

REVISTA CHILENA DE

# MEDICINA

*familiar*

VOLUMEN XV N°1 JUNIO 2021

SANTIAGO DE CHILE



## ARTÍCULO ORIGINAL

Hipervitaminosis  
b12 asociada a  
patología tumoral

## CASOS CLÍNICOS

Escorboidosis:  
Una puesta al día  
a propósito de 4  
casos simultáneos  
en Isla de Pascua

**Vol XVI, N°1, abril de 2021**  
**ISSN 0717-5965**

*Portada: Foto de Médico creado por freepik -  
www.freepik.es*

La Revista Chilena de Medicina Familiar es una publicación oficial de la Sociedad Científica de Medicina Familiar y General de Chile, fundada en 1999. Está dirigida a los equipos de salud que se desempeñan en el ámbito de la Salud Familiar y Comunitaria.

Su objetivo es la publicación y consulta de trabajos originales, revisión de temas de interés, análisis de casos y experiencias locales que lleven a fortalecer los pilares del modelo de Medicina Familiar a través de profundización de temas de utilidad común.

Este número pretende retomar el curso de las publicaciones anteriores a la edición especial sobre Persona Mayor, incorporando una editorial sobre el año en que vivimos el miedo a la pandemia.

Como comité editorial esperamos se sigan entusiasmando con el envío de propuestas para generar una dinámica de revisión y contraste de la información en donde se enriquezca la experiencia literaria desde la perspectiva científica.

**Directores Editoriales**

**Diana Carolina Cáceres Vásquez**  
**Fernando Alexis Cáceres Herrera**

**Editores Ejecutivos**

Eleana Oyarzún Neumann  
Isabel Segovia Dreyer

**Revisores**

Angela Malebran  
Cristell Hanne  
Rossana Betancur Escobar  
Ilse López  
Catalina Maldonado  
Macarena Moral

- 3** EDITORIAL:  
**2020: el año que vivimos el miedo**
- 5** ARTÍCULO ORIGINAL:  
**Percepción de los profesionales de salud para la toma de decisiones compartida en atención primaria  
Barreras y facilitadores**
- 15** ARTÍCULO ORIGINAL:  
**Hipervitaminosis b12 asociada a patología tumoral**
- 20** CASOS CLÍNICOS:  
**Escombroidosis: Una puesta al día a propósito de 4 casos simultáneos en Isla de Pascua**
- 26** ARTÍCULO ESPECIAL:  
**SARS-CoV-2 en México: la importancia de la educación científica**
- 30** ANUNCIO:  
**Congreso Temuco**



### **Política de acceso abierto**

Esta revista proporciona un acceso abierto inmediato a su contenido, amigable con el medio ambiente y basado en el principio de solidaridad que ofrece al público un acceso libre a las investigaciones que ayudan a un mayor intercambio global de conocimiento.

## *2020: el año que vivimos el miedo*

**N**o se puede dudar que la emoción del año 2020 fue el miedo: miedo a enfermar, miedo a contagiar a personas queridas, miedo a perder el trabajo. Porque las epidemias producen eso en las personas: miedo. Y sobre eso, aprendimos bastante. Al contrario de lo que se pensó al inicio de la pandemia cuando se creía que las personas iban a llenar los servicios de salud consultando por síntomas leves, vimos que sucedía todo lo contrario. Hubo una importante disminución en la utilización de servicios de salud que afectó tanto a las enfermedades leves como las graves (por ejemplo, cáncer y accidente cerebrovascular). El primer aprendizaje, entonces, es que el miedo no estimula la búsqueda de atención médica, sino que la desincentiva. Es por esto que debemos poner esta emoción en el eje de la respuesta de los servicios sanitarios durante una epidemia<sup>1</sup>.

El segundo aprendizaje es que las epidemias no son grandes niveladoras de las desigualdades, sino que las amplifican<sup>2</sup>. La mayor afectación epidémica se produjo en zonas urbanas empobrecidas y en comunas con mayor proporción de población perteneciente a pueblos originarios<sup>3</sup>. Fueron las personas de menos recursos quienes en menor medida pudieron cumplir con la recomendación de reducir su movilidad y quedarse en la casa<sup>4</sup>. El cierre de colegios, por su parte, incrementó el trabajo de cuidados que tradicionalmente recae en las mujeres afectando su acceso a la atención de salud, su bienestar emocional y sus oportunidades laborales<sup>5</sup>. Durante la pandemia se incrementaron las desigualdades sociales y su abordaje debe ser considerado en la respuesta por razones humanitarias.

El tercer aprendizaje que creo relevante tiene relación con los prejuicios. Es habitual que durante las epidemias aumente la desconfianza hacia los otros, lo cual puede exacerbar la xenofobia y el racismo. Durante esta pandemia, esto ha sido particularmente frecuente con personas provenientes de países de Asia del este, en particular de China<sup>6</sup>. Por ejemplo, se desconfía de la información científica proveniente de este país<sup>7</sup>. Esto es lamentable porque – probablemente – una de las vacunas que más se utilice provenga de China. Creo que estos prejuicios podrían afectar la confianza en la vacunación, lo cual es problemático ya que se requerirá una alta proporción de personas inoculadas para reducir la transmisión del virus.

En estos tres desafíos el papel de los equipos de atención primaria es clave. Debido a que establecen lazos duraderos con las personas y sus familias pueden conocer con profundidad sus necesidades, además de generar confianza. Ambos aspectos son muy importantes para mejorar la respuesta sanitaria. Una atención primaria proactiva puede reducir las barreras de atención, sobretodo en la población más vulnerable, identificar las necesidades sociales y económicas de las familias y desplegar la logística necesaria para una vacunación efectiva. En estos tiempos difíciles cobra aún más sentido la frase “Atención primaria, más necesaria que nunca”. Sin duda, el pilar del sistema de salud y pieza clave en la respuesta a la pandemia.

### **Referencias:**

1. MOVID (2020). ¿Cuál ha sido el impacto de la pandemia en el acceso a atenciones de salud?

Un análisis para la adaptación de nuestro sistema de salud. Disponible en: <https://movid19.cl/publicaciones/decimo-informe/>

2. Diez Roux, AV (2020), Population Health in the Time of COVID-19: Confirmations and Revelations. *The Milbank Quarterly*, 98: 629-640. <https://doi.org/10.1111/1468-0009.12474>

3. Millalen P, Nahuelpan H, Hofflinger A, Martinez E. COVID-19 and Indigenous peoples in Chile: vulnerability to contagion and mortality. *AlterNative: An International Journal of Indigenous Peoples*. 2020;16(4):399-402. doi:10.1177/1177180120967958

4. Bennett M. All things equal? Heterogeneity in policy effectiveness against COVID-19 spread in Chile. *World Dev*. 2021 Jan;137:105208. doi:10.1016/j.worlddev.2020.105208. Epub 2020 Sep

24. PMID: 32994662; PMCID: PMC7513907.

5. Connor J, Madhavan S, Mokashi M, et al. Health risks and outcomes that disproportionately affect women during the Covid-19 pandemic: A review. *Soc Sci Med*. 2020;266:113364. doi:10.1016/j.socscimed.2020.113364

6. Chan C, Montt Strabucchi M (2020) Many-faced orientalism: racism and xenophobia in a time of the novel coronavirus in Chile, Asian Ethnicity, DOI: 10.1080/14631369.2020.1795618

7. Zhang, Y. and Xu, F. (2020), Ignorance, Orientalism and Sinophobia in Knowledge Production on COVID-19. *Tijds. voor econ. en Soc. Geog.*, 111: 211-223. <https://doi.org/10.1111/tesg.12441>

Dr. Jorge Pacheco <sup>1</sup>

<sup>1</sup> Médico de Familia, Universidad de Concepción