

Medicina familiar y su rol en la pandemia COVID-19

Family medicine and its role in the COVID-19 pandemic

Gloria Alexandra Llerena Morales^a  Luis Ernesto Reyes Velasteguí^b  *

a. Médico General Integral a; mga.vilanes@pucesa.edu.ec.

b. Magíster en Gerencia en Salud b; atarirey2@hotmail.com.

* Correspondencia: Luis Reyes Velasteguí; Email: atarirey2@hotmail.com

Citation: Llerena Morales, G.; Reyes Velasteguí, L. Medicina familiar y su rol en la pandemia COVID-19. *Revista Ciencia Ecuador* 2023, 5, 23. URL: <https://cienciaecuador.com.ec/index.php/ojs/article/view/192>.

Received: 12/8/2023

Accepted: 19/8/2023

Published: 19/9/2023

Publisher's Note: Ciencia Ecuador stays neutral with regard to jurisdictional claims in published maps and institutional affiliations.



Copyright: © 2023 by the authors. Submitted for possible open access publication under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY) license (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>).

Introducción: La pandemia del COVID-19 ha generado a nivel una crisis sanitaria, económica y social. La medicina familiar en el contexto de la pandemia COVID-19 se ha considerado como una herramienta importante en el diagnóstico y terapéutica de enfermedades agudas y crónicas. **Materiales y Métodos:** En esta revisión, se analizaron estudios publicados en revistas médicas y referencias científicas de los últimos cinco años. La búsqueda se llevó a cabo en plataformas digitales reconocidas, como Pubmed, Springer, Nature, Read by Qx Med, British Medical Journal of Medicine, Jama, New England Journal of Medicine y Scielo. Se excluyeron revisiones sistemáticas, metanálisis y publicaciones anteriores a 2017. **Resultados:** Se incluyeron un total de 11 estudios relevantes en nuestro análisis. La medicina familiar ha demostrado una contribución destacada en cada una de las tres fases de la pandemia. La Organización Mundial de la Salud ha subrayado la necesidad de fortalecer las estrategias de prevención y vigilancia lideradas por médicos de atención primaria. La competencia y fiabilidad del médico de familia radica en la atención primaria y en su capacidad para colaborar efectivamente con otros especialistas e instituciones, garantizando así la implementación de medidas oportunas y adecuadas para reducir los riesgos y desafíos asociados con la derivación adecuada, el triaje y el mantenimiento efectivo del sistema de salud. **Conclusión:** El brote de coronavirus ha evidenciado la crítica importancia de la medicina

familiar y ha resaltado las deficiencias en el sistema de salud y en los trabajadores de la salud, quienes son considerados la primera línea de defensa. El desafío para los médicos de cabecera y el sistema de salud en su conjunto radica en promover una atención integrada y centrada en la persona.

Palabras clave: Medicina familiar y comunitaria, Medicina de familia, Atención primaria, Pandemia COVID-19, Gestión de epidemias, Colaboración interprofesional.

Abstract: Introduction: The COVID-19 pandemic has generated a health, economic and social crisis at the level. Family medicine in the context of the COVID-19 pandemic has been considered an important tool in the diagnosis and therapy of acute and chronic diseases. **Materials and Methods:** In this review, studies published in medical journals and scientific references from the last five years were analyzed. The search was carried out on recognized digital platforms, such as Pubmed, Springer, Nature, Read by Qx Med, British Medical Journal of Medicine, Jama, New England Journal of Medicine and Scielo. Systematic reviews, meta-analyses and publications before 2017 were excluded. **Results:** A total of 11 relevant studies were included in our analysis. Family medicine has demonstrated an outstanding contribution in each of the three phases of the pandemic. The World Health Organization has highlighted the need to strengthen prevention and surveillance strategies led by primary care physicians. The competence and reliability of the family doctor lies in primary care and in his or her ability to collaborate effectively with other specialists and institutions, thus ensuring the implementation of timely and appropriate measures to reduce the risks and challenges associated with appropriate referral, triage and effective maintenance of the health system. **Conclusion:** The coronavirus outbreak has highlighted the critical importance of family medicine and has highlighted deficiencies in the

health system and health workers, who are considered the first line of defense. The challenge for GPs and the healthcare system as a whole lies in promoting integrated, person-centred care.

Keywords: *Family and community medicine, Family medicine, Primary care, COVID-19 pandemic, Epidemic management, Interprofessional collaboration.*

1. Introducción

La pandemia por coronavirus (COVID-19) ha impulsado que la OMS declare la emergencia de salud pública de interés internacional el 30 de enero del 2020 (1). Desde el inicio de la pandemia en diciembre de 2019 hasta el 4 de junio de 2020, se han reportado más de 6,4 millones de casos y 382,867 muertes por COVID-19 a nivel mundial. En efecto, las autoridades de varios países del mundo han promovido decisiones enérgicas con la finalidad de evitar la propagación del virus. Cabe destacar, la rápida acción y esfuerzos para determinar las medidas preventivas, diagnóstico oportuno y puntual contra COVID-19 con la intención de proporcionar la terapia adecuada y delimitar la expansión viral (2,3,4).

Los principales desafíos para todos los proveedores de atención médica durante el inicio de la pandemia, y especialmente para los médicos, radican en el elevado número de pacientes, las condiciones laborales precarias, la falta de conocimiento de la enfermedad, la sobreexposición, la incertidumbre y la insuficiente información.

A este desgastador trabajo se suma la gestión, el control del miedo y el pánico de la población y profesionales sanitarios. En específico, para los médicos durante la pandemia, los retos no terminaron ahí, pues, la necesidad de continuidad de la atención y recuperación de los pacientes en su totalidad en el lugar de residencia es importante la intervención de los profesionales sanitarios de Medicina Familiar y comunitaria (5).

Generalmente, médicos de familia trabajan en el primer nivel de atención, promoviendo y efectuando la Atención Primaria de Salud (APS). Su accionar sustenta con énfasis la prestación de servicios, prevención de enfermedades, promoción de la salud, tratamiento de problemas agudos, crónicos y psicosociales en todos los ciclos de vida. Asimismo, se encargan de custodiar la salud familiar y comunitaria con articulación y trabajo interdisciplinario, fomentando este último fuera y dentro de las instituciones de salud (4).

La participación de la comunidad es la primera línea de defensa en la lucha contra todas las enfermedades infecciosas sobre todo en la pandemia por COVID-19. En efecto, los médicos de familia destacan entre los promotores de la salud al educar a la comunidad con respecto a la prevención y manejo de este virus potencialmente mortal. En particular, estos profesionales se encuentran involucrados en cada una de las tres etapas de la respuesta a la enfermedad. De hecho, colaboran a prevenir la propagación del virus en la fase 1 al monitorear a las personas en los puntos de control designados, y ralentizan el crecimiento de los casos al tratar a los pacientes y brindar vigilancia médica comunitaria en la fase 2. Mientras que en la fase 3, brindan atención clínica y psicológica enfocada en el bienestar a las familias afectadas y a la comunidad (6).

2. Materiales y Métodos

Se efectuó la búsqueda de información a través de plataformas digitales como: Pubmed, Springer, Nature, Read by Qx Med, British Medical Journal of Medicine, Jama, New England Journal of medicine y Scielo. Se encontró un total de 16.600 publicaciones con el uso de las palabras rol de la Medicina Familiar en la pandemia COVID-19 de los que se han extraído 11 artículos de relevancia científica que fueron analizados previamente. La información se obtuvo de libros, revisiones, documentos, ensayos clínicos, ensayos controlados aleatorizados, entre otros. Es necesario destacar que se han excluido revisiones sistemáticas, metanálisis, publicaciones incompletas o enunciados con significancia discordante.

3. Resultados

Tabla 2. Características de los estudios incluidos

Primer autor	Año	Resultados
Calero CVE, et al (7)	2021	El presente estudio buscó determinar el rol del Médico Familiar en el manejo del cyberbullying en adolescentes, durante la pandemia de COVID-19, en la comunidad Bajos de la Palma. En efecto, se realizaron encuestas a los adolescentes que asistieron al centro de salud para observar la frecuencia de acoso cibernético en función de las características demográficas y acceso a la tecnología. Asimismo, se valoró los historiales clínicos para describir el diagnóstico y manejo de los casos tratados en el centro de salud, se compararon el manejo y conocimiento entre médicos generales y familiares. Además se evaluó la satisfacción de la atención por los usuarios. Cabe destacar, que el acoso cibernético ocurrió en el 23 % de los adolescentes encuestados, también más del 40% mencionó que el acoso cibernético ha aumentado por la educación virtual.
Palomina V, et al (4)	2020	Los médicos de familia han sustentado contribuciones notables en la respuesta contra la pandemia por COVID-19. Los médicos de familia se encuentran entre los principales efectores de la atención primaria. De hecho, trabajan junto con otros profesionales y autoridades para garantizar que se tomen las medidas adecuadas con prontitud para reducir los riesgos, así como, los desafíos de derivación adecuada, triaje y mantenimiento efectivo de un sistema de salud.
Gallardo SY, et al (8)	2021	Se realizó un estudio observacional y descriptivo, de carácter transversal, de tipología bibliométrica con el objetivo de caracterizar la producción científica de la COVID-19 y la Medicina Familiar en la base de datos DIMENSIONS durante el periodo de enero hasta julio del 2020. La base de datos DIMENSIONS permitió obtener información de los 10 738 artículos que formaron parte de la muestra. Se utilizó VOSviewer para la obtención de matrices, la visualización y análisis, así como la colaboración entre investigadores. Se generó toda la información a través de mapas científicos. Predominaron los artículos por autores en investigaciones conjuntas a organizaciones de países como China, Inglaterra, Estados Unidos de América e Italia; todas de alto prestigio internacional y en revistas de alto impacto científico. La citabilidad de los documentos preponderó en los países, en orden decreciente, Estados Unidos de América, China, Reino Unido, Italia y otros en menor cuantía.
Pérez MA, et al (9)	2021	La atención primaria asumió una labor prioritaria para reducir los contagios, centrada en la detección precoz y aislamiento de casos, y el seguimiento de contactos. Los médicos de familia cambiaron abruptamente la forma de atender a la población, priorizando un primer contacto telefónico y organizando circuitos diferenciados de atención a posibles casos infectados. La accesibilidad y continuidad de la atención y el trabajo en equipo han favorecido una vigilancia activa de la pandemia, destacando la atención domiciliar y la coordinación de planes de contingencia para las residencias sociosanitarias. Sin embargo, el incremento de citas diarias y la falta de recursos humanos y materiales han generado una extrema dificultad para aplicar los protocolos COVID-19 y un aumento de la demora para la citación. Es preciso mejorar la calidad asistencial evitando la demora en la atención y con mayor tiempo por paciente a través de un incremento urgente del presupuesto destinado a atención primaria.
Omar MO, et al (10)	2022	Con la finalidad de determinar el nivel de empatía que presentan los médicos residentes del curso de Especialización en Medicina Familiar del posgrado de un hospital público, en periodo pandémico de la COVID-19. En efecto, la muestra estuvo conformada por 20 residentes, de los que el 70 % fueron de sexo femenino, y 30 % del sexo masculino con edades comprendidas entre los 25 y 36 años. El 65 % vivió de

		cerca la enfermedad de un amigo, y el 60% participó alguna vez de voluntariado. En efecto, el nivel de empatía de los residentes fue moderado-alto. Se observó que el nivel de empatía de los médicos residentes del posgrado de Medicina Familiar durante el periodo pandémico de COVID-19 es bueno, presentando mayor relevancia en la subescala de preocupación empática. Se recomiendan estudios futuros más ambiciosos respecto a la población.
Galvis A, et al (11)	2021	La pandemia ocasionada por el virus sars-CoV-2 ha evidenciado la necesidad imperiosa de avanzar desde el modelo biomédico hacia la Medicina Centrada en el Paciente. En efecto, involucra un abordaje del proceso salud-enfermedad desde los determinantes sociales de la salud, el marco teórico de la sindemia y el paradigma de la Medicina Basada en la Evidencia. La integración de formación docente, administrativa, investigativa y salubrista permite al médico de familia diseñar y coordinar programas de promoción y prevención, así como sugerir cambios en las políticas de salud pública en pequeña y gran escala. Este documento busca describir la importancia de la Medicina Familiar para fortalecer la Atención Primaria en Salud.
Placeres H, (12)	2023	Es necesario que el personal de salud y toda la población conozcan las características del nuevo coronavirus. En Cuba, resalta un Protocolo Nacional contra la COVID-19, en constante actualización, en el que se definen los criterios de casos, las principales medidas preventivas y el tratamiento para combatir la enfermedad. El médico familiar debe establecer consultas de clasificación para atender los pacientes con enfermedades respiratorias agudas; de esta manera se evita el contacto con los demás pacientes que acuden con otros problemas de salud. Asimismo, debe insistir en las medidas preventivas y tratar los casos sospechosos y confirmados, mantenerse actualizado, realizar pesquisa activa de los casos, garantizar la atención de las personas que se encuentran en los centros de aislamiento, e investigar cada una de las características de la enfermedad. A modo de conclusión, se plantea que la medicina familiar es necesaria para prevenir la enfermedad por coronavirus 2019.
Galindo O, et al (13)	2022	Los cambios organizativos efectuados durante la pandemia se presentaron como una oportunidad de desarrollar prácticas de valor y resolutorias y priorizar intervenciones que han demostrado eficacia. En el contexto de la pandemia por COVID-19, la atención primaria ha aumentado considerablemente el número de visitas, principalmente por motivos no clínicos (casi un 60%) y, entre estos, consultas de bajo valor, banales o poco oportunas. Destacan la repetición de derivaciones por anulaciones y rechazo de visitas desde el segundo nivel asistencial, la petición de informes y certificados por múltiples motivos no médicos, las incapacidades temporales por contactos con positivos de COVID y las consultas relacionadas con la vacunación COVID.
Tranche S, et al (14)	2020	En España, en medio de una tormenta política y sanitaria en el contexto de la pandemia por la infección SARS-Cov-2 y con los equipos de atención primaria absolutamente saturados soportando cargas asistenciales inaceptables ha desencadenado una respuesta legislativa del gobierno, imaginamos que con la aquiescencia de las CCAA, que se ha materializado con la aprobación y publicación del Real Decreto 29/2020, de 29 de septiembre, de medidas urgentes en materia de teletrabajo en las Administraciones Públicas y de recursos humanos en el Sistema Nacional de Salud para hacer frente a la crisis sanitaria ocasionada por la COVID-19.
Zambrano J, et al (15)	2023	Al asociar el Síndrome de Burnout y la funcionalidad familiar en trabajadores de una unidad de medicina familiar se observó que presentaron Síndrome de Burnout el 35.5%, presentaron disfunción familiar con una Chi cuadrada de Pearson de 8.41 y $p < 0.05$, con una Razón de Momios de Prevalencia (RMP) de 2.80 (IC 95%, 1.36-5.75). La regresión logística múltiple mostró para Síndrome de Burnout con RMP de

		2.79 (IC 95%, 1.35-5.76). Edad >25 años con RMP de 0.66 (IC 95%, 0.32 a 1.37). Sexo masculino con RMP de 0.96 (IC 95% ,0.53-1.72) y personal clínico RMP de 0.86 (IC 95%, 0.48-1.52).
Esquer, et al (16)	2023	En el escenario de la pandemia por COVID-19 se incrementó la prevalencia de síntomas persistentes como fatiga 18.8%, cefalea 11%, ansiedad/depresión 9.1%, mialgias 8.4%, disgeusia 5.1%, artralgias 2.6%, tos y anosmia 0.6%. En percepción de calidad de vida: 77.27% excelente calidad de vida, 21.43% buena calidad de vida y 1.3% mala calidad de vida. La presencia de hipertensión arterial sistémica fue la comorbilidad más frecuente con baja percepción de calidad de vida. Los pacientes presentaron síntomas persistentes al menos por 12 semanas después de la infección. El síntoma más común fue fatiga, siguieron cefalea y ansiedad/depresión; resultados coincidentes con otros estudios internacionales.

4. Discusión

En la presente revisión se ha visualizado la utilidad de la medicina familiar en los sistemas de salud, y su aporte en la prevención y mitigación de la pandemia por COVID-19. Por consiguiente, las dimensiones de la utilidad se confronta en la toma de decisiones de las medidas preventivas, diagnóstico y tratamiento oportuno en la comunidad. Parte de la población ha vivido los cambios como una falta de accesibilidad, lo que ha aumentado la agresividad hacia el personal sanitario (14).

Destacan también las dificultades existentes en otros centros externos y la inadecuada información a la población. Además del trabajo contra la pandemia, y a diferencia de otros ámbitos asistenciales, los centros de salud han permanecido abiertos para todo tipo de consultas, con unas agendas que han duplicado el número de citas del año anterior. Los médicos de familia están realizando un esfuerzo continuo para ofertar agendas a la población que valoran más del 80 % de demandas clínicas, con un 25 % de consultas presenciales y 1 de cada 5 pacientes atendido sin cita (9).

Los médicos de familia en determinados casos manifiestan impotencia, pérdida de la ilusión, falta de tiempo, desbordamiento, hartazgo, sensación de que «no hay salida». La atención primaria en escenarios críticos se encontró al borde del colapso por un trabajo cada vez menos clínico que ocasiona que se deje de atender a los verdaderos enfermos. De hecho, se requiere una voluntad política de incrementar el presupuesto para una atención primaria que la Organización Mundial

para la Salud (OMS) recomendó reforzar para hacer frente a la pandemia, y que ha demostrado que puede alcanzar mejores resultados en términos de salud, equidad y eficiencia y ser garante de la sostenibilidad económica y social del sistema sanitario (13).

De forma similar esta revisión concuerda con otra investigación que refiere que la primera barrera en la atención de salud durante la pandemia es la atención primaria (APS) que frecuentemente brindan los profesionales médicos familiares y comunitarios. No obstante, en el transcurso de la pandemia por COVID-19 se ha evidenciado que la mayoría de los sistemas de salud de algunos países fueron carentes e insuficientes para la alta demanda de casos colocando también en contraste con la precario apoyo hacia profesionales de salud que se encontraban en la primera línea de defensa sanitaria (12).

Se resalta de que los médicos de familia han contribuido significativamente en las tres fases de la respuesta a la pandemia, lo que llevó a la OMS a recomendar fortalecer las estrategias preventivas y de seguimiento lideradas por médicos primarios. En particular, durante la pandemia, la exposición a tecnología aumentó el ciberacoso. En efecto, la Medicina Familiar brinda atención primaria con enfoque holístico, integral y biopsicosocial. Al identificar los casos, se requiere utilizar herramientas para su manejo y actualizarse sobre la situación local (7).

La importancia de la medicina familiar y comunitaria en el mejoramiento de los trastornos mentales debido a brotes, como la crisis de estrés postraumático, que representa una catástrofe similar a la salud física. Estos profesionales familiares lograrían disminuir los estigmas de los pacientes que acuden a los establecimientos públicos y privados a través de la influencia que aportan a la comunidad con el accionar de impartir conocimiento necesario de forma oportuna. Los desafíos mostrados que enfrentan los médicos familiares obliga a la promoción de la atención médica holística y centrada en la persona. Se requiere articular la atención médica con otros profesionales y autoridades que garanticen la implementación de medidas correctivas en el momento adecuado.

La finalidad que se busca es de reducir riesgos y desafíos asociados con la derivación adecuada, el triaje y la atención efectiva dentro del sistema de salud (4).

Adicionalmente, se contrasta con otra publicación en que es importante el rol de los médicos familiares frente a la pandemia. Ya que además de implementar medidas preventivas, la selección y clasificación de pacientes (triage), de acuerdo a los recursos económicos disponibles. Estos profesionales son necesarios para el rastreo, la vigilancia y el seguimiento de casos, así como la diferenciación de pacientes con covid-19 de otras infecciones respiratorias. El papel que desempeñan los médicos familiares durante y después de la pandemia es fundamental para minimizar sus consecuencias a corto y largo plazo (17,11). En definitiva, se evidencia el enfoque de la Medicina Familiar y Comunitaria en la pandemia COVID-19 como herramienta importante en la prevención, diagnóstico y tratamiento oportuno de la enfermedad con la finalidad de delimitar la propagación del virus.

5. Conclusiones

La utilidad de la medicina familiar en los sistemas de salud aporta a la prevención y mitigación de la pandemia por COVID-19. En efecto, se requiere implementar medidas estratégicas sostenibles, sin desbordar esfuerzo desmedido ni voluntarismo de los profesionales de la salud. Para el control a largo plazo de la pandemia es imprescindible una adecuada cobertura poblacional de la vacuna contra la COVID-19, así como para la atención a las secuelas y los casos cada vez más frecuentes de COVID prolongado. Se requiere la evolución de la medicina familiar de un modelo biomédico hacia la Medicina Centrada en el Paciente (MCP), desde el abordaje de los procesos salud - enfermedad a través de los determinantes de la salud el conocimiento de la sindemia y el prototipo de la Medicina Basada en la Evidencia (MBE). Es importante la empatía de médicos

de familia con la sociedad. Debido a que estos cumplen uno de los roles importantes en la salud mental y física de los pacientes.

ABREVIATURAS

APS: Atención primaria de salud

MPC: Hacia la Medicina Centrada en el Paciente

Identificación de la responsabilidad y contribución de los autores:

Los autores declaran haber contribuido en idea original (GL), parte metodológica (GL, LR), redacción del borrador (GL, LR) y redacción del artículo (GL, LR).

Revisión por pares

El manuscrito fue revisado por pares ciegos y fue aprobado oportunamente por el Equipo Editorial de la revista CIENCIA ECUADOR.

Disponibilidad de datos y materiales

Los datos que sustentan este manuscrito están disponibles bajo requisición al autor correspondiente.

Fuente de financiamiento

Este estudio es autofinanciado.

Conflicto de intereses:

No existen conflictos personales, profesionales, financieros o de otro tipo

Referencias

1. Organización Mundial de la Salud. La OMS caracteriza a COVID-19 como una pandemia. [Online].; 2020 [cited 2023. Available from: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=15756:who-characterizes-covid-19-as-a-pandemic&Itemid=0&lang=es#gsc.tab=0.

2. Organización Mundial de la Salud. Atención Primaria de Salud: la respuesta a la educación. [Online].; 2020 [cited 2023. Available from: <https://www.paho.org/es/temas/atencion-primaria-salud>.
3. Rothan HA, Byrareddy SN. The epidemiology and pathogenesis of coronavirus disease (COVID-19) outbreak. *J Autoimmun.* 2020;109:102433. doi:10.1016/j.jaut.2020.102433. .
4. Palomino V, Cahuina P. La Medicina Familiar y Comunitaria en la Pandemia por. *Peruvian Journal of Health Care and Global Health.* 2020 junio.
5. Lim W, Wong W. COVID-19: Notes From the Front Line, Singapore's Primary Health Care Perspective. *Ann Fam Med.* 2020;18(3):259-261. doi:10.1370/afm.2539.
6. Organización Mundial de la Salud. Report of the WHO-China Joint Mission on Coronavirus Disease 2019 (COVID-19). [Online].; 2020 [cited 2023. Available from: <https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/who-china-joint-mission-on-covid-19-final-report.pdf>.
7. Calero V, García K. Estudio diagnóstico sobre el desempeño de los médicos familiares y el cyberbullying en adolescentes durante la pandemia de COVID-19. *Polo del Conocimiento*, [S.l.], v. 6, n. 12, dic. 2021. ISSN 2550-682X.
8. Gallardo Y, Espinosa A, Gallardo R. Producción científica sobre COVID-19 y Medicina Familiar en DIMENSIONES. *Multimed [Internet]*. 2021 Oct [citado el 2023 Jul 11] ; 25(5): e2385. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-48182021000500004&lng=es. Epub 28-se.
9. Pérez M A. El médico de familia frente a la pandemia por COVID-19. *Actual Med.* 2021; 106(814).
10. Omar M, Salomón A, Giménez M. Residentes de Medicina Familiar y empatía en período pandémico COVID-19. *Rev UN Med.* 2022; 11(1).
11. Galvis S, Suarez L, Blanco M, Sánchez J. Medicina Familiar durante y después de la COVID-19. *Atención Familiar.* 2021; 28(4).

12. Placeres-Hernández J, Delgado-Hernández I, Alonso-Gómez M, Cabrera-Pérez M, Cepero-Molina N. Desafíos para los médicos de familia ante la pandemia de COVID-19. *Rev. Med. Electrón.* [Internet]. 2021 Dic [citado 2023 Jul 13] ; 43(6): 1634-1648. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242021000601634&lng=es.
13. Galindo G, Cabases A, Párraga I, Martín R, Arroyo de la Rosa A, Carbajo L. A day at the family physician's surgery between the waves of the pandemic. *Rev Clin Med Fam* [Internet]. 2022 [citado 2023 Jul 14] ; 15(1): 47-54. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1699-695X2022000100009&lng=es. 2022.
14. Tranche S, Fernández M, Galindo G, et al. Medicina de Familia, una especialidad amenazada [Family Medicine, a threatened specialty]. *Aten Primaria*. 2020;52(9):595-597. doi:10.1016/j.aprim.2020.10.002.
15. Rocha J, Vargas F. "Síndrome de Burnout y funcionalidad familiar en una unidad de medicina familiar durante la pandemia de COVID-19." (2023).
16. Esquer-Escalante TJ, Urbán-Reyes BR, Vidaurrezaga-Flores IX, et al. Síndrome Post-COVID 19, síntomas persistentes y percepción de calidad de vida: Experiencia en una Unidad de Medicina Familiar de Sonora, México. *Arch Med Fam*. 2023;25(1):17-21.
17. Fajardo G. Importancia de la Medicina Familiar en la pandemia por covid-19 y más allá de ella. *Atención Familiar* 27 (2020): 1-2. 2020.