



ORIGINAL

Tele dermatología por WhatsApp en la Comunidad Valenciana. Características de esta teleconsulta y su repercusión en la vida del dermatólogo



M. Gimeno-Vicente^a, A. Alfaro-Rubio^{b,*} y E. Gimeno-Carpio^c

^a Facultad de Medicina, Universidad Católica, Valencia, España

^b Servicio de Dermatología, Hospital de Manises, Manises, Valencia, España

^c Servicio de Dermatología, Hospital Arnau de Vilanova, Valencia, España

Recibido el 17 de abril de 2019; aceptado el 4 de octubre de 2019

Disponible en Internet el 11 de mayo de 2020

PALABRAS CLAVE

WhatsApp;
Tele dermatología;
Teleconsulta;
Repercusiones
emocionales

Resumen

Introducción: La aplicación WhatsApp es la herramienta preferida de los pacientes para realizar teleconsultas. Sin embargo, la falta de un claro marco de legalidad o un mal uso puede tener repercusiones emocionales negativas en el dermatólogo.

Objetivos: Determinar las características básicas de la consulta realizada por WhatsApp, cuantificar objetivamente la repercusión en tiempo consumido y evaluar las consecuencias emocionales en el dermatólogo.

Material y método: Es un estudio descriptivo, observacional, transversal y retrospectivo elaborado a partir de la información recogida en una encuesta de opinión *online*, compuesta por 43 preguntas, que fue remitida a los 275 dermatólogos de la Sección Valenciana de la Academia Española de Dermatología y Venereología.

Resultados: La encuesta fue contestada por 128 dermatólogos, el 46,6% de los encuestados. Todos los participantes manifestaron utilizar WhatsApp o Telegram. El 93% recibía consultas por esta vía, y de estos, un 88,3% admitió responder a este tipo de mensajes. El 74,1% de las consultas fueron sobre enfermedad inflamatoria aguda en las que se suele aconsejar un tratamiento farmacológico. Casi un tercio de las mismas necesitó de una visita presencial. La confianza con el dermatólogo, la comodidad y la rapidez de respuesta fueron las motivaciones para este tipo de consulta. El 31% de los dermatólogos participantes reconoció que este tipo de consultas repercutió negativamente en su estado de ánimo y el 82,3% preferiría dejar de recibirlas.

Conclusiones: Es necesario regular este tipo de consulta. Hay muy pocos estudios sobre este ámbito y quedan abiertas muchas cuestiones todavía por esclarecer.

© 2020 AEDV. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: albertoarubio@hotmail.com (A. Alfaro-Rubio).

KEYWORDS

WhatsApp;
Teledermatology;
Remote consultation;
Emotional impact

Teledermatology by WhatsApp in Valencia: Characteristics of Remote Consultation and Its Emotional Impact on the Dermatologist**Abstract**

Background: WhatsApp is a preferred method of remote consultation for patients. However, the lack a legal framework for this type of patient-physician contact or the inappropriate use of the application can have negative emotional effects on the dermatologist.

Objectives: To determine the basic characteristics of WhatsApp consultations, quantify the time spent on them, and assess the emotional impact on the dermatologist.

Material and methods: Retrospective, descriptive, observational, cross-sectional study of responses to a 43-item online survey sent to 275 dermatologists who were members of the Spanish Academy of Dermatology and Venereology (AEDV) working in the Spanish autonomous community of Valencia.

Results: A total of 128 dermatologists (46.6%) responded. All reported that they used WhatsApp or Telegram; 93% received consultations by this means and 88.3% responded to the messages. Acute inflammatory conditions, usually requiring medication, accounted for 74.1% of the messages. Nearly a third of the consultations required a visit with the dermatologist. The respondents thought that patients used this means of consultation because they felt at ease with the dermatologist, the app was a convenient tool, and they received quick responses. Thirty-one percent of the dermatologists reported that WhatsApp consultations had a negative emotional impact on them, and 82.3% would prefer not to receive these messages.

Conclusions: WhatsApp consultation should be regulated. Few studies have looked at this type of consultation and many questions remain to be answered.

© 2020 AEDV. Published by Elsevier España, S.L.U. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Introducción

Gracias al desarrollo y al abaratamiento de las tecnologías de la información y la comunicación (TIC), el uso de la teledermatología (TD) comenzó a generalizarse desde los inicios del siglo XXI y continúa su expansión de forma exponencial¹. Por otra parte, el teléfono ha experimentado muchos cambios desde su invención en 1876, siendo actualmente un elemento clave en el desarrollo de las actividades cotidianas en el mundo desarrollado. De hecho, el teléfono móvil se sitúa como la tecnología más utilizada en el mundo, por encima de los ordenadores y las líneas de telefonía fija^{2,3}, y el número de dispositivos móviles a nivel global supera ya al de habitantes (8.000 millones). Su función inicial ha ido adaptándose a las necesidades emergentes con los cambios sociales, siendo, sin duda, la más determinante la capacidad de conexión a Internet, posible desde 1994⁴.

En 2009 Jan Koum y Brian Acton crean la aplicación WhatsApp que a día de hoy cuenta ya con más de 1.000 millones de usuarios en más de 180 países⁵. Unos años más tarde, en 2013, los hermanos Nikolai y Pavel crean la aplicación Telegram. Aunque inicialmente fueron concebidas como una alternativa al SMS, hoy en día permiten enviar y recibir todo tipo de mensajes, archivos, fotos, vídeos, ubicación e incluso llamadas de voz. Todas estas funciones y ningún coste asociado, han hecho de WhatsApp una herramienta fundamental en el día a día de la vida moderna; tanto es así, que son más de 55.000 millones de mensajes los enviados en 24 h⁵.

Estas formas de comunicación inmediata mediante las nuevas TIC son utilizadas, como no podía ser de otra manera, cada día más en la relación médico-paciente. Aunque si bien

es cierto que los especialistas más consultados mediante WhatsApp son los pediatras y los obstetras⁶, cada vez son más los dermatólogos expuestos también a esta nueva forma de ejercicio, a esta nueva variante de la TD. La posibilidad de comunicación inmediata y gratuita mediante la mensajería instantánea con el dermatólogo, pudiendo incluso adjuntar imágenes y otros archivos, hacen de esta aplicación la herramienta preferida por parte de los pacientes para la práctica de la TD.

WhatsApp como nueva vía de teleconsulta puede suponer una gran ayuda para la resolución de cuestiones básicas, así como para la descongestión de los servicios sanitarios presenciales, pero se debe tener en cuenta también el potencial mal uso que se le puede dar, cayendo en el abuso y el acoso hacia el dermatólogo, quien puede sentirse permanentemente expuesto a ser consultado. Además, el hecho de que en muchas ocasiones las fotografías enviadas a través WhatsApp, no tengan la calidad suficiente, sumado a la falta de información clínica acompañante, dificulta el diagnóstico, lo que puede terminar en un error de juicio que no tendría cabida en la consulta presencial.

Otra de las cuestiones surgida de la utilización del WhatsApp como forma de TD reside en establecer quién tiene la responsabilidad última de estas consultas, tanto en el diagnóstico como en el tratamiento, ya que no está del todo esclarecida, produciendo en el especialista una sensación de desprotección y desamparo en el marco de la legalidad.

Por otra parte, no está establecida la obligatoriedad o no de la contestación de este tipo de consultas, cuestionándose si deben ser incluidas como una forma más del acto médico, un servicio ofertado por los profesionales del futuro⁷, que plantearía nuevas cuestiones de la mano de las condiciones

de pago, o no, de la confidencialidad de estas consultas, del consentimiento y de la custodia y la seguridad de los datos transmitidos⁸.

Por último, también es importante tomar en consideración las posibles repercusiones emocionales de las consultas por WhatsApp en el profesional que las recibe, dado que en muchas ocasiones pueden resultar intrusivas⁹ y molestas, al ir dirigidas directamente a su teléfono personal y fuera del horario de trabajo.

Una vez evaluado el estado actual de esta situación y, visto el crecimiento exponencial de la misma, surge la necesidad de indagar más en profundidad en algunos aspectos de la TD a través del WhatsApp. Es por este motivo que surge el presente trabajo con intención de dilucidar la realidad actual, recogiendo la opinión de los distintos profesionales en dermatología y aportando nueva información sobre algunos aspectos aún no del todo esclarecidos.

Para ello y dado que la bibliografía encontrada sobre este tema resulta escasa debido a lo novedoso de la misma, se ha llevado a cabo una encuesta entre los dermatólogos registrados en la Sección Territorial Valenciana de la Academia Española de Dermatología y Venereología, en la que se exponen una serie de preguntas acerca de las características de las consultas recibidas por WhatsApp, la procedencia, la frecuencia y las consecuencias derivadas de las mismas y definir los siguientes objetivos.

Objetivos

Aclarar cuáles son las características básicas de la consulta típica realizada por WhatsApp.

Cuantificar objetivamente la repercusión en términos de tiempo consumido por estas consultas.

Determinar las consecuencias emocionales y anímicas de este tipo de consultas en el especialista.

Material y método

El presente trabajo consiste en un estudio descriptivo, observacional, transversal y retrospectivo elaborado a partir de la información recogida en una encuesta de opinión enviada a los 275 dermatólogos registrados en la Sección Territorial Valenciana de la Academia Española de Dermatología y Venereología, acerca de la recepción de consultas en sus cuentas personales de WhatsApp y otras aplicaciones de mensajería instantánea.

Se trata de una encuesta *online* realizada mediante la plataforma web www.e-encuestas.com compuesta por 43 preguntas, divididas en distintas categorías (tabla 1):

- Datos generales y de filiación.
- Cuestiones referentes al momento de consulta.
- Cuestiones referentes al emisor de la consulta.
- Cuestiones referentes a las características de la consulta: momento de recepción, cantidad de mensajes que la componen, tiempo consumido en su respuesta...
- Cuestiones referentes al tipo de enfermedad consultada.
- Cuestiones referentes a la repercusión en el especialista.

Se estableció la obligatoriedad de responder de forma afirmativa a las preguntas 6 y 7 para poder continuar con la

encuesta (pregunta 6: ¿Utiliza WhatsApp o Telegram?; pregunta 7: ¿Suele recibir consultas dermatológicas a través de estas aplicaciones?)

La encuesta fue divulgada mediante el correo electrónico gracias a la colaboración de la secretaria de la Sección Territorial Valenciana y con el permiso de la secretaria central de la AEDV, de forma que los 275 especialistas inscritos recibieron un *e-mail* con una carta de presentación del trabajo y un enlace que permitía el acceso directo a la página web, para responder a esta. La encuesta estuvo activa desde el 12 de noviembre de 2017 hasta el día 31 del mes de enero de 2018, periodo durante el cual fue contestada por 128 facultativos. La muestra obtenida supuso un 46,6% del total de la población (128 respuestas recogidas de los 275 dermatólogos inscritos en la Sección Valenciana).

El estudio de los resultados obtenidos fue realizado por subgrupos, dividiendo a los participantes en función de distintas características tales como la edad, el lugar de trabajo, etc., en un intento de corrección del mismo.

Con los resultados obtenidos, elaboramos un estudio más exhaustivo de su significado, intentando demostrar la posible relación entre distintas variables contempladas en la encuesta como:

- Momento de recepción y tiempo medio hasta la emisión de la respuesta.
- Edad del facultativo y tendencia a recibir o no este tipo de consultas, cantidad semanal de las mismas e implicación en la respuesta.
- Implicación del especialista en este tipo de consultas y tiempo medio entre consulta y respuesta, y resolución de esta mediante llamada o consulta presencial.
- Naturaleza de la enfermedad y número de mensajes totales de la conversación y fotografías requeridas, necesidad de finalización en consulta presencial o llamada.
- Tiempo de ejercicio y tendencia a un mayor riesgo en la decisión diagnóstica y terapéutica, y necesidad de finalización en consulta presencial o llamada.
- Número de fotografías y mensajes totales que supone la consulta con el tipo de enfermedad, calidad de las imágenes y horario en el que se recibe la misma.
- Franja horaria, momento semanal y periodo vacacional o laboral en el que el facultativo recibe la consulta con las posibles repercusiones derivadas de esta.
- Necesidad de recurrir a la llamada o a la visita presencial para la resolución de la consulta realizada por WhatsApp con la repercusión sobre el estado de ánimo y la voluntad del dermatólogo de seguir recibiendo estas en su teléfono personal.
- Tiempo consumido para la resolución de la consulta con la voluntad de querer continuar y la repercusión anímica producida por estas.
- Tiempo medio transcurrido entre la consulta y la respuesta con el momento en que se recibe.
- Naturaleza de la enfermedad con momento de realización de la consulta y necesidad de llamada, visita presencial y/o recomendación terapéutica para su resolución.
- Edad del dermatólogo con número de consultas recibidas de media y repercusión de estas sobre su estado anímico, así como con tiempo medio de respuesta.

Tabla 1 Cuestionario**Datos de filiación****1. Sexo**

- Varón
 Mujer

2. Edad

- Menor de 30 años
 Entre 30 y 50 años
 Mayor de 50 años

3. Lugar de trabajo

- Valencia
 Castellón
 Alicante
 Otra (fuera de la Comunidad Valenciana)

4. Ámbito de trabajo

- Sanidad pública
 Sanidad privada
 Ambas

5. Tiempo de ejercicio

- Menos de 10 años
 Entre 10 y 20 años
 Más de 20 años
 Utilización de WhatsApp o Telegram
 Necesarias para continuar con el cuestionario

6. ¿Utiliza WhatsApp o Telegram?

- Sí
 No

7. ¿Suele recibir consultas dermatológicas a través de estas aplicaciones?

- Sí
 No

8. ¿Suele contestar a este tipo de consultas?

- Sí
 No

9. Número de consultas recibidas en la última semana

- Ninguna
 1
 2
 3
 Más de 3

Momento de recepción de la consulta

Conteste las siguientes preguntas solo si ha contestado de manera afirmativa a las 3 preguntas anteriores. Para este siguiente bloque de preguntas llamaremos N a la última consulta recibida-contestada mediante WhatsApp o Telegram antes de realizar la encuesta. No tendremos en cuenta las consultas realizadas por otro médico a modo de interconsulta. En cualquier caso, también habrá preguntas más generales, no referidas a la propia consulta N.

10. Franja horaria en la que ha recibido esta consulta

- Entre las 8:00 y las 15:00 h
 Entre las 15:00 y las 22:00 h
 Entre las 22:00 y las 8:00 h

11. Momento de la semana en el que ha recibido esta consulta

- De lunes a viernes
 Sábado y/o domingo
 Cualquier día de la semana

12. ¿Recibe estas consultas también durante el periodo vacacional?

- Sí
 No

13. Tiempo medio que pasa entre que recibe la consulta N y emite su respuesta

- Menos de 1 h
 Entre 1 y 12 h
 Entre 12 y 24 h
 Más de 24 h

Tabla 1 (continuación)

14. ¿Cómo suele contestar a este tipo de consultas?

- Individualmente, una a una conforme las recibe
 Agrupadas, esperando a tener varias para contestarlas todas a la vez

¿Quién realiza la consulta?

Responda a estas preguntas tomando como ejemplo la consulta N, siendo esta el prototipo de consulta que suele recibir habitualmente, y el consultor N el prototipo de persona que suele realizársela.

15. Grado de relación con el consultor

- Parentesco de 1.º grado
 Parentesco de 2.º grado
 Conocido íntimo (amigo cercano, compromiso, influencia,...)
 Conocido lejano o tercera persona no conocida

16. ¿El consultor N vive en su ciudad?

- Sí
 No

17. En caso de que la respuesta anterior haya sido negativa, ¿vive en su misma comunidad autónoma?

- Sí
 No

18. En caso de que la respuesta anterior haya sido negativa, ¿vive en su mismo país?

- Sí
 No

19. ¿El consultor N es un consultor habitual?

- Sí
 No

20. En caso de que la respuesta anterior haya sido afirmativa, ¿cuántas consultas suele hacerle al mes?

- 1
 2
 3
 Más de 3
 No procede

21. ¿Cuál cree que es el motivo por el que el consultor N recurre a la consulta por WhatsApp o Telegram?

- Comodidad
 Confianza en el dermatólogo que consulta (usted)
 Rapidez de respuesta
 Todas las anteriores

Características formales de la consulta

Responda a las siguientes preguntas en función de las características de la consulta N.

22. ¿Quién realiza la consulta N?

- El propio paciente
 Una tercera persona, actuando como intermediario

23. ¿La consulta N asocia foto?

- Sí
 No

24. ¿Cuántas fotos suele suponer la consulta N en el total de la conversación?

- 0
 1
 2
 Más de 2
 No procede

25. ¿Qué calidad tienen las fotos recibidas en la consulta N?

- Buena, le ayuda al diagnóstico y le permite responder la consulta
 Media, permite una aproximación diagnóstica que le ayuda a tomar una decisión
 Mala, es insuficiente para emitir un diagnóstico y termina necesitando más fotos o una consulta presencial
 No procede

26. ¿Qué cantidad de mensajes totales, entre preguntas y respuestas, le ha supuesto la consulta N?

- De 1 a 5
 De 6 a 10
 Más de 10

Tabla 1 (continuación)

27. ¿La consulta N ha terminado en llamada?

- Sí
 No

28. En caso de terminar en llamada, ¿la llamada la ha realizado usted?

- Sí
 No

29. ¿La consulta N ha terminado en consulta presencial?

- Sí
 No

30. En caso de respuesta afirmativa a la pregunta anterior ¿dónde suele realizarse la consulta presencial?

- En casa del dermatólogo
 En el hospital o centro de especialidades
 En la consulta privada
 En otro lugar
 No procede

Tipo de patología consultada

31. ¿Qué edad tiene el paciente de la consulta N?

- Menor de 18 años
 Entre 18 y 67 años
 Mayor de 67 años

32. Por su naturaleza, ¿qué tipo de enfermedad es la consultada en la consulta N?

- Inflamatoria
 Infecciosa
 Tumoral benigna
 Tumoral maligna

33. Por su evolución, ¿qué tipo de enfermedad es?

- Aguda
 Crónica

34. ¿La consulta ha requerido una interconsulta por su parte a otro dermatólogo?

- Sí
 No

35. ¿La consulta ha requerido una recomendación o prescripción farmacológica?

- Sí
 No

36. ¿La consulta va a requerir seguimiento en futuras consultas?

- Sí
 No

Consecuencias para el dermatólogo

37. ¿Cuánto tiempo le ha consumido responder a la consulta N?

- Menos de 5 min
 De 6 a 10 min
 De 11 a 15 min
 Más de 15 min

38. ¿Qué consecuencias suele tener la consulta N en términos generales para usted? Puede marcar varias

- Pérdida de la concentración en la actividad del momento
 Interrupción de la actividad de ese momento
 Repercusión negativa en el estado de ánimo
 Repercusión positiva en el estado de ánimo
 Sin repercusión

39. ¿Considera que el paciente valora por igual este tipo de consultas que las presenciales?

- Sí
 No

40. ¿Cuál es su implicación en la respuesta de las consultas por WhatsApp o Telegram en comparación con la consulta presencial?

- Mayor

Tabla 1 (continuación)

- Menor
- Igual
- 41. ¿Toma más riesgos en la consulta por WhatsApp a la hora de emitir un juicio diagnóstico?
- Sí
- No
- 42. ¿Toma más riesgos en el tratamiento?
- Sí
- No
- 43. ¿Preferiría dejar de recibir este tipo de consultas en su práctica diaria?
- Sí
- No

- Grado de implicación en este tipo de consultas con tiempo medio dedicado a su resolución y finalización mediante llamada o visita presencial.
- Años de ejercicio como dermatólogo con asunción de riesgos tanto diagnósticos como terapéuticos, así como con necesidad de consulta presencial o interconsulta con otro colega.
- Grado de relación entre el especialista y el consultor con el número de consultas hechas por este.
- Número de consultas recibidas a la semana con el tiempo medio transcurrido entre recepción de la pregunta y emisión de la respuesta.

El análisis estadístico se realizó mediante el programa Epi Info® en su versión 7.2.0.1 compatible con el sistema operativo Windows XP®, mediante el estudio Chi-cuadrado y el valor de *p*.

Resultados (tabla 2)

Datos generales y de filiación

La Sección Territorial Valenciana está compuesta por un total de 275 dermatólogos, de los cuales iniciaron la encuesta 127, 60 mujeres (47,2%) y 67 varones (52,8%) repartidos en distintos grupos de edades, siendo la mayoría, 61 de ellos (48%), de entre 30 y 50 años, seguida de un gran grupo de 52 mayores de 50 años (40,9%) y una pequeña parte formada por 14 miembros menores de 30 años (11%). Cincuenta y cuatro de ellos (42,5%) cuentan con más de 20 años de ejercicio, frente a 38 (29,9%) que se sitúan entre 10 y 20 años, y 35 (27,6%) que no alcanzan todavía los 10 años de ejercicio.

La mayor parte de los encuestados, 69 (54,3%), trabajan en la provincia de Valencia, seguidos de 20 (15,8%) que lo hace en la de Alicante, 12 (9,4%) que lo hace en la de Castellón y 26 (20,5%) que refiere trabajar fuera de la Comunidad Valenciana. Treinta y dos ejercen la medicina exclusivamente en la sanidad pública (25,2%) y otros 21 lo hacen en el ámbito privado (16,5%), aunque la mayoría, formada por 74 especialistas, lo hace en ambos campos de forma complementaria (58,3%).

Utilización de WhatsApp o Telegram

Como hemos comentado anteriormente era necesario responder de forma afirmativa a las preguntas 6 y 7 (tabla 1) para poder continuar con la encuesta.

Todos los participantes (100%) utilizan WhatsApp o Telegram, mientras que 9 (7%) de los 128 participantes no reciben consultas médicas mediante aplicaciones de mensajería instantánea frente a 119 (93%) que sí las recibe y de estos 113 (88,3%) admite responder a este tipo de mensajes frente a 15 (11,7%) que refiere no hacerlo.

De los dermatólogos que reciben estas consultas, un 25% recibió más de 3 consultas en la última semana, el 18% 3 consultas, un 22,7% 2 consultas y el 21% una consulta, mientras que 17 de los encuestados (13,3%) no recibió ninguna consulta en la última semana.

Momento de recepción de la consulta

Solo en el caso de que se hubiese contestado de manera afirmativa a las 3 preguntas anteriores.

Para este siguiente bloque de preguntas denominamos N a la última consulta recibida-contestada mediante WhatsApp o Telegram antes de realizar la encuesta. No tuvimos en cuenta las consultas realizadas por otro médico a modo de interconsulta.

Ochenta de los encuestados (69,6%) recibieron las consultas entre las 15:00 y las 22:00h, es decir, por la tarde, siendo únicamente 6 (5,2%) las nocturnas, entre las 22:00 y las 8:00h. El resto, 29 (25,2%), fueron recibidas durante la mañana, entre las 8:00 y las 15:00h (Figura 1).

La mayor parte de las consultas, 63 (54,8%), no siguió un patrón fijo en cuanto al día de la semana en que fueron recibidas, sino que lo fueron en cualquier día, seguidas de 42 (36,5%) que respetan el fin de semana, consultando de lunes a viernes, y 10 (8,7%) que lo hace únicamente los días no laborales, sábado y domingo. Por lo general, este reparto se mantiene también durante todo el año, ya que 116 (98,3%) se reciben también durante el periodo vacacional, frente a 2 (1,7%) que sí que lo respeta, según las contestaciones de 118 encuestados.

En cuanto al tiempo transcurrido entre la recepción de la consulta N y la emisión de la respuesta se evidencia que en la mayoría de los casos, 66 de ellos (56,4%), las consultas por WhatsApp son respondidas en un plazo entre 1 y 12 h, mientras que 42 de los facultativos (35,9%) afirman emitir

Tabla 2 Resultados

| Variable | Categoría | N (%) |
|----------------------------|----------------------------------|--------------|
| Sexo | Varón | 67 (52,76) |
| | Mujer | 60 (47,24) |
| | Total | 127 (100,00) |
| Edad | Perdidos | 1 |
| | Menor de 30 años | 14 (11,02) |
| | Entre 30 y 50 años | 61 (48,03) |
| | Mayor de 50 años | 52 (40,94) |
| | Total | 127 (100,00) |
| Lugar de trabajo | Perdidos | 1 |
| | Castellón | 12 (9,45) |
| | Valencia | 69 (54,33) |
| | Alicante | 20 (15,75) |
| | Fuera de la Comunidad Valenciana | 26 (20,47) |
| Ámbito de trabajo | Total | 127 (100,00) |
| | Perdidos | 1 |
| | Sanidad pública | 32 (25,20) |
| | Sanidad privada | 21 (16,54) |
| | Ambas | 74 (58,27) |
| Tiempo trabajado en años | Total | 127 |
| | Perdidos | 1 |
| | Menos de 10 | 35 (27,56) |
| | Entre 10 y 20 | 38 (29,92) |
| | Más de 20 | 54 (42,52) |
| Uso de WhatsApp | Total | 127 (100,00) |
| | Perdidos | 1 |
| | Sí | 128 (100,00) |
| | No | 0 (0,00) |
| | Total | 128 (100,00) |
| Recepción de consultas | Perdidos | 0 |
| | Sí | 119 (92,97) |
| | No | 9 (7,03) |
| | Total | 128 (100,00) |
| Respuesta a estas | Perdidos | 0 |
| | Sí | 113 (88,28) |
| | No | 15 (11,72) |
| | Total | 128 (100,00) |
| N.º semanal de consultas | Perdidos | 0 |
| | Ninguna | 17 (13,28) |
| | 1 | 27 (21,09) |
| | 2 | 29 (22,66) |
| | 3 | 23 (17,97) |
| | Más de 3 | 32 (25,00) |
| | Total | 128 (100,00) |
| Franja horaria de consulta | Perdidos | 0 |
| | Entre 8:00 y 15:00 h | 29 (25,22) |
| | Entre 15:00 y 22:00 h | 80 (69,57) |
| | Entre 22:00 y 8:00 h | 6 (5,22) |
| | Total | 115 (100,00) |
| Momento de recepción | Perdidos | 13 |
| | De lunes a viernes | 42 (36,52) |
| | Sábado y domingo | 10 (8,70) |
| | Cualquier día de la semana | 63 (54,78) |
| | Total | 115 (100,00) |
| Recepción en vacaciones | Perdidos | 13 |
| | Sí | 116 (98,31) |
| | No | 2 (1,69) |
| | Total | 118 (100,00) |
| | Perdidos | 10 |

Tabla 2 (continuación)

| Variable | Categoría | N (%) |
|---------------------------|---|--------------|
| Tiempo de respuesta | Menos de 1 h | 42 (35,90) |
| | Entre 1 y 12 h | 66 (56,41) |
| | Entre 12 y 24 h | 2 (1,71) |
| | Más de 24 h | 7 (5,98) |
| | Total | 117 (100,00) |
| Forma de respuesta | Perdidos | 11 |
| | Individualmente, una a una conforme son recibidas | 116 (100,00) |
| | Agrupadas, esperando a tener varias | 0 (0,00) |
| | Total | 116 (100,00) |
| Relación con el consultor | Perdidos | 12 |
| | Familiar de 1.º grado | 2 (1,68) |
| | Familiar de 2.º grado | 8 (6,72) |
| | Conocido íntimo | 97 (81,51) |
| | Conocido lejano o desconocido | 12 (10,08) |
| Consultor de su ciudad | Total | 119 (100,00) |
| | Perdidos | 9 |
| | Sí | 68 (57,14) |
| | No | 51 (42,86) |
| Misma comunidad autónoma | Total | 119 (100,00) |
| | Perdidos | 9 |
| | Sí | 46 (66,67) |
| | No | 32 (33,33) |
| Consultor de su país | Total | 69 (100,00) |
| | Perdidos | 59 |
| | Sí | 36 (83,72) |
| | No | 7 (16,28) |
| Consultor habitual | Total | 43 (100,00) |
| | Perdidos | 85 |
| | Sí | 48 (40,34) |
| | No | 71 (59,66) |
| Consultas del consultor | Total | 119 (100,00) |
| | Perdidos | 9 |
| | 1 | 22 (30,14) |
| | 2 | 17 (23,29) |
| | 3 | 3 (4,11) |
| | Más de 3 | 6 (8,22) |
| Motivo de uso | No procede | 25 (34,25) |
| | Total | 73 (100,00) |
| | Perdidos | 55 |
| | Comodidad | 15 (12,71) |
| | Confianza en usted | 26 (22,03) |
| | Rapidez de respuesta | 3 (2,54) |
| Tipo de consultor | Todas las anteriores | 74 (62,71) |
| | Total | 118 (100,00) |
| | Perdidos | 10 |
| | El propio paciente | 52 (45,61) |
| Fotografía adjunta | Un intermediario | 62 (54,39) |
| | Total | 114 (100,00) |
| | Perdidos | 14 |
| Número de fotografías | Sí | 113 (98,26) |
| | No | 2 (1,74) |
| | Total | 115 (100) |
| | Perdidos | 13 |
| | 0 | 0 (0) |
| | 1 | 13 (11,30) |
| | 2 | 55 (47,83) |

Tabla 2 (continuación)

| Variable | Categoría | N (%) |
|------------------------------|---|--------------|
| Calidad de las fotografías | Más de 2 | 43 (37,39) |
| | No procede | 4 (3,48) |
| | Total | 115 (100,00) |
| | Perdidos | 13 |
| | Buena | 8 (6,90) |
| | Media | 63 (54,31) |
| | Mala | 41 (35,34) |
| Cantidad de mensajes | No procede | 4 (3,45) |
| | Total | 116 (100,00) |
| | Perdidos | 12 |
| | De 1 a 5 | 57 (50,00) |
| | De 6 a 10 | 41 (35,96) |
| | Más de 10 | 16 (14,04) |
| | Total | 114 (100,00) |
| Llamada final | Perdidos | 14 |
| | Sí | 24 (20,87) |
| | No | 91 (79,13) |
| | Total | 115 (100,00) |
| Llamada realizada por ud. | Perdidos | 13 |
| | Sí | 32 (42,11) |
| | No | 44 (57,89) |
| | Total | 76 (100,00) |
| Consulta presencial final | Perdidos | 52 |
| | Sí | 37 (32,46) |
| | No | 77 (67,54) |
| | Total | 114 (100,00) |
| Lugar de consulta presencial | Perdidos | 14 |
| | En casa del especialista | 1 (1,32) |
| | En el hospital o centro de especialidades | 25 (32,89) |
| | En la consulta privada | 17 (22,37) |
| | En otro lugar | 2 (2,63) |
| | No procede | 31 (40,79) |
| | Total | 76 (100,00) |
| Edad del paciente en años | Perdidos | 52 |
| | Menor de 18 | 17 (15,04) |
| | De 18 a 67 | 94 (83,19) |
| | Mayor de 67 | 2 (1,77) |
| | Total | 113 (100,00) |
| Naturaleza de la enfermedad | Perdidos | 15 |
| | Inflamatoria | 83 (74,11) |
| | Infecciosa | 14 (12,50) |
| | Tumoral benigna | 15 (13,39) |
| | Tumoral maligna | 0 (0,00) |
| | Total | 112 (100,00) |
| Evolución de la enfermedad | Perdidos | 16 |
| | Aguda | 91 (80,53) |
| | Crónica | 22 (19,47) |
| | Total | 113 (100,00) |
| Interconsulta | Perdidos | 15 |
| | Sí | 6 (5,31) |
| | No | 107 (94,69) |
| | Total | 113 (100,00) |
| Prescripción final | Perdidos | 15 |
| | Sí | 95 (84,07) |
| | No | 18 (15,93) |
| | Total | 113 (100,00) |
| | Perdidos | 15 |

Tabla 2 (continuación)

| Variable | Categoría | N (%) |
|--------------------------|--------------------------|--------------|
| Seguimiento posterior | Sí | 49 (43,36) |
| | No | 64 (56,64) |
| | Total | 113 (100,00) |
| Tiempo por respuesta | Perdidos | 15 |
| | Menos de 5 min | 48 (42,48) |
| | Entre 6 y 10 min | 48 (42,48) |
| | Entre 11 y 15 min | 15 (13,27) |
| | Más de 15 min | 2 (1,77) |
| | Total | 113 (100,00) |
| | Perdidos | 15 |
| Consecuencias | Pérdida de concentración | 48 (42,48) |
| | Interrupción | 66 (58,41) |
| | Repercusión negativa | 35 (30,97) |
| | Repercusión positiva | 1 (0,88) |
| | Sin repercusión | 25 (22,12) |
| | Total | 113 (100,00) |
| Misma valoración | Perdidos | 15 |
| | Sí | 34 (30,09) |
| | No | 79 (69,91) |
| Implicación | Total | 113 (100,00) |
| | Perdidos | 15 |
| | Mayor | 2 (1,77) |
| | Igual | 46 (40,71) |
| | Menor | 65 (57,52) |
| Mayor riesgo diagnóstico | Total | 113 (100,00) |
| | Perdidos | 15 |
| | Sí | 53 (46,90) |
| Mayor riesgo terapéutico | No | 60 (53,10) |
| | Total | 113 (100,00) |
| | Perdidos | 15 |
| Deseo de cese | Sí | 36 (31,86) |
| | No | 77 (68,14) |
| | Total | 113 (100,00) |
| Deseo de cese | Perdidos | 15 |
| | Sí | 93 (82,30) |
| | No | 20 (17,70) |
| Deseo de cese | Total | 113 (100,00) |
| | Perdidos | 15 |

una respuesta en menos de 1 h (Figura 2). Es decir que lo más frecuente es que este tipo de consultas sean contestadas con gran rapidez, ya que solo 2 de los encuestados (1,7%) las respondió en un plazo de entre 12 y 24 h y un pequeño grupo formado por 7 encuestados (6%) tardó más de un día en responder. Todos los encuestados (100%) respondieron a las consultas de manera individual, sin esperar a tener varias para contestarlas de forma agrupada.

¿Quién realiza la consulta?

Solo 2 de los que respondieron a esta pregunta (1,7%) afirmaron que el consultor del prototipo de consulta que suele recibir habitualmente (consulta N) es un familiar de primer grado, siendo este el supuesto minoritario, puesto que en 8 de las 118 respuestas (6,7%), se considera que quien emite la pregunta es un familiar de segundo grado. Mientras que, en

la mayoría de casos, 97 del total (81,5%), los académicos señalaron que la consulta a través de WhatsApp o Telegram la suele emitir un conocido íntimo o cercano. Por último, 12 de los dermatólogos que respondieron a la pregunta (10%) afirmaron que son los conocidos lejanos los que suelen enviarlas.

Esta nueva forma de comunicación con el especialista no está condicionada por el lugar de procedencia del mismo. Ya que si bien 68 de las 119 respuestas recogidas en esta pregunta (57,1%) señalan que el consultor reside en la misma ciudad que el dermatólogo con el que contacta, 51 (42,9%) de estas afirman que reside en diferente ciudad, aunque un 66,7% reside en la misma comunidad autónoma y un 83,7% en el mismo país.

De las 119 respuestas recogidas en la pregunta 19 se desprende que el perfil más repetido de consultor es aquel que no envía cuestiones de forma habitual, sino que lo hace ocasionalmente, ya que 71 de las opiniones recogidas así

| | % | n |
|-----------------------------------|-------|-----|
| Entre las 8:00 y las 15:00 horas | 22,22 | 29 |
| Entre las 15:00 y las 22:00 horas | 69,57 | 80 |
| Entre las 22:00 y las 8:00 horas | 5,22 | 6 |
| | | 115 |

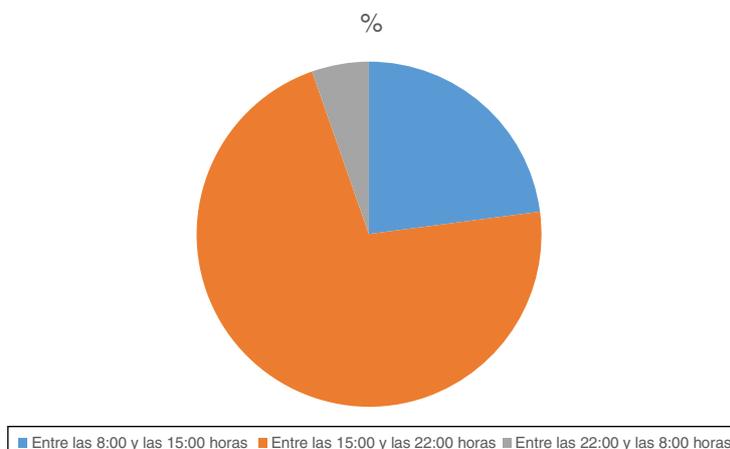


Figura 1 Franja horaria en la que se ha recibido la consulta N.

| | % | n |
|-----------------|-------|-----|
| Menos de 1h | 35,9 | 42 |
| Entre 1h y 12h | 56,41 | 66 |
| Entre 12h y 24h | 1,71 | 2 |
| Más de 24h | 5,98 | 7 |
| | | 117 |

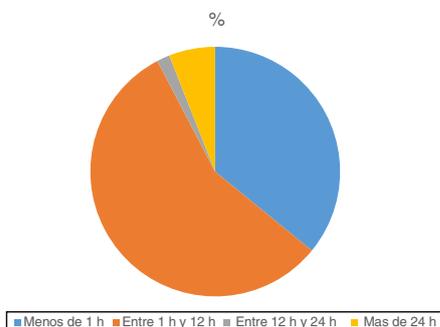


Figura 2 Tiempo medio entre recepción y respuesta de la consulta N.

lo afirman (59,7%), en contraposición a 48 casos (40,3%) de dermatólogos que considera que se trata de un consultor habitual, el cual recurre a WhatsApp o a Telegram una o 2 veces al mes.

Los motivos que llevan al consultor a utilizar este tipo de consulta han sido fundamentalmente 3: la confianza con el dermatólogo consultado, la comodidad que ofrece esta forma de comunicación y la rapidez de respuesta. De los 118 colegiados que contestaron esta pregunta, la gran parte de ellos, 74 (62,7%), considera que los consultores recurren a esta vía por todos los motivos previamente expuestos, mientras que 26 de ellos (22%) cree que se debe a la confianza depositada en el especialista determinado; 15 de los facultativos (12,7%) lo reduce únicamente a la comodidad de la

comunicación a distancia y un pequeño grupo formado por 3 miembros (2,5%) lo atribuye a la rapidez de respuesta.

Características formales de la consulta

Pese a que 62 respuestas de las 114 totales (54,4%) expresan que quien realiza la consulta no suele ser el propio paciente, en contraposición a 52 (45,6%) de las mismas que afirman que sí lo es, la inmensa mayoría de veces la cuestión viene acompañada de una imagen de la lesión motivo de consulta, según confirman 113 (98,3%) de las 115 opiniones recogidas, aunque por lo general esta primera fotografía resulta insuficiente, habiendo de recurrir a una segunda, según 55 (47,8%) de las 115 opiniones recogidas en esta pregunta. Por su parte, 43 encuestados (37,4%) creen que incluso se termina por recoger más de 2 fotografías en este tipo de consultas. Tan solo 13 de ellos (11,3%) afirman que las consultas mediante WhatsApp y Telegram se resuelven con una única imagen, que frecuentemente suele ser enviada al inicio de la consulta por quién la plantea.

De 116 de los académicos que respondieron acerca de la calidad de las imágenes recibidas, 63 de ellos (54,3%) consideraron las imágenes aportadas en las consultas de una calidad media, pero suficiente como para orientar la resolución de las mismas, seguido de un grupo compuesto por 41 opiniones (34,4%) que señalaron que las fotografías aportadas eran de una calidad inapropiada, insuficiente como para establecer un diagnóstico y que terminaron por requerir más imágenes. Tan solo 8 de las respuestas recogidas (6,9%) afirmaron que el archivo adjuntado era de una calidad adecuada como para responder a la consulta, sin necesidad de más fotografías complementarias.

En cuanto a la cantidad de mensajes totales, entre preguntas y respuestas, originadas por la consulta N, incluyendo mensajes de texto e imágenes, la conversación solía suponer un total de 1 a 5 mensajes, según consideraron 57 (50%)

de las 114 respuestas obtenidas a esta pregunta. Por su parte, 41 de ellas (36%) afirmaban que la consulta típica estaba compuesta por entre 6 y 10 mensajes en total, y tan solo 16 de los encuestados (14%) señalaron que la suma final ascendía a más de 10 mensajes en total, teniendo en cuenta los enviados tanto por el consultor como por el dermatólogo, sin necesidad de recurrir a la llamada telefónica para la resolución de la consulta, como lo reflejan 91 de las 115 respuestas recogidas y solo en 24 (20,9%) se recurría a esta vía. En estos casos lo más frecuente (57,9%) es que quién realice la llamada sea el propio consultor frente al 42,1% de los casos restantes, donde es efectuada por el especialista consultado.

No obstante, a pesar de esta modalidad de TD, casi un tercio de estas consultas se resuelven en forma de visita presencial: de las 114 respuestas totales recogidas, 37 (32,5%) afirman que sí se recurre a esta vía para la finalización de la consulta, porcentaje ligeramente superior a la resolución mediante llamada telefónica, según las 114 respuestas totales.

Dentro de este tercio aproximado que finalmente requiere una visita presencial, 25 de las 76 opiniones recogidas (32,9%) señalan que esta se lleva a cabo en el hospital o en el centro de especialidades frente a 17 (22,4%) que afirma que son resueltas en la consulta privada; tan solo 1 (1,3%) de las respuestas considera que se realiza en casa del especialista y 2 (2,6%), en otro lugar.

Tipo de enfermedad consultada

Según 94 (83,2%) de las 113 respuestas totales obtenidas, el grupo de pacientes afectados que más se atendió a través de las consultas por mensajería instantánea lo formaron los comprendidos entre 18 y 67 años, mientras que únicamente 2 de las respuestas (1,8%) se apuntaron a pacientes mayores de 67 años. En 17 casos (15%), el paciente era menor de 18 años.

De las 112 respuestas recogidas, 83 de ellas (74,1%) evidenciaron que se trataba de consultas sobre enfermedad inflamatoria y 14 (12,5%) infecciosa; en 15 ocasiones (13,4%) se consideró que la consulta era por enfermedad tumoral benigna, mientras que la maligna no obtiene representación.

Algo similar ocurre al dividir las distintas entidades en agudas y crónicas, con un claro predominio de las consultas por enfermedad aguda: 91 (80,5%) de las 113 respuestas recogidas, frente a 22 ocasiones (19,5%) que consideraron que se trata de enfermedad crónica.

En cuanto a la necesidad de recurrir a la interconsulta con otro dermatólogo únicamente 6 (5,3%) de los 113 especialistas respondedores a esta pregunta recurrieron a ella para la resolución de las consultas mediante WhatsApp o Telegram.

En 95 (84,1%) de los 113 casos recogidos, tras el estudio de la consulta se aconsejó un tratamiento farmacológico, incluso sin haber pasado por consulta presencial, en contraposición a lo que ocurrió en los 18 (15,9%) casos restantes. Pero solo un poco más de la mitad de los 113 dermatólogos que respondieron a la pregunta 64, (un 56,6%) no realizaron ningún seguimiento al consultor, frente a 49 (43,4%) que consideró recomendar visitas ulteriores.

| | % | n |
|----------------|-------|-----|
| Menos de 5 min | 42,48 | 48 |
| De 6 a 10 min | 42,48 | 48 |
| De 11 a 15 min | 13,27 | 15 |
| Más de 15 min | 1,77 | 2 |
| | | 113 |

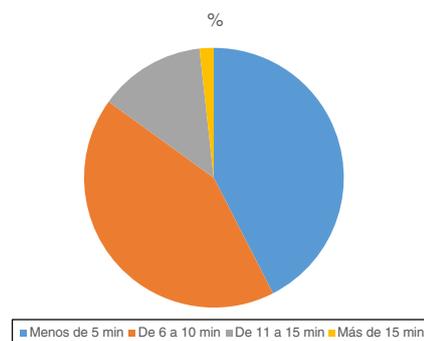


Figura 3 Tiempo consumido en responder a la consulta N.

Consecuencias para el dermatólogo

De los 113 especialistas consultados, 48 (42,5%) de ellos dedica menos de 5 min a su respuesta de la consulta, mientras que otro grupo igual de numeroso, 48 participantes (42,5%) dedica entre 6 y 10 min. El grupo de aquellos que otorgan entre 11 y 15 min está compuesto por 15 miembros (13,3%) y únicamente 2 (1,8%) de los especialistas emplean más de 15 min en su resolución (Figura 3).

En 66 (58,4%) de las 113 respuestas recogidas, se evidencia que este tipo de consultas suponen una interrupción de la actividad que se estaba llevando a cabo en ese momento, así como una pérdida de concentración en la misma en 48 (42,5%) casos; 35 (31%) de los encuestados reconoce una afectación negativa en el estado de ánimo frente un mínimo de 1 (0,9%) de entre los 113 dermatólogos que han respondido a esta pregunta, que pone de manifiesto una afectación positiva. Los 25 (22,1%) especialistas restantes refiere no experimentar consecuencias (Figura 4).

Un 69,9% de los encuestados considera que el paciente no valora por igual este tipo de consulta que la presencial frente a un 30,1% que opina que sí. Algo similar ocurre en cuanto a la implicación del especialista, donde 65 (57,5%) de los 113 participantes totales, reconoce un compromiso menor en las consultas por mensajería instantánea que en las presenciales, a diferencia de 46 (40,7%) que considera que el grado de implicación es el mismo en ambos tipos de ejercicio. Únicamente 2 (1,8%) de los encuestados refiere una mayor participación en la forma de consulta estudiada.

En cuanto a los riesgos asumidos a la hora de emitir un diagnóstico en las consultas por WhatsApp y Telegram, 53 (46,9%) de los 113 dermatólogos encuestados que respondieron a la pregunta reconoció arriesgarse más que en las presenciales, frente 60 de ellos (53,1%) que no cree hacerlo.

Estos porcentajes dejan de ser válidos en cuanto a la emisión de un tratamiento, donde la asunción de riesgos disminuye. De los 113 casos recogidos en la pregunta, 77 (68,1%) de ellos no toma más riesgos en el tratamiento, frente a 36 (31,9%) que sí reconoce hacerlo.

| | % | n |
|--|-------|-----|
| Pérdida de la concentración en la actividad de ese momento | 42,48 | 48 |
| Interrupción en la actividad de ese momento | 58,41 | 66 |
| Repercusión negativa en el estado de ánimo | 30,97 | 35 |
| Repercusión positiva en el estado de ánimo | 0,88 | 1 |
| Sin repercusión | 22,12 | 25 |
| | | 175 |

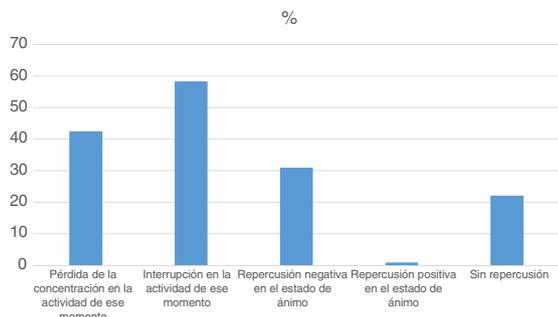


Figura 4 Consecuencias personales de la consulta N.

Por último y a modo de resumen final, se preguntó sobre el deseo de que cese este tipo de consultas. Aunque mayoritario, no llega al total el grupo de profesionales que preferiría dejar de recibir estas consultas, compuesto por 93 (82,3%) de los 113 participantes. Veinte de ellos (17,7%) no comparte esta opinión.

Cabe recordar la condición necesaria para responder a alguna de las preguntas, en función de la respuesta a la cuestión previa, lo que justifica el alto número de pérdidas, como ocurre en las preguntas 17, 18, 20, 28 y 30 (tabla 1).

Entre todas las relaciones planteadas al comienzo del estudio, encontramos relación significativa en 5 de ellas:

1. *Relación entre el momento en el que se recibe la consulta y las consecuencias derivadas de la misma (preguntas 10 y 38) (tabla 3)*

Al estudiar estas variables se ha obtenido una relación en aquellas consultas recibidas entre las 15 y las 22 h interrumpen la actividad del momento en un 50% de los casos, frente a una interrupción del 72,41% cuando ocurren entre las 8 y las 15 h y de un 33,33% si son recibidas durante la noche (de las 22 a las 8 h) ($p=0,06$).

2. *Relación entre el tiempo consumido por estas consultas y sus consecuencias (preguntas 37 y 38) (tabla 4)*

Aquellas consultas que requieren menos de 5 min para su resolución suponen una interrupción de la actividad en un 45,83% de los casos, lo cual aumenta a un 68,75% cuando el tiempo requerido es de entre 6 y 10 min. En aquellas consultas que suponen más de 15 min la actividad se ve interrumpida en un 100% de las ocasiones.

Al comparar ambas variables se evidencia una relación entre el tiempo consumido y la interrupción de la actividad del momento ($p=0,0829$).

3. *Relación entre el tiempo de ejercicio y la necesidad de interconsulta con otro dermatólogo (preguntas 5 y 34) (tabla 5)*

Según lo obtenido en el análisis estadístico, hay una relación establecida entre el tiempo de ejercicio y la tendencia a consultar con otro colega para la resolución de las consultas por WhatsApp ($p=0,0125$). Solo un 3,13% de los especialistas con menos de 10 años de ejercicio recurren a la consulta con otro colega, mientras que aquellos en los que el tiempo como especialista es de entre 10 y 20 años lo hacen en un 14,71%. Los que cuentan con más de 20 años en la profesión, no consultan en ningún caso (0,00%).

4. *Relación entre la edad del encuestado y la tendencia a responder o no a las consultas recibidas por WhatsApp (preguntas 2 y 8) (tabla 6)*

El índice de respuesta es muy elevado, mayor del 80% en todos los casos.

Según los estudios realizados, la tendencia a emitir o no una respuesta a las consultas por WhatsApp está relacionada con la edad de forma estadísticamente significativa ($p=0,0581$). El 100% de los menores de 30 años contestan a este tipo de consultas, frente a un 93,44% de los situados entre 30 y 50 años, y un 82% de los mayores de 50 años.

5. *Relación entre la edad y el tiempo medio transcurrido entre la recepción de la consulta y la respuesta a la misma (preguntas 2 y 13) (tabla 7)*

La edad resulta condicionante en el tiempo medio entre consulta y respuesta con una relación ($p=0,0921$). Ninguno de los encuestados menores de 30 años tardan más de 12 h en responder, lo cual sí ocurre en un 1,72% de los de entre 30 y 50 años y en un 13,64% de los mayores de 50 años.

Discusión

Se considera que WhatsApp es un medio simple, barato y eficaz de comunicación dentro del sector sanitario clínico y se estima que su uso crecerá en un futuro⁸. De los 275 dermatólogos consultados contestaron la encuesta 128 de ellos, lo cual puede hacer que no sea una muestra representativa o que esté sometida a sesgos dado que es probable que únicamente contestaran aquellos dermatólogos más interesados en este tema. También puede deberse a que no se insistiera lo suficiente con recordatorios de la encuesta por vía *e-mail*.

Según se desprende de nuestro estudio un 92,97% de los dermatólogos reciben consultas médicas mediante aplicaciones de mensajería instantánea, si bien los usuarios de la aplicación prestan poca atención a la confidencialidad^{10,11} y protección de los datos remitidos¹², y a la falta del consentimiento informado⁹, lo que sin duda requerirá adaptar este tipo de consultas a la normativa legal de los diferentes países^{8,11}.

La mayor parte de las consultas realizadas en nuestro estudio la emitió un conocido íntimo o cercano debido, entre otras razones, a la rapidez de respuesta, una de las ventajas percibidas en este tipo de consultas en otros estudios^{12,13}, y a la comodidad que ofrece esta forma de comunicación¹⁴.

En nuestro trabajo, y en consonancia con otros¹⁵, la inmensa mayoría de veces la consulta se acompañó de una imagen de la lesión que la motivó, aunque, en ocasiones,

Tabla 3 Hora de recepción de la consulta e interrupción de la actividad

| | Interrupción de la actividad | Ausencia de interrupción | Total |
|-------------------|------------------------------|--------------------------|--------|
| De 22:00 a 8:00 h | 40 | 40 | 80 |
| | 50% | 50% | 100% |
| | 76,92% | 63,49% | 69,57% |
| De 8:00 a 15:00 h | 8 | 21 | 29 |
| | 27,59% | 72,41% | 100% |
| | 15,38% | 33,33% | 25,22% |
| De 15:00 a 8:00 h | 4 | 2 | 6 |
| | 66,67% | 33,33% | 100% |
| | 7,69% | 3,17% | 5,22% |
| Total | 52 | 63 | 115 |
| | 45,22% | 54,78% | 100% |
| | 100% | 100% | 100% |

Relación de la pregunta 38, respuesta 2, con la pregunta 10.
Chi-cuadrado: 5,4923; Df: 2; Probabilidad: 0,0642.

Tabla 4 Tiempo consumido por las consultas e interrupción de la actividad

| | Interrupción de la actividad | Ausencia de interrupción | Total |
|----------------|------------------------------|--------------------------|--------|
| < 5 min | 26 | 22 | 48 |
| | 54,17% | 45,83% | 100% |
| | 55,32% | 33,33% | 42,48% |
| De 6 a 10 min | 15 | 33 | 48 |
| | 31,25% | 68,75% | 100% |
| | 31,91% | 50,00% | 42,48% |
| De 11 a 15 min | 6 | 9 | 15 |
| | 40,00% | 60,00% | 100% |
| | 12,77% | 13,64% | 13,27% |
| > 15 min | 0 | 2 | 2 |
| | 0 | 100% | 100% |
| | 0 | 3,03% | 1,77% |
| Total | 47 | 66 | 113 |
| | 41,59% | 58,41% | 100% |
| | 100% | 100% | 100% |

Relación de la pregunta 38, respuesta 2, con la pregunta 37.
Chi-cuadrado: 6,6774; Df: 3; Probabilidad: 0,0829.

Tabla 5 Tiempo de ejercicio y necesidad de interconsulta

| | No interconsulta | Interconsulta | Total |
|-----------------|------------------|---------------|--------|
| < 10 años | 31 | 1 | 32 |
| | 96,88% | 3,13% | 100% |
| | 29,25% | 16,67% | 28,57% |
| De 10 a 20 años | 29 | 5 | 34 |
| | 85,29% | 14,71% | 100% |
| | 27,36% | 83,33% | 30,36% |
| > 20 años | 46 | 0 | 46 |
| | 100% | 0% | 100% |
| | 43,40% | 0% | 41,07% |
| Total | 106 | 6 | 112 |
| | 94,64% | 5,36% | 100% |
| | 100% | 100% | 100% |

Relación entre la pregunta 34 y la pregunta 5.
Chi-cuadrado: 8,7649; Df: 2; Probabilidad: 0,0125.

Tabla 6 Edad del encuestado y tendencia a responder la consulta

| | No responde | Responde | Total |
|-----------------|-------------|----------|--------|
| < 30 años | 0 | 14 | 14 |
| | 0% | 100% | 100% |
| De 30 a 50 años | 0% | 12,50% | 11,20% |
| | 4 | 57 | 61 |
| | 6,56% | 93,44% | 100% |
| > 50 años | 30,77% | 50,89% | 48,80% |
| | 9 | 41 | 50 |
| | 18,00% | 82,00% | 100% |
| Total | 69,23% | 36,61% | 40,00% |
| | 13 | 112 | 125 |
| | 10,40% | 89,60% | 100% |
| | 100% | 100% | 100% |

Relación entre la pregunta 8 y la pregunta 2.

Chi-cuadrado: 5,6908; Df: 2; Probabilidad: 0,0581

Tabla 7 Edad del encuestado y tiempo medio entre recepción y respuesta de la consulta

| | < 1 h | De 1 a 12 h | De 12 a 24 h | De 24 a 36 h | > 36 h | Total |
|-----------------|--------|-------------|--------------|--------------|--------|--------|
| < 30 años | 4 | 10 | 0 | 0 | 0 | 14 |
| | 28,57% | 71,43% | 0% | 0% | 0% | 100% |
| | 9,52% | 15,38% | 0% | 0% | 0% | 12,07% |
| De 30 a 50 años | 18 | 37 | 1 | 1 | 1 | 58 |
| | 31,03% | 63,79% | 1,72% | 1,72% | 1,72% | 100% |
| | 42,86% | 56,92% | 100% | 100% | 14,29% | 50,00% |
| > 50 años | 20 | 18 | 0 | 0 | 6 | 44 |
| | 45,45% | 40,91% | 0% | 0% | 13,64% | 100% |
| | 47,62% | 27,69% | 0% | 0% | 85,71% | 37,93% |
| Total | 42 | 65 | 1 | 1 | 7 | 116 |
| | 36,21% | 56,03% | 0,86% | 0,86% | 6,03% | 100% |
| | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |

Relación entre la pregunta 2 y la pregunta 13.

Chi-cuadrado: 13,6238; Df: 8; Probabilidad: 0,0921.

esa primera imagen resultó insuficiente, por su baja calidad, para establecer un diagnóstico.

A pesar de esta modalidad de TD, casi un tercio de estas consultas se resolvieron en forma de visita presencial, a pesar de que en un 84,07% de los casos recogidos, tras el estudio de la consulta se aconsejó un tratamiento farmacológico, lo que podría suponer asumir riesgos innecesarios, al igual que ocurre en otros trabajos⁹.

En nuestro estudio la mayor parte de las consultas fueron sobre enfermedad inflamatoria, con un claro predominio de los procesos agudos sobre los crónicos, a diferencia de la revisión de la literatura realizada por Mars y Scott sobre el uso de WhatsApp en la práctica clínica⁸, donde la mayor parte de los procesos consultados fueron quirúrgicos.

A la hora de investigar la repercusión de las consultas por WhatsApp en el día a día del dermatólogo, ya que en muchas ocasiones pueden resultar intrusivas⁹, nos planteamos muchas cuestiones y posibles relaciones, pero dada la casuística del tema a estudio, la escasa información previa sobre este y las limitaciones propias de la encuesta, solo encontramos relación estadísticamente significativa en una pequeña muestra de las relaciones inicialmente planteadas.

El momento de la recepción de la consulta no parece influir en las consecuencias generales producidas en el estado de ánimo del facultativo que las recibe, salvo en la interrupción de la actividad realizada en ese momento, aunque la mayor parte de los encuestados recibieron las consultas por la tarde, respetando el horario laboral, la noche y el fin de semana, si bien también las recibieron durante el periodo vacacional.

Se puede considerar una relación entre el tiempo consumido y la interrupción de la actividad del momento.

De esta forma, se objetiva que cuanto más tiempo requiere la consulta para ser resuelta, mayor es la probabilidad de que se interrumpa la actividad del momento.

Hay una relación establecida entre el tiempo de ejercicio y la tendencia a consultar de manera que aquellos especialistas con un tiempo medio de ejercicio entre 10 y 20 años consultan más con otros dermatólogos que aquellos que llevan poco o mucho tiempo de ejercicio. Nos llamó la atención que los especialistas con más de 20 años de ejercicio no consultan con otro colega nunca, al igual que ocurre en otros estudios donde son los médicos más jóvenes los que más frecuentemente consultan con otros compañeros¹⁶.

Aunque la mayor parte de los encuestados responde a las consultas recibidas por WhatsApp y lo hace con rapidez, se evidencia un claro descenso vinculado a la edad, de manera que a medida que aumenta la edad, se reduce el índice de respuesta y aumenta el tiempo medio entre consulta y respuesta. Por otra parte, la mayoría preferiría dejar de recibir estas consultas, a pesar de que casi todos los encuestados (88,28%) admiten responder a este tipo de mensajes.

Debido al crecimiento exponencial de las consultas por WhatsApp, y a la falta de estudios similares con los que comparar los resultados obtenidos mediante este trabajo, surge la necesidad, además de elaborar guías para el uso de WhatsApp en telemedicina⁸, de indagar más en profundidad en algunos de estos aspectos, ya que el análisis realizado deja por resolver muchas cuestiones en las que seguir trabajando con nuevas líneas de investigación, dado que se carece de una explicación fehaciente para las relaciones comprobadas estadísticamente, así como de razones que sustenten la falta de vínculo entre otras conductas consideradas como dependientes por la opinión general.

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

Agradecimientos

Al Dr. Eduardo Nagore-Enguidanos por su colaboración desinteresada.

Bibliografía

- Gimeno Carpio E. ¿Es la Teledermatología una herramienta útil para médicos, pacientes y administración? *Actas Dermosifiliograf.* 2018;109:557–8.
- Diaz CA. Enter.co. Bogota, 2011. Disponible en: <http://www.enter.co/cultura-digital/negocios/casi-el-75-de-la-poblacion-mundial-tiene-un-telefono-movil/> [consultado 4 Mar 2011].
- Rivero F. Amic.media. Espana, 2017. Disponible en: http://www.amic.media/media/files/file_352_1289.pdf
- Valero D. Adslzone.net. España, 2014. Disponible en: <https://www.adslzone.net/2014/08/18/se-cumplen-20-anos-del-lanzamiento-del-primer-telefono-movil-inteligente/> [consultado 18 Ago 2014].
- Anónimo. Whatsapp.com. Irlanda, 2018. Disponible en: <https://www.whatsapp.com/about/>.
- Hagelstrom J. Perfil.com. Buenos Aires, 2017. Disponible en: <http://www.perfil.com/sociedad/el-abuso-de-las-consultas-por-whatsapp-enloquece-a-los-medicos.phtml> [consultado 4 Jun 2017].
- Jamal A, Temsah A, Koppel C, Chiang MF. Mobile Phone Use Among Medical Residents: A Cross-Sectional Multicenter Survey in Saudi Arabia. *JMIR Mhealth Uhealth.* 2016;19:e61, doi 10.2196/mhealth.4904.
- Mars M, Scott RE. WhatsApp in Clinical Practice: A Literature Review. *Stud Health Technol Inform.* 2016;231:82–90.
- Khanna V, Sambandam SN, Gul A, et al. "WhatsApp" ening in orthopedic care: A concise report from a 300-bedded tertiary care teaching center. *Eur J Orthop Surg Traumatol.* 2015;25:821–6.
- Dhuvad JM, Dhuvad MM, Kshirsagar RA. Have Smartphones contributed in the clinical progress of oral and maxillofacial surgery? *J Clin Diagn Res.* 2015;9. ZC22-ZC24.
- Sanchez-Machin I, Guedes PP, Perez RG, Matheu V. Experience in the use of social media (WhatsApp, e-Mail, Facebook, website) by patients. *J Allergy Clin Immunol.* 2015;135:AB135.
- Migliori M. The use of smartphones or tablets in surgery What are the limits? *Ann Ital Chir.* 2015;86:186.
- Suliman MT. Sending photos through WhatsApp: A faster method for teleconsultation. *Journal of Local and Global Health Science.* 2014;2, <http://dx.doi.org/10.5339/jlghs.2014.2>.
- Senera TE, Butticeb S, Sahina B, Netschc C, Dragosd L, Pappalardob R, et al. WhatsApp Use In The Evaluation of Hematuria. *Int J Med Inform.* 2018;111:17–23.
- Corazza M, Toni G, Virgili A, Borghi A. When traditional Chinese medicine runs on WhatsApp®. *G Ital Dermatol Venereol.* 2018;153:123–4.
- Martyn-Hemphill C, Sarkar S, Withington J, Ashoke Roy A, Rosaline Chisholm R, Toby Newton T, et al. WhatsApp doc? Evaluating a novel modality of communication amongst urology team members to promote patient safety. *J Urol.* 2015;193, e169-e-L170.