



Imagen objetivo de la enfermería mexicana en el primer nivel de atención: Estudio Prospectivo

Objective image of Mexican nursing at the first level of care: Prospective Study

Aldo Pelcastre Neri¹ y José Manuel Herrera-Paredes²
Universidad de Guanajuato, Campus Celaya – Salvatierra, México

CDID “Centro de Documentación, Investigación y Difusión de Psicología Científica”³

Recibido:26/Septiembre/2023

Aceptado:15/Julio/2024

Resumen

Introducción. Para el 2050 se espera que las constantes demandas de la población en salud individual y colectiva se atiendan considerando innovaciones tecnológicas y educativas que permeen en las políticas de salud y se adopten estrategias de Atención Primaria de Salud. Por ende, los profesionales de deben evolucionar en las distintas áreas y funciones que se realizan a través del primer nivel de atención. **Objetivo.** Describir la perspectiva de profesionales de Enfermería sobre a las funciones y acciones de primer nivel de atención que pueden ejercer para el 2050. **Método.** Estudio descriptivo, con diseño prospectivo a través de la metodología de elaboración de escenarios, n=16 enfermeras con muestreo por conveniencia que aceptaron participar. **Resultados.** Se generaron cuatro escenarios que describen explícitamente las funciones de promoción de la salud, atención domiciliaria, rehabilitación y vigilancia epidemiológica. Estos escenarios se apegan a la realidad del personal de enfermería que ejercen en el primer nivel de atención. El 100% percibe la posibilidad de realizar todas las actividades a través de los escenarios competentes. **Conclusión.** Los escenarios implican mejorar la perspectiva de enfermería y apoyar la toma de decisiones para impulsar el cambio tanto a nivel educativo como clínico para que las y los enfermeros pueden tener áreas de desarrollo acordes a su conocimiento y potencial.

Palabras clave: Prospectiva, Atención Primaria de Salud, Primer nivel de atención, Salud poblacional.

¹ Aldo Pelcastre Neri Estudiante de Doctorado en Ciencias de Enfermería. División de Ciencias de la Salud e Ingenierías. Universidad de Guanajuato. Instituto Mexicano del Seguro Social.

²Correspondencia remitir a: José Manuel Herrera-Paredes. Doctor, Profesor Investigador Departamento de Enfermería y Obstetricia. Universidad de Guanajuato, Campus Celaya – Salvatierra, Celaya; Guanajuato, México. mherrera@ugto.mx

³Correspondencia remitir a: revistacientificaureka@gmail.com o normacopparipy@gmail.com “Centro de Documentación, Investigación y Difusión de Psicología Científica”, de Asunción-Paraguay.

Abstract

Introduction. By 2050, it is expected that the population's constant demands for individual and collective health will be met by considering technological and educational innovations that permeate health policies and Primary Health Care strategies will be adopted. Therefore, professionals must evolve in the different areas and functions performed through the first level of care. **Aim.** Describe the perspective of nursing professionals on the functions and first-level care actions that they can perform by 2050. **Method.** Descriptive study, with prospective design through scenario development methodology, n=16 nurses with convenience sampling who agreed to participate. **Results.** Four scenarios were generated that explicitly describe the functions of health promotion, home care, rehabilitation and epidemiological surveillance. These scenarios are consistent with the reality of nursing staff who practice at the first level of care. 100% perceive the possibility of carrying out all activities through the competent scenarios. **Conclusion:** The scenarios involve improving the nursing perspective and supporting decision-making to drive change at both an educational and clinical level so that nurses can have areas of development consistent with their knowledge and potential.

Keywords: Prospective, Primary Health Care, First level of care, Population health.

INTRODUCCIÓN

Para el 2050 se espera que las constantes demandas de la población en salud individual y colectiva se atiendan considerando innovaciones tecnológicas educativas que permeen las políticas de salud y se apropie la adopción de la estrategia de Atención Primaria de la Salud (APS) (Organización Mundial de la Salud (OMS), n.d.) en el primer nivel de atención como una base sustancial que permita atender a los individuos, así como prevenir enfermedades y promocionar la salud como eje central, en todas las instituciones de salud. Por ende, el adoptar este tipo de estrategias demanda recurso humano con competencias profesionales que permita brindar una atención de calidad y que atienda a las necesidades básicas de la población con apego a las competencias técnicas y científicas, además de competencias que se pueden generar en instituciones educativas encargadas de la formación de recurso humano en enfermería (Endalamaw et al., 2023; Secretaría de Salud, 2023).

Es importante señalar que la perspectiva de (APS) no se basa solamente en el primer nivel de atención, sino que, es un enfoque en salud que pretende que todos los niveles de atención y toda la población colaboren de manera paralela, participativa y directa para el mejoramiento de la salud individual, familiar y comunitaria, con un enfoque humanista y que promueva la salud, prevenga enfermedades y se rehabilite a las personas que lo necesiten (Endalamaw et al., 2023; Moreno, 2022; Organización Mundial de la Salud (OMS), n.d.; Secretaría de Salud, 2021, 2023).

Es decir, la percepción del personal de enfermería ha cambiado y al mismo tiempo se ha desarrollado una conciencia en la profesión referente a que el actual modelo de prestación de servicios en el primer nivel de atención debe modificarse (Moreno, 2022) y la enfermera debe asumir un papel más activo para contribuir a la meta 3.4 que corresponde a los Objetivos de Desarrollo Sostenible del objetivo 3 “Salud y Bienestar”, la cual menciona que para 2030 se debe reducir en un tercio la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles mediante la prevención y el tratamiento y promover la salud mental y el bienestar (Organización de las Naciones Unidas (ONU), n.d.), de manera que enfermería es responsable de dirigir, gestionar y aplicar programas al individuo, familia y comunidad que influyan directamente en mejora de la salud aplicando acciones de enfermería basadas en evidencia y acorde a la Atención Primaria de la Salud Integral e Integrada (APS-I Mx) (Secretaría de Salud, 2019) que formará las bases para el cambio de perspectiva en la salud y enmarcar una nueva forma de atención en salud (Secretaría de Salud, 2019, 2020a, 2020b).

En concordancia a estos cambios, es imprescindible que la formación del recurso humano en enfermería deba ir orientada a la generación de profesionales capaces de poder dar respuesta tanto a los planes estratégicos como lo es la propuesta presente, y también a las altas tasas de incidencia y prevalencia de enfermedades no trasmisibles que vulneran a gran parte de la población y que son las personas que más sufren por enfermedades concomitantes que complican la salud individual y por ende, el bienestar familiar (González, 2014; Secretaría de Salud, 2021).

Es así que el profesional debe brindar una atención completa en la resolución de problemas de salud generales, específicos y acorde con el nivel de recurso humano, financiero, material y equipo con el que cuente en el centro de salud (Franco et al., 2021). Este cambio no solo permea en el sistema de salud, en el gobierno y en el personal de salud, sino que también permea en la población general, aplicando reformas sustanciales para frenar productos nocivos para la salud y campañas que tengan como objetivo el hacer conciencia de nuestra propia salud y tener una visión de promoción de estilos de vida saludables (Moreno, 2022; Valdés, 2021).

Todo esto ha dado como resultado un enfoque en la profesión de enfermería. El hecho de poder contar con estos profesionales es clave para atender el primer nivel de atención, exigiendo que la formación sea excelente y se mantenga la calidad en la atención en unidades de salud de todo el país (Chasillacta & Núñez, 2022; Moreno, 2022; Secretaría de Salud, 2021).

OBJETIVO

Determinar la perspectiva de profesionales de Enfermería en cuanto a las funciones y acciones que pueden ejercer para el 2050 enfocado al primer nivel de atención en las áreas de promoción de la salud, atención domiciliaria, rehabilitación y vigilancia epidemiológica, aplicando la metodología prospectiva.

MÉTODO

El estudio tiene un diseño prospectivo que utilizó la metodología de elaboración de escenarios que consta de los siguientes 7 pasos: 1) Fijar objetivos, 2) identificar fuerzas directoras, 3) identificar factores influyentes, 4) seleccionar factores importantes de mayor incertidumbre sobre su desarrollo, 5) los factores permiten describir escenarios alternativos, 6) desarrollar de acontecimientos que llevan a los escenarios, y 7) escribir cada escenario, asignarle nombre e identificar amenazas y oportunidades que afectan su probabilidad de realización (Rodríguez, 2002).

En este sentido, se presenta en la tabla 1 el desarrollo de la metodología en cuanto a la elaboración de escenarios, asimismo, los resultados de la aplicación del instrumento en los escenarios.

El muestreo fue por conveniencia y se identificaron a 16 profesionales de enfermería que habían laborado o laboraban en instituciones públicas de primer nivel de atención y se aplicó un instrumento de escenarios. Se les hizo expresa la invitación y accedieron al consentimiento informado. En cuanto al procedimiento, fue de acuerdo con la metodología de elaboración de escenarios, se aplicó el instrumento a 16 enfermeros a través de Google Forms, posteriormente, se recopilaron las respuestas y se presentaron los resultados.

RESULTADOS

Se tienen cuatro escenarios (tabla 1) que permitieron evaluar la promoción de la salud, la atención domiciliaria, la rehabilitación y la vigilancia epidemiológica.

Tabla 1

Escenarios prospectivos de las funciones de enfermería en el primer nivel de atención en el 2050.

Promoción de la Salud		
Escenario 0 (dependencia)	Escenario 1 (interdependencia)	Escenario 2 (independencia)
El personal de enfermería es capaz de realizar el 50% o menos de las actividades del escenario 2.	El personal de enfermería es capaz de realizar el 75% de las actividades del escenario 2.	Enfermería registrará en la historia clínica (HC) toda la información disponible sobre los problemas identificados en los individuos, la familia y la comunidad, valorar la información recogida para realizar acciones de enfermería, registrándolas en la HC y evaluar las respuestas del individuo, la familia o la comunidad, además de capacitar al individuo y la familia para que asuma conductas responsables en el cuidado de su salud. Tendrá acceso a plataformas digitales de control de acciones, a herramientas tecnológicas que apoyen el desarrollo de las funciones y mejoren la salud poblacional, además de ser el principal profesional en brindar promoción en diversas áreas (educación, salud, empresarial). Será líder del primer nivel de atención teniendo a su cargo todos los centros de salud y un equipo multi e interdisciplinario que trabaje todos los días y en todos los turnos, lo que permitirá aumentar el recurso humano de diversas profesiones.

Atención domiciliaria		
Escenario 0 (dependencia)	Escenario 1 (interdependencia)	Escenario 2 (independencia)
El personal de enfermería es capaz de realizar el 50% o menos de las actividades del escenario 2.	El personal de enfermería es capaz de realizar el 75% de las actividades del escenario 2.	Enfermería realizará valoraciones integrales y brindar intervenciones de enfermería y recetar, realizar seguimiento de los pacientes en domicilio y que cuente con todo el equipo y material que se requiere para el cuidado del paciente, tendrá viáticos suficientes para traslado y lo que se requiera para que desarrolle su actividad. Realizará actividades de carácter social y sanitario que se brindan en el domicilio del paciente. Detecta, valora, apoya y controla los problemas de salud tanto del individuo como de la familia, favoreciendo la autonomía y mejorando la calidad de vida de las personas, incidiendo en la disminución de las enfermedades crónico degenerativas y fortaleciendo el pilar de la prevención de enfermedades, control y promoción de la salud. Será el principal líder en la atención domiciliaria y tendrá acceso a un sistema digital de control junto con sus herramientas como computadora.
Rehabilitación		
Escenario 0 (dependencia)	Escenario 1 (interdependencia)	Escenario 2 (independencia)
El personal de enfermería es capaz de realizar el 50% o menos de las actividades del escenario 2.	El personal de enfermería es capaz de realizar el 75% de las actividades del escenario 2.	Enfermería enseñará ejercicios para mejorar el habla, lenguaje y comunicación de una persona tras una lesión cerebral o según necesidades. Tendrá la competencia de modificar el entorno domiciliario de una persona mayor para mejorar su seguridad e independencia en el hogar y reducir el riesgo de caídas; ofrecer ejercicios y educar a las personas con cardiopatías para que lleven una vida saludable; asistirá y aplicará férulas y enseñará al paciente sobre su cuidado y evolución, educará en el uso de prótesis y técnicas de posicionamiento, podrá prescribir medicamentos de cualquier tipo y para reducir dolor. La rehabilitación podrá ser una especialidad de enfermería altamente aceptable y competente. Será reconocido en el Sistema Nacional de Salud y tendrá acceso a esos puestos. Utilizará tecnologías de vanguardia, como la inteligencia artificial, la realidad virtual, la telemedicina y los dispositivos wearables, para evaluar, monitorear y mejorar la rehabilitación de los pacientes. Los equipos de rehabilitación en 2050 serán altamente colaborativos e incluirán no solo a enfermeras, sino también a fisioterapeutas, terapeutas ocupacionales, psicólogos, trabajadores sociales y otros profesionales de la salud para abordar de manera integral las necesidades del paciente. Considerará no solo las necesidades físicas, sino también las emocionales, sociales y psicológicas de los pacientes, abordando su bienestar en su totalidad.
Vigilancia epidemiológica		
Escenario 0 (dependencia)	Escenario 1 (interdependencia)	Escenario 2 (independencia)
El personal de enfermería es capaz de realizar el 50% o menos de las actividades del escenario 2.	El personal de enfermería es capaz de realizar el 75% de las actividades del escenario 2.	Las enfermeras utilizarán tecnología de vanguardia, como la inteligencia artificial y el análisis de big data, para monitorear y predecir brotes de enfermedades. Los sistemas de vigilancia epidemiológica serán altamente automatizados, lo que permitirá una detección temprana y una respuesta más rápida a las amenazas para la salud. Podrán realizar vigilancia epidemiológica a través de la telemedicina y la televigilancia, lo que les permitirá monitorear a los pacientes y recopilar datos de salud en tiempo real desde cualquier lugar del mundo. La colaboración entre enfermeras de todo el mundo será esencial para la vigilancia epidemiológica. Las redes globales de enfermeras compartirán datos, información y mejores prácticas para abordar amenazas para la salud que trasciendan las fronteras. Estarán altamente capacitadas en epidemiología y salud pública. La educación continua será esencial para mantenerse actualizadas sobre las últimas amenazas para la salud y las estrategias de prevención. A medida que surjan nuevas amenazas para la salud, como enfermedades infecciosas emergentes o el cambio climático, las enfermeras podrán desempeñar un papel crucial en la identificación y respuesta a estos desafíos. Enfermería realiza metodologías para las actividades de vigilancia epidemiológica tales como vigilancia convencional, estudio de caso, estudio de brote, registros nominales, búsqueda activa de casos, red negativa, vigilancia basada en laboratorio, vigilancia centinela, vigilancia sindromática, encuestas, vigilancia activa de la mortalidad, autopsias verbales, vigilancia comunitaria, vigilancia nosocomial, evaluación y análisis de riesgos y determinantes de la salud.

Fuente: elaboración propia.

Es importante destacar la evolución constante de la atención médica, tendencias demográficas, epidemiológicas y tecnológicas que enfrentará enfermería en las próximas décadas. Esta herramienta de prospectiva permite brindar una imagen ideal del profesional de enfermería para lograr una respuesta en salud eficiente a esos cambios, de manera que permite analizar y anticipar posibles cambios, desafíos y oportunidades en enfermería.

En cuanto al escenario de promoción de la salud, el 43.8% de los encuestados percibe que el personal de enfermería es capaz de realizar todas las actividades del escenario 2 para el 2050, el 18% las actividades del escenario 1 y el 37.5% las actividades del escenario 0. Respecto al escenario de atención domiciliaria, el 31.3% refiere que el personal de enfermería es capaz de realizar por completo las actividades del escenario 2, el 37.5% percibe la realización de las actividades del escenario 1 y, el 31.3% las actividades del escenario 0.

Por otra parte, en el escenario de rehabilitación, el 43.8% refiere que el personal de enfermería es capaz de realizar el total de las actividades del escenario 2, el 37.5% las actividades del escenario 1 y, el 18.8% las actividades del escenario 0. Por último, en el escenario de vigilancia epidemiológica, el 31.3% de los encuestados menciona que el personal de enfermería es capaz de realizar el total de las actividades del escenario 2, el 31.3% las actividades del escenario 1 y, el 37.5% las actividades del escenario 0.

DISCUSIÓN

La elaboración de escenarios permite generar ideas prospectivas respecto a la actividad de enfermería en el primer nivel de atención, basado en la realidad y en la potencialidad que tiene el país de fortalecer esta base del sistema de salud (Rodríguez, 2002); en este sentido, la visión de enfermería para el año 2050 refleja las aspiraciones y expectativas de la profesión de enfermería en un futuro cada vez más complejo y dinámico en términos de atención médica.

El camino hacia un escenario ideal para la enfermería en las áreas de promoción de la salud, atención domiciliaria, rehabilitación y vigilancia epidemiológica implica un enfoque holístico y multidisciplinario que abarca la educación, la capacitación continua y la participación activa en la atención de salud y políticas públicas. Las enfermeras y enfermeros desempeñan un papel esencial en la mejora de la atención de salud en estas áreas, y para alcanzar el escenario ideal, deben permanecer en constante actualización con las últimas prácticas y tecnologías médicas y de enfermería, y adquirir habilidades especializadas relacionadas con cada área (American Association of Nurse Practitioners, 2022; Crisp et al., 2018b, 2018a; Mondragón et al., n.d.).

Asimismo, deben participar en actividades de concienciación y educación para fomentar la prevención y la promoción de la salud en la comunidad, desarrollar competencias para brindar atención domiciliaria de alta calidad, trabajando en colaboración con otros profesionales de la salud, contribuir a la rehabilitación de pacientes a través de terapias específicas y equipos multidisciplinarios, colaborar en la vigilancia epidemiológica y el control de enfermedades, siendo parte integral de la respuesta a emergencias de salud pública, abogar por políticas que promuevan la enfermería y una atención de salud más accesible y efectiva en estas áreas, colaborar con otros profesionales de la salud para garantizar una atención integral y coordinada, participar en la mejora continua de los servicios de enfermería, asegurando altos estándares de calidad y seguridad (Moreno, 2022; Rivera et al., 2018; Secretaría de Salud, 2021, 2023).

CONCLUSIONES

La enfermería como disciplina debe participar en investigaciones que impulsen el conocimiento y la innovación en enfermería en estas áreas e involucrarse activamente en la comunidad local para comprender y abordar las necesidades de atención de salud de manera efectiva.

Esto concuerda con la American Association of Nurse Practitioners, y se espera que los profesionales de enfermería jueguen un papel aún más destacado como líderes en la atención de salud. La creciente escasez de médicos y la expansión de roles de enfermería avanzada, como las enfermeras practicantes y las enfermeras especialistas clínicas, podrían llevar a una mayor autonomía en la toma de decisiones clínicas y la gestión de la atención del paciente (American Association of Nurse Practitioners, 2022).

Por otro lado, la tecnología desempeñará un papel crucial en la atención de salud del futuro. Las enfermeras estarán altamente capacitadas en el uso de la tecnología, como la telemedicina, la inteligencia artificial y la robótica, para brindar atención más eficiente y personalizada (Crisp et al., 2018a). Además, la enfermería en el futuro se centrará aún más en proporcionar una atención centrada en el paciente, que involucra a los pacientes en la toma de decisiones sobre su atención y promueve la individualización de los planes de cuidados, esto concuerda con lo mencionado por (Bernal et al., 2024; González, 2014; Moreno, 2022; Rivera et al., 2018).

Dado el aumento de las amenazas globales para la salud, como pandemias y problemas ambientales, las enfermeras tendrán un papel esencial en la promoción de la salud global y la vigilancia epidemiológica, así como en la respuesta a emergencias de salud pública, siendo que si los países invierten y desarrollan su fuerza laboral de enfermería tienen la posibilidad de lograr una expansión rentable y rápida en cuestión de cobertura universal y de calidad (Crisp et al., 2018b).

Por último, cabe resaltar que lo anterior se ve reflejado en los resultados obtenidos mediante el instrumento de escenarios, debido a que una buena parte de los profesionales perciben que enfermería tiene el potencial de poder realizar todas las actividades del escenario 2 en todas las áreas, es decir, esta elaboración de escenarios se apega a la realidad de un grupo de enfermeros (as) que han trabajado o trabajan en el primer nivel de atención, donde perciben que es posible desarrollar la profesión en esas áreas específicas a partir de lo que se tiene, y poder impulsar el cambio tanto a nivel educativo como clínico para que las y los enfermeros pueden tener áreas de desarrollo acordes a su conocimiento y potencial

Referencias

- American Association of Nurse Practitioners. (2022). Scope of Practice for Nurse Practitioners. American Association of Nurse Practitioners. <https://www.aanp.org/advocacy/advocacy-resource/position-statements/scope-of-practice-for-nurse-practitioners>
- Bernal, L. K., Corpus, J., & Mondragón, E. J. (2024). Atención primaria en salud: significados de enfermeros de un municipio de Colombia. *Revista Cuidarte*, 15(1). <https://doi.org/10.15649/CUIDARTE.2487>
- Chasillacta, F. B., & Nuñez, F. R. (2022). Rol del personal de enfermería en la atención primaria en salud. *Salud, Ciencia y Tecnología*., 2(82). <https://doi.org/10.56294/saludcyt202282>
- Crisp, N., Brownie, S., & Refsum, C. (2018a). Nursing & Midwifery: The key to the rapid and cost effective expansion of high quality universal healthcare. *World Innovation Summit for Health*, 1–39. https://ecommons.aku.edu/eastafrica_fhs_sonam
- Crisp, N., Brownie, S., & Refsum, C. (2018b). Nursing and Midwifery: The key to the rapid and cost-effective expansion of high-quality universal healthcare. *World Innovation Summit for Health*, 36. <http://hdl.handle.net/1959.3/473586>
- Endalamaw, A., Khatri, R. B., Erku, D., Nigatu, F., Zewdie, A., Wolka, E., & Assefa, Y. (2023). Successes and challenges towards improving quality of primary health care services: a scoping review. *BMC Health Services Research*, 23(1), 893. <https://doi.org/10.1186/S12913-023-09917-3>
- Franco, C. M., Lima, J. G., & Giovanella, L. (2021). Primary healthcare in rural areas: access, organization, and health workforce in an integrative literature review. *Cadernos de Saude Publica*, 37(7). <https://doi.org/10.1590/0102-311X00310520>

- González, M. (2014). Tendencias en la Formación Profesional en el Área de la Salud. *Revista Especializada En Ciencias de La Salud*, 17(1), 41–47. <https://www.medigraphic.com/pdfs/vertientes/vre-2014/vre141e.pdf>
- Mondragón, E. J., Bernal, L. K., Corpus, J. (n.d.). Proceso de trabajo de enfermería en la atención primaria de salud: estudio observacional. Retrieved May 22, 2024, from <https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/2850/3590>
- Moreno, M. (2022). Retos de Enfermería para el 2030. *Revista Iberoamericana de Educación e Investigación en Enfermería*, 12(2). <https://www.enfermeria21.com/revistas/aladefe/articulo/378/retos-de-enfermeria-para-el-2030>
- Organización de las Naciones Unidas (ONU). (n.d.). Objetivos de Desarrollo Sostenible | Programa De Las Naciones Unidas Para El Desarrollo. Retrieved September 19, 2023, from <https://www.undp.org/es/sustainable-development-goals>
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (n.d.). Atención primaria de salud - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud. Retrieved September 22, 2023, from <https://www.paho.org/es/temas/atencion-primaria-salud>
- Rivera, J., Pérez, R., Reyes, H., Lazcano, E., Alpuche, C., Shamah, T., Barquera, S., Gutiérrez, L., García, C., Medina, M., Meneses, A., Mohar, A., V. Doubova, S., Rodríguez, E., González, E., Ponce de León, S., de la Garza, T., & Muñoz, O. (2018). *Salud pública y atención primaria. Base del acceso efectivo a la salud de los mexicanos (1st ed., Vol. 1)*. Instituto Nacional de Salud Pública. https://www.insp.mx/resources/images/stories/2018/Docs/180919_Salud_atencion_primaria_11septiembre.pdf
- Rodríguez, J. (2002). Introducción a la Prospectiva: metodologías, fases y explotación de resultados. *Economía Industrial*, 1(342). <https://www.mincotur.gob.es/Publicaciones/Publicacionesperiodicas/EconomiaIndustrial/RevistaEconomiaIndustrial/342/1JesusRodriguez.pdf>

- Secretaría de Salud. (2019). Atención Primaria de Salud Integral e Integrada (APS-I Mx). http://sidss.salud.gob.mx/site2/docs/Distritos_de_Salud_VF.pdf
- Secretaría de Salud. (2020a). Atención Primaria de Salud Integral e Integrada APS-I MX | Secretaría de Salud | Gobierno | gob.mx. Gobierno de México . <https://www.gob.mx/salud/articulos/atencion-primaria-de-salud-integral-e-integrada-aps-i-mx>
- Secretaría de Salud. (2020b). Intervenciones de APS-I Mx en los Distritos de Salud. Gobierno de México. https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/557320/3.1_VERSION_DIGITAL_20-06-2020_Intervenciones_de_APS-I_Mx_en_DS.pdf
- Secretaría de Salud. (2021). Desafíos de la Atención Primaria de Salud en México. https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/651873/Informe_Desafios_APS_ENERO_2021_final.pdf
- Secretaría de Salud. (2023). Guía de Estudio: Introducción a la Atención Primaria de Salud (APS). https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/828977/Gu_a_de_Estudio_APS.pdf
- Valdés, J. (2021). Atención Primaria de Salud Integrada. El modelo mexicano | Gaceta FM. Gaceta Facultad de Medicina UNAM. <https://gaceta.facmed.unam.mx/index.php/2021/12/03/atencion-primaria-de-salud-integrada-el-modelo-mexicano/>