



Implementación de nuevas tecnologías en la teleconsulta nutricional por Licenciados en Nutrición de Entre Ríos, Argentina

Implementation of new technologies in nutritional teleconsultation by Nutrition Graduates from Entre Ríos, Argentina.

Implementação de novas tecnologias em teleconsulta nutricional por Graduados em Nutrição de Entre Ríos, Argentina



Camila Carolina Ayala¹, María Agustina Borgo^{1,2,3}, Erica Ketterer¹

DATOS DE AUTORES

1. Licenciada en Nutrición. Facultad de Bromatología, Universidad Nacional de Entre Ríos (UNER), Perón 1154, 2820, Gualeguaychú, Entre Ríos, Argentina.
2. Instituto de Ciencia y Tecnología de los Alimentos de Entre Ríos (ICTAER), CONICET-UNER, Perón 1154, 2820, Gualeguaychú, Entre Ríos, Argentina.
3. Mail de contacto: maria.borgo@uner.edu.ar

Recibido: 2023-12-04 **Aceptado:** 2024-04-14

doi DOI: <http://dx.doi.org/10.31053/1853.0605.v81.n3.43429>



<https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>

©Universidad Nacional de Córdoba



Implementación de nuevas tecnologías en la teleconsulta nutricional por Licenciados en Nutrición de Entre Ríos, Argentina

CONCEPTOS CLAVE.

¿Qué se sabe sobre el tema?

En enero de 2020, se identificó el COVID-19 como el agente causal del Síndrome Respiratorio Agudo Severo, y en marzo la OMS declaró una pandemia global debido a su rápida propagación. En respuesta, el Gobierno Nacional argentino implementó el Aislamiento Social, Preventivo y Obligatorio (ASPO) mediante el Decreto 297/2020, con el objetivo de mitigar la propagación del virus y garantizar la continuidad de los tratamientos esenciales. Al inicio del ASPO, las obras sociales y prepagas suspendieron los servicios nutricionales ambulatorios, resultando en una disminución del 73% en los ingresos de los nutricionistas. Posteriormente, la Resolución 282/2020 estableció el uso de la teleconsulta para mantener la continuidad de los tratamientos y evitar el empeoramiento de las condiciones de salud. La teleconsulta mediada por nuevas tecnologías se convirtió en una herramienta alternativa efectiva de comunicación que continuará ocupando un lugar destacado en la práctica profesional.

¿Qué aporta este trabajo?

El presente trabajo aporta información valiosa sobre la implementación de nuevas tecnologías en la teleconsulta por parte de profesionales en Nutrición de Entre Ríos, desde el inicio del ASPO hasta la nueva normalidad. Revela cómo la teleconsulta se consolidó como una herramienta clave para mantener la continuidad de la atención nutricional desde el inicio del ASPO.

Divulgación

Este estudio destaca que la mayoría de los profesionales adoptaron nuevas tecnologías, como WhatsApp, Zoom y Google Meet, desde el inicio del ASPO para continuar con la atención nutricional de manera remota. Además, es relevante que la mayoría de estos profesionales expresaron su firme intención de consolidar esta modalidad de atención incluso en la llamada "nueva normalidad" pospandemia.



Implementación de nuevas tecnologías en la teleconsulta nutricional por Licenciados en Nutrición de Entre Ríos, Argentina

Resumen

Palabras clave:

COVID-19;
nutricionistas;
teleconsulta;
tecnologías

Introducción: La pandemia de COVID-19 en Argentina ha desafiado a los profesionales de la salud a implementar la teleconsulta para mantener la continuidad de la atención. **Objetivos:** Describir la implementación de nuevas tecnologías en la teleconsulta por profesionales en Nutrición de Entre Ríos, desde el inicio del ASPO hasta la nueva normalidad. **Metodología:** Estudio observacional, descriptivo, cuantitativo y transversal, en el que participaron 72 profesionales en Nutrición de Entre Ríos, Argentina a través de un cuestionario en línea autoadministrado. El análisis descriptivo de los datos se realizó en el programa IBM® SPSS Statistics. **Resultados:** El 84,7% de los profesionales comenzó a implementar nuevas tecnologías en la teleconsulta desde el inicio del ASPO. Aunque la mayoría no experimentó cambios significativos en sus ingresos, la relación con los pacientes ni en el tiempo dedicado a la teleconsulta en comparación con la atención presencial, el 78% no recibió capacitación específica para la implementación de estas tecnologías en la atención remota. A pesar de este desafío, el 80% expresó su intención de continuar con esta modalidad de atención en la nueva normalidad, asignando horas de su carga horaria para este propósito. **Conclusiones:** La implementación de nuevas tecnologías en la teleconsulta ha demostrado ser un aliado para mantener la continuidad de la atención nutricional desde el inicio del ASPO. Sin embargo, para brindar un servicio de calidad, es necesario seleccionar las tecnologías más apropiadas y de dedicar suficiente tiempo a la planificación e implementación.



Implementation of new technologies in nutritional teleconsultation by Nutrition Graduates from Entre Ríos, Argentina

Abstract

Keywords:

COVID-19;
nutritionists;
teleconsultation;
technology

Introduction: The COVID-19 pandemic in Argentina has challenged health professionals to implement teleconsultation to maintain continuity of care. **Objectives:** Describe the implementation of new technologies in teleconsultation by Nutrition professionals from Entre Ríos, from the beginning of the ASPO to the new normal. **Methodology:** Observational, descriptive, quantitative, and cross-sectional study, in which 72 Nutrition professionals from Entre Ríos, Argentina participated through a self-administered online questionnaire. The descriptive analysis of the data was carried out in the IBM® SPSS Statistics program. **Results:** 84.7% of professionals began to implement new technologies in teleconsultation since the beginning of the ASPO. Although the majority did not experience significant changes in their income, relationships with patients, or time spent in teleconsultation compared to in-person care, 78% did not receive specific training for the implementation of these technologies in remote care. Despite this challenge, 80% expressed their intention to continue with this type of care in the new normal, allocating hours of their workload for this purpose. **Conclusions:** The implementation of new technologies in teleconsultation has proven to be an ally in maintaining the continuity of nutritional care since the beginning of ASPO. However, to provide a quality service, it is necessary to select the most appropriate technologies and dedicate sufficient time to planning and implementation.



Implementação de novas tecnologias em teleconsulta nutricional por Graduados em Nutrição de Entre Ríos, Argentina

Resumo

Palavras-chave:

COVID-19;
nutricionistas;
teleconsulta;
tecnologia

Introdução: A pandemia de COVID-19 na Argentina desafiou os profissionais de saúde a implementar a teleconsulta para manter a continuidade do cuidado. **Objetivos:** Descrever a implementação de novas tecnologias em teleconsultas por profissionais de Nutrição de Entre Ríos, desde o início da ASPO até o novo normal. **Metodologia:** Estudo observacional, descritivo, quantitativo e transversal, do qual participaram 72 profissionais de Nutrição de Entre Ríos, Argentina, por meio de questionário on-line autoaplicável. A análise descritiva dos dados foi realizada no programa IBM® SPSS Statistics. **Resultados:** 84,7% dos profissionais começaram a implementar novas tecnologias em teleconsultoria desde o início da ASPO. Embora a maioria não tenha experimentado mudanças significativas na renda, no relacionamento com os pacientes ou no tempo gasto em teleconsulta em comparação ao atendimento presencial, 78% não receberam treinamento específico para a implementação dessas tecnologias no atendimento remoto. Apesar deste desafio, 80% manifestaram a intenção de continuar com este tipo de cuidados na nova normalidade, destinando horas da sua carga horária para esse fim. **Conclusões:** A implementação de novas tecnologias em teleconsulta mostrou-se uma aliada para manter a continuidade do cuidado nutricional desde o início da ASPO. Porém, para prestar um serviço de qualidade é necessário selecionar as tecnologias mais adequadas e dedicar tempo suficiente ao planejamento e implementação.



Introducción

En enero de 2020, se identificó un betacoronavirus, denominado COVID-19, como el agente causal del Síndrome Respiratorio Agudo Severo (SARS-CoV-2). Apenas tres meses después, debido a su rápida propagación y la gravedad de la enfermedad, la Organización Mundial de la Salud (OMS) lo declaró una pandemia global^(1,2).

En respuesta a esta emergencia sanitaria, el Gobierno Nacional declaró, mediante el Decreto de Necesidad y Urgencia (DNU) 297/2020, el aislamiento social, preventivo y obligatorio (ASPO) en todo el territorio nacional desde el 20 de marzo hasta el 26 de abril 2020 inclusive. Esta medida, inicialmente de duración determinada, implicó que todas las personas se viesen obligadas a permanecer en sus hogares habituales con el propósito de mitigar la propagación del virus y reducir su impacto en el sistema de salud^(3,4). Desde el 27 de abril en adelante, se implementaron medidas graduadas en 5 fases, las primeras 3 de aislamiento y las últimas 2 de distanciamiento, con la posibilidad de retroceder a una fase anterior en caso de empeoramiento de la situación sanitaria⁽⁵⁾.

A pesar de que, mediante lo establecido en el Decreto 622/2020, los profesionales de la salud quedaron exentos de cumplir con la medida de aislamiento social por formar parte de las profesiones liberales⁽⁶⁾, al comienzo de la vigencia del ASPO, las obras sociales y prepagas suspendieron los servicios nutricionales ambulatorios, sin contemplar la opción de atención remota⁽⁷⁾. Esta situación generó que los Licenciados en Nutrición de todo el país registraran una disminución del 73% en los ingresos habituales⁽⁸⁾.

Finalmente, mediante la Resolución 282/2020⁽⁹⁾, la Superintendencia de Servicio de Salud estableció el uso de la teleconsulta con el propósito de mantener el distanciamiento social y minimizar el riesgo de transmisión del virus, garantizando la continuidad de asistencia a los tratamientos esenciales y evitando interrupciones que resulten en el empeoramiento del cuadro de base. La teleconsulta, consulta remota,

virtual o a distancia, se refiere a la modalidad de comunicación utilizada cuando la distancia física se convierte en un obstáculo entre el profesional de la salud y el paciente. Esta modalidad alternativa de comunicación permite facilitar el intercambio de información válida para el seguimiento, diagnóstico, tratamiento y prevención de enfermedades^(10,11). Para ello, es indispensable que ambos cuenten con acceso a internet y dispositivos electrónicos necesarios para acceder a las nuevas tecnologías^(12,13) utilizadas en la teleconsulta, como Facebook, WhatsApp, Skype, Zoom, Facetime, entre otras⁽¹⁴⁾. Estas tecnologías emergentes son definidas como recursos, herramientas y programas que han emergido del rápido desarrollo tecnológico, que son utilizados para facilitar la comunicación e intercambio de información entre individuos⁽¹⁵⁾.

Por último, la fase 5, conocida como nueva normalidad, fue la etapa final del aislamiento y se caracterizó por ser la más flexible en cuanto a las restricciones, buscando reactivar al máximo las actividades económicas y sociales. Sin duda, esta crisis sanitaria marcó un punto de inflexión en la atención sanitaria⁽¹⁶⁾, desafiando a transformar las nuevas tecnologías en herramientas⁽¹³⁾. Durante este período, la teleconsulta se presentó como una nueva modalidad de atención que creció masivamente y que incluso reemplazó el 100% de las consultas presenciales durante el periodo de ASPO⁽⁵⁾. La consulta a distancia demostró ser una forma efectiva de prestación de servicios sanitarios, bien aceptada por los pacientes y que no mostró una diferencia sustancial en la progresión de enfermedades crónicas en comparación con la consulta convencional^(17,18). No obstante, es crucial considerar que, en ciertas ocasiones, los profesionales sanitarios pueden enfrentar dificultades en el manejo de la tecnología debido a la falta de familiaridad con la misma. Por lo tanto, invertir en formación para garantizar el éxito de la atención remota resulta fundamental⁽¹⁸⁾.

En este contexto, el presente estudio tuvo como objetivo describir la implementación de nuevas tecnologías en la teleconsulta por parte de los



Licenciados en Nutrición de Entre Ríos, desde el inicio del ASPO hasta la nueva normalidad. Para ello, se plantearon los siguientes objetivos específicos: i) Identificar las tecnologías empleadas en la atención nutricional durante este período de restricción, así como los dispositivos electrónicos incorporados para su implementación; ii) Analizar

los factores que intervinieron en la adopción de estas herramientas tecnológicas en la atención remota; iii) Indagar acerca de las modificaciones realizadas para implementar nuevas tecnologías en la teleconsulta nutricional, e iv) Indagar sobre la intención de continuar con esta modalidad de atención una vez normalizada la situación de pandemia.

Métodos

Diseño del estudio y población

Se realizó un estudio descriptivo con enfoque cuantitativo, de diseño transversal y no experimental. La población de estudio estuvo conformada por 72 Licenciados en Nutrición matriculados en el Colegio de Nutricionistas de Entre Ríos (CONUER), residentes en la provincia de Entre Ríos, que brindaban atención remota de manera ambulatoria en el sector público y privado. La selección de los profesionales se llevó a cabo mediante un muestreo no probabilístico por conveniencia durante los meses de abril y mayo de 2022.

Instrumento de recolección de datos

Se diseñó un cuestionario semiestructurado y autoadministrado en línea a través de Google Forms®. Este incluía preguntas sociodemográficas (edad, género y departamento de residencia) y sobre el uso de nuevas tecnologías en la teleconsulta nutricional desde el inicio del ASPO en Argentina.

Antes de implementar el cuestionario, se realizó una prueba piloto con 10 de profesionales que tenían características similares a la población objetivo, con el propósito de verificar la comprensión de las preguntas y detectar posibles errores de redacción. Esta prueba permitió realizar ajustes y elaborar la versión final del cuestionario, el cual fue enviado por correo electrónico al CONUER para su difusión entre los colegiados.

Aspectos éticos

El estudio se llevó a cabo de acuerdo con las directrices de la Declaración de Helsinki. Los

participantes fueron informados por escrito sobre el objetivo del estudio y proporcionaron su consentimiento informado electrónico para participar de manera voluntaria y anónima.

Análisis estadístico

El análisis estadístico se realizó con el programa IBM® SPSS Statistics, versión 28 (IBM Corp., Armonk, Nueva York, USA). Se llevó a cabo un análisis descriptivo de los datos, utilizando medidas como la media aritmética, la desviación estándar y/o porcentajes.

Resultados

La Tabla 1 resume las características sociodemográficas de los Licenciados en Nutrición que participaron en el estudio. La mayoría de los encuestados se identificaron con el género femenino (97,2%) y pertenecían a la generación millennials

(63,8%). La edad media de los profesionales fue de $36 \pm 7,6$ años. Además, el 73,7% residía en los departamentos que rodean la costa entrerriana del Río Uruguay, principalmente en Uruguay.



Tabla 1: Características sociodemográficas de la población estudiada	
Características	%
Género	
Femenino	97,2
Masculino	2,8
Grupo etario según generación	
Millennials (25-36 años)	63,8
Gen X (37-51 años)	36,2
Baby Boomers (≥ 52 años)	4,3
Departamento de residencia	
Costa del Río Uruguay	
Uruguay	25,0
Gualeguaychú	16,7
Concordia	11,1
Federación	8,3
Colón	5,6
Tala	4,2
Villaguay	2,8
Costa del Río Paraná	
Paraná	22,2
Diamante	2,8
Gualeguay	1,4

En cuanto a la implementación de nuevas tecnologías en la teleconsulta nutricional, el 84,7% de los participantes señaló que comenzó a utilizarlas desde el comienzo del ASPO, mientras que el resto mencionó que ya las empleaba antes de la pandemia.

La Tabla 2 detalla las tecnologías utilizadas por los Licenciados en Nutrición en la teleconsulta. Entre las más mencionadas, se destaca la aplicación de mensajería instantánea WhatsApp (33,3%), así como las plataformas de videoconferencias como Zoom (29,6%) y Google Meet (25,9%).



Tabla 2: Utilización de nuevas tecnologías en la teleconsulta

Aplicaciones	%
WhatsApp	33,3
Zoom	29,6
Google meet	25,9
Gmail	4,5
Skype	3,0
Calendly	2,2
Otros	1,5

En cuanto a los dispositivos electrónicos utilizados para acceder a estas tecnologías, los participantes mencionaron principalmente teléfonos celulares (47,7%) y computadoras (45,5%).

Por otro lado, Figura 1 resume información sobre determinados factores que intervinieron en la

adopción de estas herramientas tecnológicas desde el inicio del ASPO, como el ingreso salarial, la relación profesional-paciente y el tiempo dedicado a la teleconsulta.

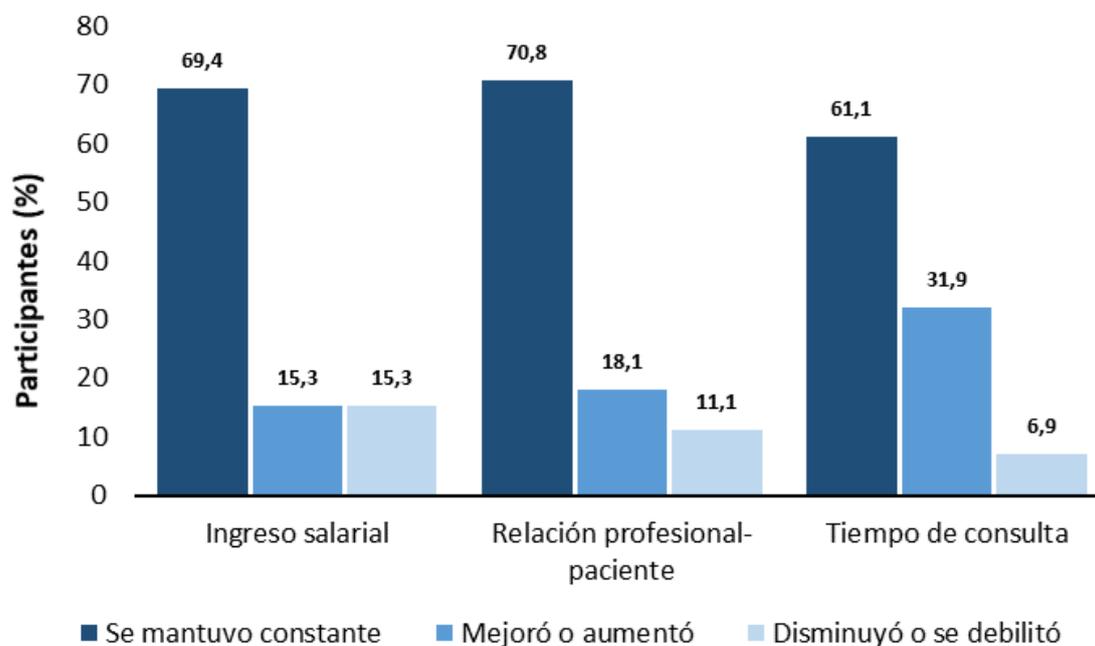


Figura 1. Factores intervinientes la implementación de nuevas tecnologías en la teleconsulta nutricional.



En relación con los ingresos, la mayoría de los participantes (69,4%) indicó que, con la implementación de las nuevas tecnologías en la teleconsulta, estos se mantuvieron constantes en relación con los obtenidos en las consultas nutricionales realizadas antes de la vigencia del ASPO. Sin embargo, otro 15,3% de los profesionales señalaron que sus ingresos mejoraron con la implementación de la atención remota.

En cuanto a la relación profesional-paciente, el 70,8% no percibió cambios en comparación con la atención presencial. Sin embargo, otro 18,1% de los profesionales señaló que la relación con sus pacientes mejoró porque les permitió establecer una comunicación más eficiente con el paciente, creó un ambiente de mayor comodidad y aumentó la conciencia por parte de los pacientes con respecto al tratamiento nutricional prescrito.

En lo que respecta al tiempo dedicado a la atención nutricional remota, el 61,1% de los profesionales indicó que se mantuvo constante en comparación con el tiempo destinado a la consulta convencional. No obstante, otro 31,9% de los participantes señalaron que necesitaron destinar más tiempo, principalmente para elaborar el material de consulta, para responder a una mayor demanda por parte de los pacientes y para el propio manejo de la tecnología.

Discusión

Los resultados de este estudio resaltan la rápida adopción de nuevas tecnologías en la teleconsulta por parte de los Licenciados en Nutrición de Entre Ríos desde el inicio del ASPO. Este hallazgo está en línea con la investigación de Folgueras et al.⁽¹⁹⁾ que reveló una tendencia similar entre los profesionales del ámbito de la nutrición clínica de centros hospitalarios españoles. Asimismo, el CONUER⁽²⁰⁾, en consonancia con las directrices del Ministerio de Salud de la provincia, sugería emplear esta modalidad de atención alternativa para minimizar el

Por otro lado, el 78,1% de los participantes indicó que no necesitó recibir capacitación adicional para implementar las nuevas tecnologías en la teleconsulta. Dentro del grupo restante, el 64,7% mencionó haberse capacitado de manera formal a través de cursos en línea, talleres, actualizaciones y webinars centrados en el manejo de las nuevas tecnologías y herramientas digitales, así como en habilidades de comunicación y oratoria; mientras que el resto optó por capacitarse de manera más informal, buscando ayuda entre colegas, familiares y amigos con experiencia en el manejo de la tecnología.

Además, el 60% de los participantes mencionó haber invertido en infraestructura para implementar las nuevas tecnologías en la teleconsulta nutricional. Los profesionales destinaron sus inversiones principalmente para adaptar un espacio de su hogar (45,1%), pero también para mejorar el acceso a internet (29,5%) y adquirir dispositivos electrónicos (25,5%).

Por último, el 80,8% de los profesionales expresaron su intención de continuar con la atención remota una vez normalizada la situación de la pandemia. Dentro de este grupo, el 93,2% mencionó que asignaría algunas horas de su carga horaria para mantener esta modalidad, mientras que el resto indicó que emplearía la totalidad de su carga laboral.

contacto directo profesional-paciente durante la vigencia de esta medida sanitaria. Esto subraya que, aunque el trabajo remoto se ha ido incorporando progresivamente en los sistemas de salud en los últimos años⁽¹⁸⁾, la pandemia marcó un punto de inflexión en la prestación de servicios asistenciales, impulsando la rápida adopción de esta modalidad de atención⁽¹⁶⁾, que evita desplazamientos innecesarios y mejora el acceso de los pacientes al servicio de atención sanitaria⁽¹⁸⁾, reduciendo así el riesgo de contagio y la propagación del virus⁽¹⁷⁾.



El uso generalizado de WhatsApp, Zoom y Google Meet por parte de los participantes como herramientas tecnológicas para la atención remota coincide con las recomendaciones del CONUER⁽²⁰⁾, que respaldaban su empleo para agendar turnos y llevar a cabo la atención nutricional durante la pandemia. Este hallazgo también concuerda con el estudio de Krynski y Goldfarb⁽²¹⁾, que revela que las aplicaciones de mensajería instantánea, especialmente WhatsApp, son las preferidas de los pediatras argentinos para comunicarse con sus pacientes. A su vez, la preferencia predominante de los nutricionistas por WhatsApp podría atribuirse al hecho de que esta aplicación, ampliamente utilizada por todos los grupos etarios, permite la comunicación en tiempo real con los pacientes, así como el intercambio de mensajes de texto y de voz, imágenes, videos y archivos de cualquier tamaño⁽²¹⁾. En general, los hallazgos sugieren que la adopción de estas herramientas tecnológicas no fue una respuesta directa a la emergencia sanitaria provocada por la pandemia, sino que ya estaba arraigada en la práctica cotidiana de los profesionales de la salud.

No obstante, la implementación de nuevas tecnologías en la teleconsulta requiere que tanto el profesional como el paciente cuenten con dispositivos electrónicos con acceso a internet^(2,13). En este contexto, el hecho de que la mayor parte de los participantes hayan optado por usar el teléfono celular y la computadora para llevar adelante la atención remota, destaca la importancia de la accesibilidad y la familiaridad con este tipo de dispositivos.

La amplia disponibilidad de smartphones en la población argentina⁽²²⁾ posiblemente ha facilitado el acceso a aplicaciones de mensajería instantánea que desde hace tiempo vienen desplazando a los medios convencionales de comunicación⁽²¹⁾.

Por otro lado, la adopción de la atención remota en la práctica clínica habitual puede verse influenciada por diversos factores, siendo el aspecto económico el más relevante para la sostenibilidad de esta

modalidad de atención⁽²³⁾. Sin embargo, los resultados mostraron que cerca del 70% de los participantes indicaron que sus ingresos se mantuvieron estables con la implementación de nuevas tecnologías en la atención nutricional remota en comparación con las consultas realizadas presencialmente previo al inicio del ASPO. Mientras que algunos (16%) reportaron un incremento en su salario a partir de su adopción. En contraste, la encuesta realizada por la Confederación General de Profesionales de la República Argentina⁽⁸⁾ mostró que más del 70% de los Licenciados en Nutrición percibieron un ingreso mensual inferior al habitual durante el ASPO y expresaron que la implementación de herramientas informáticas podría haber mejorado su situación económica. Estos hallazgos sugieren que, aunque las nuevas tecnologías facilitan la comunicación a distancia y tienen la capacidad de mejorar la productividad económica y permitir que los nutricionistas puedan desarrollarse en un mundo laboral más competitivo⁽²⁴⁾, pueden impactar de manera diferencial en los profesionales del sector.

Asimismo, el uso de nuevas tecnologías durante la pandemia, principalmente aquellas de uso masivo y bajo costo, ha transformado muchos paradigmas respecto de la relación profesional-paciente, mostrando el potencial de la teleconsulta. Sin embargo, la posible ruptura de la relación profesional-paciente también puede presentarse como una barrera para la adopción de esta modalidad de atención⁽²⁵⁾. En este contexto, los resultados revelaron que 7 de cada 10 nutricionistas no percibieron cambios en su relación con los pacientes tras la implementación de la teleconsulta en comparación con la atención presencial que brindaban previo a la vigencia de la medida sanitaria. Posiblemente esto se debió a que los profesionales adoptaron las herramientas electrónicas que les resultaron más beneficiosas para su práctica y para el vínculo con sus pacientes⁽²¹⁾. No obstante, algunos (18%) señalaron que su relación con los pacientes mejoró porque les permitió establecer una comunicación más efectiva, crear un clima de mayor



comodidad y aumentar la conciencia del paciente hacia el tratamiento nutricional. Este hallazgo demuestra que, cuando se utiliza la tecnología de manera adecuada, la teleconsulta tiene el potencial de mejorar esta relación porque permite mantener una comunicación más fluida⁽²¹⁾.

El tiempo dedicado por el profesional a la atención nutricional remota también puede obstaculizar la implementación sostenida de la teleconsulta. En este sentido, cerca del 60% de los profesionales no percibieron cambios en el tiempo dedicado a la atención remota en comparación con la consulta nutricional presencial. Este hallazgo sugiere que las aplicaciones de mensajería instantánea, al facilitar la comunicación en tiempo real entre dos o más personas a través de llamada o videollamada, pueden contribuir a mantener niveles similares de tiempo de consulta en ambas modalidades de atención⁽²¹⁾. Sin embargo, otro 32% de los participantes señalaron que necesitaron destinar más tiempo para llevar adelante la consulta a distancia. Tal como sostienen Ganiele et al.⁽⁵⁾, la consulta virtual generó un aumento en la demanda de tiempo de trabajo de los profesionales de salud del Hospital Italiano de Buenos Aires durante la pandemia, incrementando su carga laboral. Esto resalta la importancia de una reestructuración de la consulta para optimizar el tiempo dedicado a la misma, ya sea para la organización previa y/o para comunicarse con cada paciente.

Asimismo, la inversión en infraestructura y la capacitación del recurso humano representan uno de los principales desafíos de la teleconsulta⁽²⁶⁾. Aunque la mayoría de los participantes indicó no necesitar formación previa para utilizar las nuevas tecnologías en la teleconsulta, esta falta de preparación podría convertirse en una barrera para su normalización exitosa⁽²⁴⁾. Fernández et al.⁽¹⁸⁾ han demostrado que la mayoría de los profesionales sanitarios presentan dificultades en el manejo de las nuevas tecnologías debido a la escasa familiarización con las mismas. Mientras que el hecho de que el 60% de los profesionales invirtió

dinero y/o esfuerzo para implementar la teleconsulta, adaptando un espacio en el hogar o mejorando el acceso a internet, subraya la importancia de superar las barreras de infraestructura para incorporar la teleconsulta en su práctica habitual, garantizando la calidad y continuidad de la atención.

Por último, 8 de cada 10 profesionales señalaron su intención de mantener la atención nutricional remota una vez normalizada la situación de pandemia. La mayoría de estos participantes expresó su disposición a dedicar algunas horas de su carga horaria para realizar teleconsulta. De acuerdo con Morcillo Serra y Aroca Tanarro⁽²⁷⁾, la mayoría de los profesionales que implementaron esta modalidad pretenden continuar con esta forma de atención una vez superada la pandemia. Estos hallazgos señalan claramente que esta modalidad de atención continuará ocupando un lugar destacado en la práctica profesional⁽²⁸⁾.

En conclusión, este estudio aporta información valiosa sobre la implementación de nuevas tecnologías en la teleconsulta nutricional por parte de los Licenciados en Nutrición de Entre Ríos, desde el inicio del ASPO hasta la instauración de la nueva normalidad, lo que indudablemente permitió dar continuidad a la atención nutricional. Sin embargo, es indispensable que nuestro país continúe avanzando en normativas y regulaciones que garanticen la confidencialidad y seguridad de la información con el propósito de que el interés por las nuevas tecnologías no se desvanezca con el retorno a la rutina postpandemia.

Por otro lado, aunque muchos profesionales no han requerido formación adicional para adoptar las nuevas tecnologías en la teleconsulta, posiblemente debido a que las nuevas generaciones son nativas digitales, es esencial invertir en formación sobre el manejo de estas tecnologías y herramientas digitales, así como en habilidades de comunicación y oratoria. Esto les permitirá brindar un servicio de calidad, aumentar el reconocimiento y la competitividad



profesional, y adaptarse a un entorno laboral cada vez más competitivo.

No obstante, a pesar de la intención mayoritaria de los participantes de continuar con esta modalidad de atención incluso después de que la situación de pandemia se normalice, es esencial reconocer las limitaciones de la teleconsulta y la importancia del contacto presencial cuando sea necesario. Además, es necesario que el profesional establezca criterios de selección para los pacientes que puedan beneficiarse con esta modalidad de atención, teniendo en cuenta que su implementación también requiere que los pacientes desarrollen habilidades y destrezas en el uso de las nuevas tecnologías.

Debilidades y fortalezas del estudio

Los resultados deben interpretarse a la luz de sus limitaciones. En primer lugar, la muestra no fue representativa de los Licenciados en Nutrición de la provincia de Entre Ríos, ya que los sujetos fueron seleccionados por conveniencia en función de la facilidad de reclutamiento y su interés en participar. Por otro lado, se indagó sobre cambios específicamente en el ingreso salarial, la relación profesional-paciente y el tiempo de la consulta con la implementación de herramientas tecnológicas, lo cual puede limitar la comprensión completa de las barreras y facilitadores de esta modalidad de atención. Además, las respuestas de los participantes

podrían estar sujetas a sesgos de recuerdo e influenciadas por el momento del estudio.

A pesar de estas limitaciones, el presente estudio representa un avance en el campo del conocimiento, al ser el primero, hasta la fecha, en investigar exclusivamente la implementación de nuevas tecnologías en la teleconsulta por parte de Licenciados en Nutrición de la provincia de Entre Ríos. Este enfoque pionero destaca la relevancia y originalidad de la investigación, especialmente en el contexto de la medida sanitaria adoptada por el Gobierno Nacional para hacer frente a la pandemia de COVID-19, la cual ha llevado a la adopción acelerada de soluciones digitales para continuar con la atención nutricional.

En futuras investigaciones, se podría evaluar la implementación de nuevas tecnologías en la atención remota, tanto sincrónica como asincrónica, ampliando la identificación de factores que intervienen en su adopción. También

sería valioso considerar la percepción de los pacientes sobre el uso de la teleconsulta nutricional para ampliar la visión sobre la efectividad y aceptación de esta modalidad de atención. Asimismo, resultaría interesante analizar la viabilidad de la teleconsulta en diversas etapas del proceso de atención nutricional, desde el diagnóstico, la prescripción del tratamiento hasta el seguimiento de pacientes.

Bibliografía

1. Molina Pimienta L, Salgado Sánchez JC. Tiroides y coronavirus, ¿qué sabemos hasta ahora? Rev Cubana Endocrinol. 2020;31(1):e214. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcube/nd/rce-2020/rce201k.pdf>.
2. Organización Panamericana de la Salud (OPS). Teleconsulta durante una pandemia. 2020. Disponible en: <https://www3.paho.org/ish/images/docs/covid-19-teleconsultas-es.pdf>.
3. Presidencia de la Nación Argentina. Decreto 297/2020. Aislamiento social preventivo y obligatorio. Boletín Oficial de la República Argentina. 20 de marzo de 2020. Disponible en:



- <https://www.boletinoficial.gob.ar/detalleAviso/primera/227042/20200320>.
- Ministerio de Justicia y Derechos Humanos. Argentina. Medidas del Estado argentino para la protección de los Derechos Humanos durante la pandemia del Covid-19. 2020. Disponible en: <https://www.ohchr.org/Documents/HRBodies/SP/COVID/States/Argentina1.pdf>.
 - Ganiele MLN, Weisbrot MA, Sian AM, Carosella Reboredo JM, Weisbrot MV, Grande Ratti MF. Alcances y limitaciones de la teleconsulta en pandemia de covid-19: relatos de profesionales de la salud del primer nivel de atención de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires [Scope and limitations of teleconsultation during the covid-19 pandemic: accounts from primary healthcare professionals in the Autonomous City of Buenos Aires]. *Salud Colect.* 2024 Feb 16;20:e4579. Spanish. doi: 10.18294/sc.2024.4579.
 - Presidencia de la Nación Argentina. Decreto 622/2020. Aislamiento social, preventivo y obligatorio. DECAD-2020-622-APN-JGM - Ejercicio de profesiones liberales exceptuadas en las Provincias de Entre Ríos, Misiones, Salta, San Juan, Neuquén y Jujuy. Boletín Oficial de la República Argentina. 24 de abril de 2020. Disponible en: <https://www.boletinoficial.gob.ar/detalleAviso/primera/228215/20200424>.
 - Federación Argentina de Graduados en Nutrición [FAGRAN]. 1 de abril de 2020. Nota dirigida a la Superintendencia de Servicios de Salud. Disponible en: <https://fagran.org.ar/wp-content/uploads/2020/04/FAGRAN-a-SSS-solicitud-consultas-a-distancia.pdf>.
 - Confederación General de Profesionales de la República Argentina. Profesionales en nutrición en el marco del ASPO. 2020. Disponible en: <https://fagran.org.ar/wpcontent/uploads/2020/07/Informe FAGRAN CGP VF 3.pdf>. Superintendencia de Servicios de Salud. Argentina. Resolución 282/2020. Boletín Oficial de la República Argentina. 2 de abril de 2020. Disponible en: <https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/resoluci%C3%B3n-282-2020-336020/texto>
 - Ministerio de Salud y Desarrollo Social de la Nación. Argentina. 1° Recomendación para el uso de la telemedicina: Encuentro entre el profesional de la salud y el paciente utilizando las tecnologías de la información y comunicación en tiempo real. 2019. Disponible en: https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/anexo_1_recomendacion_uso_de_telemedicina_-_grupo_asesor_1.pdf.
 - Argentina. Ley 10273. Implementación y desarrollo de la telesalud. 2020. Disponible en: <https://www.argentina.gob.ar/normativa/provincial/ley-10273-123456789-0abc-defg-372-0100fvorpyel/actualizacion>
 - Organización Panamericana de la Salud (OPS). La OMS caracteriza a COVID-19 como una pandemia. 11 de marzo de 2020. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/11-3-2020-oms-caracteriza-covid-19-como-pandemia>.
 - Tapia-Repetto, G., Gutiérrez, C. y Tremillo-Maldonado, O. Nuevas tecnologías en educación superior. Estudio de percepción



- en estudiantes acerca del uso de WhatsApp y Entornos Virtuales de Aprendizaje (Plataforma Moodle). *Odontoestomatol.* 2018; 33(21):37-43. doi: 10.22592/ode2019n33a5.
13. Ena J. Telemedicine for COVID-19. *Rev Clin Esp (Barc).* 2020 Nov;220(8):501-502. doi: 10.1016/j.rce.2020.06.002.
 14. Anchundia Delgado F., Moya Martínez M. Las Tecnologías de Información y Comunicación y su aplicabilidad en el proceso de enseñanza aprendizaje. *Rev ATLANTE.* 2019(Ago). Disponible en: <https://www.eumed.net/rev/atlante/2019/08/tecnologias-ensenanza-aprendizaje.html>.
 15. Gorgojo Martínez J, Zugasti Murillo A, Rubio Herrera M, Bretón Lesmes I. Teleconsulta en Endocrinología y Nutrición en tiempos de la pandemia COVID-19 y más allá. *Sociedad Española de Endocrinología y Nutrición.* 2020. Disponible en: https://www.seen.es/ModulGEX/workspace/publico/modulos/web/docs/apartados/1433/160620_105727_7128864936.pdf
 16. Quispe-Juli C, Vela-Anton P, Meza-Rodriguez M, Moquillaza-Alcántara V. COVID-19: Una pandemia en la era de la salud digital. *SciELO Preprints.* 24 de abril de 2020. doi: <https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.164>
 17. Fernández Díaz D, Diez Esteban M, Nevado Sánchez E, Fernández Martínez M. Teleconsulta como sistema de información en el cuidado de pacientes con deterioro de la integridad cutánea. *Gerokomos.* 2020;31(4):256-260. doi: <https://dx.doi.org/s1134928x2020000500011>.
 18. Martín Folgueras T, Benítez Brito N, Vidal Casariego A, Luengo Pérez LM, Irlés Rocamora JA. Pandemia de COVID y respuesta de la nutrición clínica en España: resultados de una encuesta nacional [COVID pandemic and clinical nutrition response in Spain: results of a national survey]. *Nutr Hosp.* 2021 Feb 23;38(1):207-212. Spanish. doi: 10.20960/nh.03370.
 19. Colegio de Nutricionistas de Entre Ríos [CONUER]. Protocolo de atención remota. 2 de mayo de 2020. Disponible en: <https://conuer.com.ar/wp-content/uploads/2020/05/PROTOCOLO-ATENCI%C3%93N-REMOTA.pdf>.
 20. Krynski L, Goldfarb G, Maglio I. Technology-mediated communication with patients: WhatsApp Messenger, e-mail, patient portals. A challenge for pediatricians in the digital era. *Arch Argent Pediatr.* 2018 Aug 1;116(4):e554-e559. English, Spanish. doi: 10.5546/aap.2018.eng.e554.
 21. Instituto Nacional de Estadística y Censos [INDEC]. Argentina. Encuesta Nacional sobre Acceso y Uso de Tecnologías de la Información y la Comunicación. Ministerio de Economía y Finanzas Públicas de la Nación. 2015. Disponible en: https://www.indec.gob.ar/uploads/informes-deprensa/entic_10_15.pdf
 22. Organización Panamericana de la Salud [OPS]. Marco de Implementación de un Servicio de Telemedicina. 2016. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/28413>.
 23. Mena Núñez G, Mendoza Méndez R. Ventajas del uso de la tecnología como una herramienta para la educación profesional y vida laboral de los nutriólogos. *Revista ATLANTE.* 2020. Disponible en:



<https://www.eumed.net/rev/atlante/2020/02/ven-tajas-uso-tecnologia.pdf>.

24. García Saiso S, Martí MC, Malek Pascha V, Pacheco A, Luna D, Plazzotta F, Nelson J, Tejerina L, Bagolle A, Savignano MC, Baum A, Orefice PJ, Haddad AE, Messina LA, Lopes P, Rubió FS, Otzoy D, Curioso WH, Luna A, Medina FM, Sommer J, Otero P, De Quiros FGB, D'Agostino M. Barreras y facilitadores a la implementación de la telemedicina en las Américas [Implementation of telemedicine in the Americas: Barriers and facilitators Barreiras e facilitadores para a implementação da telemedicina nas Américas]. *Rev Panam Salud Publica*. 2021 Oct 18;45:e131. Spanish. doi: 10.26633/RPSP.2021.131.
25. Velázquez M, Pacheco A, Silva M, Sosa D. Evaluación del proceso de teleconsulta desde la perspectiva del proveedor, Programa de Telesalud de Oaxaca, México [Evaluation of the teleconsultation process from the perspective of the provider (Oaxaca Telehealth Program, Mexico)]. *Rev Panam Salud Publica*. 2017 May 25;41:e22. doi: 10.26633/RPSP.2017.22.
26. Morcillo Serra C, Aroca Tanarro A. Teleconsultation and videoconsultation forever? *Med Clin (Barc)*. 2022 Feb 11;158(3):122-124. English, Spanish. doi: 10.1016/j.medcli.2021.09.008.
27. Márquez J. Teleconsulta en la pandemia por coronavirus: desafíos para la telemedicina pos-COVID-19. *Rev Colomb Gastroenterol*. 2020;35(1):5-16. doi: 10.22516/25007440.543.

**Conflicto de interés:**

Ninguno.

Limitaciones de responsabilidad

La responsabilidad de esta publicación es de los autores.

Fuentes de apoyo

No posee.

Originalidad

Este artículo es original y no ha sido enviado para su publicación a otro medio de difusión científica en forma completa ni parcialmente.

Cesión de derechos

Quienes participaron en la elaboración de este artículo, ceden los derechos de autor a la Universidad Nacional de Córdoba para publicar en la Revista de la Facultad de Ciencias Médicas de Córdoba y realizar las traducciones necesarias al idioma inglés.

Contribución de los autores

Quienes participaron en la elaboración de este artículo, han trabajado en la concepción del diseño, recolección de la información y elaboración del manuscrito, haciéndose públicamente responsables de su contenido y aprobando su versión final.