jrh.12619](https://doi.org/10.1111/jrh.12619)
13. Bauer EH, Bollig G, Dieperink KB. District nurses' views on and experiences with a telemedicine educational programme in palliative care. Scand J Caring Sci. 2020;34(4):1083-1093. [DOI: 10.1111/sjcs.12818](https://doi.org/10.1111/sjcs.12818)
14. Funderskov KF, Boe Danbjørg D, Jess M, Munk L, Olsen Zwislter A, Dieperink KB. Telemedicine in specialised palliative care: Healthcare professionals' and their perspectives on video consultations-A qualitative study. J Clin Nurs. 2019;28(21-22):3966-76. [DOI: 10.1111/jocn.15004](https://doi.org/10.1111/jocn.15004)
15. Rodríguez M, Mendivelso F. Diseño de investigación de corte transversal. Rev. Médica Sanitas. 2018. Fecha de consulta: 10 de febrero de 2023. Disponible en: <https://revistas.unisanitas.edu.co/index.php/rms/article/view/368>
16. Hernández González O. Aproximación a los distintos tipos de muestreo no probabilístico que existen. Rev Cubana Med Gen Integr. 2021. Fecha de consulta: 1 de marzo 2023. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21252021000300002&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252021000300002&lng=es)
17. Luco-Arena Pérez R, Lagos Gutierrez L, Mardones Barrera R. Taxonomía de diseños y muestreo en investigación cualitativa. Un intento de síntesis entre las aproximaciones teóricas y emergentes. Ámbitos Revista Internacional de Comunicación. 2017. Fecha de consulta: 13 de marzo 2023. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6237888>
18. Baksh A, Martin A, Pacheco S. Necessity Is the Mother of Implementation: Patient Satisfaction with Telemedicine for Palliative Care During the COVID-19 Pandemic. J Pain Symptom Manage. 2022;63(5):855-856.  
[DOI: 10.1016/j.jpainsymman.2022.02.037](https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2022.02.037)
19. Chávarri-Guerra Y, Ramos-López WA, Covarrubias-Gómez A, Sánchez-Román S, Quiroz-Friedman P, Alcocer-Castillejos N, et al. Providing Supportive and Palliative Care Using Telemedicine for Patients with Advanced Cancer During the COVID-19 Pandemic in Mexico. Oncologist. 2021;26(3): e512-e515. [DOI: 10.1002/onco.1356](https://doi.org/10.1002/onco.1356)