

PERSPECTIVAS Y METODOLOGÍAS



Acción Comunitaria en Salud: enfoques teóricos y prácticos en la gestión territorial del IMSS Bienestar

Araiza-Mota, I.^{a}; Casas-Valadez, S.J.^a; Valenzuela-Meza, E.^a; Bryan-Pacheco, A. C.^a; Suárez-Rienda, V.^a; Sánchez-Piña, M. L.^a; Ramos-Ávila, J. P.^a; Ruíz-Larios, J. A.^a; Méndez-Díaz, J. A.^a; Hernández-Gallegos, R.^a; Vargas-Quintana, A.^a; Ortega-Rendón, A.^a*

RESUMEN

La gestión territorial en salud se configura como una estrategia fundamental para garantizar el acceso equitativo y la calidad en la prestación de servicios. Este artículo analiza el rol de la acción comunitaria dentro del modelo de gestión territorial del IMSS Bienestar y su contribución a la transformación de la Atención Primaria de Salud (APS). Para

^a Coordinación de Acción Comunitaria, Servicios Públicos de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS Bienestar).

* Iliana.araiza@imssbienestar.gob.mx

ello, se empleó un enfoque cualitativo que abarcó un periodo de revisión de enero a marzo de 2025, utilizando técnicas de revisión documental, análisis de contenido y comparación conceptual que permitió explorar enfoques teóricos y metodológicos que sustentan la articulación de redes y participación ciudadana en salud. Se discuten estrategias de organización comunitaria, promoción de la salud, contraloría social y supervisión, y se proponen recomendaciones para fortalecer el modelo de atención, orientado a la mejora continua y la activación social en el ámbito sanitario.

INTRODUCCIÓN

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) sostiene que el fortalecimiento de la Atención Primaria de Salud (APS) depende en gran medida de la articulación efectiva entre los distintos niveles de atención y la comunidad para garantizar respuestas ajustadas a las necesidades locales (1). Aunque en México el acceso equitativo a la salud continúa siendo un desafío global que generan desigualdades particularmente en comunidades de alta vulnerabilidad económica derivado de la fragmentación y segmentación en los servicios públicos.

Siguiendo esta línea, Tobar *et al* describen la gestión territorial como “una articulación descentralizada e intersectorial de recursos y acciones sanitarias en un espacio geográfico determinado” (2). Esta perspectiva atribuye a la acción comunitaria un papel central, que instituciones como el IMSS Bienestar han adoptado para reducir brechas en el acceso y la calidad de los servicios, con miras a consolidar redes de participación que promuevan la corresponsabilidad en salud (3).

Partiendo del cuestionamiento de investigación *¿Cómo contribuye la acción comunitaria a fortalecer la gestión territorial y la Atención Primaria de Salud (APS) desde el IMSS Bienestar?*, se plantearon los siguientes objetivos:

- Analizar los fundamentos conceptuales y teóricos que sustentan la acción comunitaria en la gestión territorial de salud.

- Identificar las estrategias prácticas a través de las cuales se implementa la acción comunitaria en el modelo de gestión territorial del IMSS Bienestar.
- Explorar las implicaciones territoriales y los desafíos derivados de la articulación entre la comunidad y las instituciones de salud.
- Proponer recomendaciones para el fortalecimiento de la participación social y la calidad de la atención primaria en la gestión territorial.

El estudio se desarrolló a partir de un enfoque cualitativo, centrado en una revisión documental y análisis de contenido, abarcando literatura especializada y documentos institucionales emitidos entre enero y marzo de 2025. El trabajo contribuye a la comprensión de la acción comunitaria como factor clave en la transformación de los sistemas de salud y en la superación de las desigualdades persistentes.

METODOLOGÍA

La investigación adoptó un enfoque cualitativo con el objetivo de profundizar en la comprensión de los significados, dinámicas y relaciones en torno a la acción comunitaria y su efecto en la gestión territorial. El periodo de revisión abarcó de enero a marzo de 2025, lapso durante el cual se recopilaron documentos normativos, manuales operativos, informes institucionales y literatura científica.

Para ello, las técnicas empleadas fueron la revisión de documentos institucionales, políticas públicas, manuales operativos, lineamientos, artículos académicos y normativa interna del IMSS Bienestar. También análisis de contenido, focalizado en identificar categorías temáticas clave (gestión territorial, redes de atención, acción comunitaria, participación social en salud) y se realizó la comparación conceptual para contrastar teorías de salud pública, redes de atención y enfoques participativos en distintos contextos de APS.

Este abordaje permitió describir, interpretar y reflexionar sobre la acción comunitaria, tanto desde su base conceptual y teórica como desde su aplicación práctica y las implicaciones que supone en el ámbito territorial.



RESULTADOS

Niveles analíticos: conceptual, teórico e implicaciones de la Gestión Territorial

La acción comunitaria en salud se refiere a la participación de la comunidad en la planificación, ejecución y evaluación de estrategias sanitarias, promoviendo la corresponsabilidad en la mejora del bienestar colectivo, y que conduce a la afectación de los determinantes sociales de la salud, buscando de esta forma favorecer la reconciliación ciudadana con el sector salud (4). Por su parte, la gestión territorial implica la organización y articulación de procesos y acciones con actores de nivel sectorial e intersectorial de recursos sanitarios dentro de un espacio geográfico determinado, garantizando la equidad en la atención integral médica y la adecuación de los servicios a las necesidades locales (5).

Comprender la atención de la salud desde la Gestión Territorial sirve para fortalecer las capacidades de las personas en el mismo el territorio con el cuidado continuo e integral de la salud.

Conceptualización de Territorio en la Salud Pública

El territorio ha evolucionado como un concepto que no solo implica una delimitación geográfica, sino

que integra dimensiones políticas, sociales y económicas que determinan la accesibilidad a los servicios de salud (6). En este sentido, la gestión territorial se define como una estrategia que permite articular políticas sanitarias con un enfoque poblacional, promoviendo la descentralización y la responsabilidad compartida entre los distintos niveles de atención.

Según Tobar *et al* (2), la gestión territorial en salud se basa en cinco principios fundamentales:

Identificación de necesidades locales: consiste en el análisis de situación de salud y el mapeo de determinantes sociales.

- *Intervención descentralizada:* permite que las estrategias sean diseñadas y ejecutadas en función de las características del territorio.
- *Enfoque intersectorial:* articulación entre el sector salud y otros sectores para una respuesta más efectiva.
- *Participación comunitaria:* fomenta el empoderamiento de la población en la toma de decisiones sobre su salud.
- *Evaluación y monitoreo continuo:* uso de indicadores para medir impacto y ajustar estrategias.

Conceptualización de Redes de Atención y Acción Comunitaria

La construcción de redes de salud es una de las estrategias clave en la gestión territorial. Tobar & Anigstein (7) postulan que la fragmentación del sistema de salud puede superarse a través de la integración de redes que permitan cuidados continuos. La acción comunitaria es un pilar fundamental en esta integración, ya que promueve la articulación de los servicios con la comunidad mediante estrategias de educación, prevención y promoción de la salud.

La integración de las redes puede ser tanto vertical como horizontal (2). En Acción Comunitaria de IMSS Bienestar la integración horizontal involucra efectores con las Unidades del Primer Nivel de Atención, mientras que la integración vertical se compone de un continuo con las Coordinaciones de los Hospitales, así como los sistemas de referencia-contrarreferencia a través de un volante de derivación. De este modo, pueden organizarse redes locales, redes regionales, redes nacionales o redes mixtas.

Parte de los elementos esenciales para el funcionamiento de redes de salud incluyen:

La categorización de los servicios de acuerdo con su perfil asistencial. Es importante la autonomía de gestión y descentralización de la toma de decisiones para el fortalecimiento de la atención primaria de salud como eje articulador del sistema de salud.

Para ello, es necesario protocolizar los procedimientos para mejorar la referencia y contrarreferencia, y al uso de tecnologías de la información para mejorar la comunicación interinstitucional.

Nivel Teórico: Principales modelos y enfoques

A continuación, se describen diferentes modelos teóricos que han abordado la acción comunitaria y la gestión territorial en salud:

- *Modelo de Atención Primaria de Salud (APS):* basado en la Declaración de Alma-Ata (1978), Bang (8) enfatiza la participación comunitaria y el acceso equitativo a los servicios de salud.
- *Modelo de Determinantes Sociales de la Salud:* destaca la influencia de factores económicos, so-

ciales y ambientales en la salud de las comunidades y la necesidad de abordarlos a nivel territorial (9).

- *Modelo de Redes Comunitarias de Salud:* promueve la formación de estructuras organizadas a nivel local para la autogestión en salud (10).
- *Modelo de Redes Integradas de Servicios de Salud (RISS):* propuesto por la OPS, busca consolidar redes de atención con mecanismos de coordinación eficientes (11).
- *Modelo de Atención Centrado en la Comunidad:* enfatiza la participación comunitaria en la toma de decisiones y la planificación de intervenciones sanitarias (12).

Los enfoques teóricos revisados incluyen:

La Teoría de redes de salud: la acción comunitaria se basa en la construcción de redes interinstitucionales y comunitarias para facilitar el acceso y la equidad en salud (13).

El Modelo de atención primaria integral: enfatiza la descentralización y la integración de servicios en el nivel local (14).

Activación social en salud: la acción comunitaria se fundamenta en modelos participativos que promueven el empoderamiento de la comunidad en la toma de decisiones sanitarias (15,16).

Implicaciones Territoriales

La gestión territorial requiere de adaptaciones intersectoriales, puesto que los determinantes de la salud como vivienda, abastecimiento de agua potable, saneamiento básico o seguridad alimentaria rebasan lo estrictamente biomédico (9). En consecuencia, las implicaciones territoriales de la acción comunitaria se reflejan en la consolidación de redes de salud locales y regionales, la priorización de intervenciones acorde con el contexto sociocultural y la generación de un conocimiento colectivo, basado en la experiencia local de la comunidad, la evidencia científica y el enfoque institucional (17).

Esta producción colectiva de conocimiento reconoce a la comunidad como coautora y fortalece la legitimidad y eficacia de las intervenciones sanitarias.

Nivel Práctico: Implementación de la Gestión Territorial en Salud desde Acción Comunitaria en el IMSS Bienestar

A través de la Acción Comunitaria en el IMSS Bienestar, se ha adoptado un enfoque integral que impulsa la difusión de procesos y estrategias en las diversas Unidades Territoriales de Salud. Orientados a asegurar una correcta incorporación, se transmite información basada en evidencia que fomente el desarrollo de habilidades para que la población vigile y cuide su propia salud.

Estrategias para la Acción Comunitaria en Salud

La Coordinación de Acción Comunitaria del IMSS Bienestar impulsa un conjunto de estrategias orientadas a fortalecer la gestión territorial y potenciar intervenciones comunitarias efectivas (18). Estas estrategias se articulan en cuatro ejes esenciales que nos permiten impulsar la participación social de manera organizada:

- Organización comunitaria
- Orientación y Promoción de la Salud
- Contraloría Social y Aval Ciudadano
- Supervisión del Componente comunitario

Organización Comunitaria

La organización comunitaria en salud es un pilar fundamental en la gestión territorial. IMSS Bienestar trabaja con modelos de gobernanza participativa que incluyen 4 acciones fundamentales: la reconstrucción del tejido Comunitario; la inclusión y accesibilidad de todos los grupos sociales; la estructura de gestión territorial (CoSaBi, Comités de Contraloría social, Voluntarios, Voluntarios de Salud, Médicos Tradicionales y Parteras), que nos permiten generar una nominalización en los sistemas de salud (Mapeo Territorial).

Las personas colaboran de forma voluntaria para alcanzar un bien común, tomando decisiones a través de acuerdos en reuniones. Las acciones que realizan tienen como objetivo el beneficio de toda la comunidad, asegurando la inclusión de todos sus integrantes, eliminando barreras que limitan su acceso y garantizando la participación de la población en

la toma de decisiones. La organización fomenta un entorno respetuoso y libre de discriminación donde se reconoce la diversidad cultural y social como un valor fundamental para el Desarrollo Humano y comunitario (19).

Orientación y Promoción de la Salud

Desde la Conferencia de Atención Primaria de Salud de Alma-Ata hasta las conferencias internacionales desde la Carta de Ottawa 1986 a Ginebra 2021 se han reiterado principios como la participación comunitaria, el empoderamiento y entornos saludables (20). La Coordinación de Acción Comunitaria promueve salud mediante las siguientes acciones:

- *Educación para la salud*: charlas, consejerías y capacitación en deportes, nutrición y prevención.
- *Establecer los mecanismos* que favorezcan la participación de la comunidad en la implementación del apoyo comunitario en salud.
- *Comunicación de riesgos*: transmisión oportuna de información en emergencias.

Estas acciones se ejecutan con promotores, equipos de salud y organizaciones comunitarias. Según Marc Lalonde (21), se debe ofrecer protección, información y servicios para empoderar a la población en su autocuidado.

Contraloría Social y Aval Ciudadano

Valorar la organización y participación ciudadana implica mantener espacios directos de intercambio con la comunidad (22). En este sentido, el aval ciudadano funge como figura de enlace para retroalimentar y dar seguimiento oportuno a las acciones comunitarias necesarias, garantizando el acceso y la cobertura que requiere la población atendida por los Servicios Públicos de Salud IMSS Bienestar. Igualmente, actúa como intermediario entre los usuarios de estos servicios y el personal de las unidades de salud.

Por otro lado, los comités de contraloría social desempeñan un rol estratégico, desde la representación popular en pleno (23), supervisan el seguimiento y el correcto uso de los recursos públicos ejercidos a través de programas de desarrollo social presupuestados. Este nuevo paradigma impulsa acciones de transparencia con un enfoque predominantemente



comunitario buscando profundizar, actualizar y fortalecer las relaciones y conexiones entre el CoSaBi (donde se encuentra integrado el aval ciudadano) y los Comités de Contraloría Social. Todo ello en cumplimiento de las estrategias de sensibilización ciudadana y acompañamiento institucional desde los territorios.

Supervisión del Componente Comunitario

La supervisión se realiza directamente en territorio para corroborar la asesoría y acompañamiento institucional a la comunidad. Además, se vigila el grado de integración y participación de la población en actividades de promoción y orientación sobre la mejora de las condiciones de salud individual, familiar y

colectivo (18). Si se detectan debilidades se refuerza la asesoría y orientación de inmediato, favoreciendo mejoras continuas.

Esta supervisión evalúa el impacto de la acción comunitaria mediante:

- *Reajuste de estrategias:* adaptación de intervenciones según resultados y necesidades emergentes de la comunidad.
- *Capacitación al personal:* se llevan a cabo procesos formativos en competencias institucionales y disciplinarias para mejorar la capacidad de respuesta del personal en el abordaje de la acción comunitaria en salud, tanto en modalidad presencial como virtual.

- *SIAC (Sistema de Información de Acción Comunitaria)*: se utiliza como herramienta clave para la recopilación, análisis y gestión de datos comunitarios, facilitando la toma de decisiones basadas en evidencia.

DISCUSIÓN

Los hallazgos respaldan la necesidad de fortalecer la acción comunitaria en los modelos de gestión territorial en salud. Desde la teoría, se destaca la importancia de la descentralización y la gobernanza participativa en la consolidación de redes de atención primaria. En la práctica, la implementación de estrategias basadas en evidencia mejora la sostenibilidad de las intervenciones y su impacto a largo plazo (24).

Los desafíos identificados incluyen la necesidad de financiamiento sostenido, la capacitación continua del personal comunitario y la integración de tecnologías digitales para optimizar la gestión de información en salud. La combinación de enfoques teóricos con experiencias prácticas permite diseñar modelos más resilientes y adaptativos a los contextos locales (25).

Aplicaciones prácticas de la acción comunitaria en el IMSS Bienestar

Desde el nivel práctico, se identificaron los siguientes aspectos:

1. Fortalecer la organización comunitaria, la autonomía de las organizaciones sociales, su incidencia y capacidad de decisión.
2. Conocer, desde la voz ciudadana, la diversidad territorial y sus implicaciones para la salud de las personas y del ambiente, con el fin de identificar los ejes de deterioro de la vida y las posibilidades de transformación (17).
3. Promover un diálogo abierto y continuo entre quienes habitan el territorio y el personal de salud que permitan tener una visión compartida de la salud y desarrollar estrategias para el cuidado durante el curso de vida.
4. Generar conocimiento de forma colectiva para responder a las necesidades de transformación de las comunidades, combinando la experiencia local con la evidencia científica.
5. Promover la coordinación intersectorial y transsectorial para dar respuesta a las necesidades en salud.
6. Construir confianza ciudadana y promover la reconciliación con el sector salud, apoyando la participación en espacios de decisión.
7. Fomentar la activación de Comités de Salud para el Bienestar para expandir servicios a zonas remotas y priorizar intervenciones basadas en necesidades identificadas por la propia comunidad.
8. Capacitación de promotores comunitarios para mejorar el nivel de información y habilidades de la población en temas de salud, fortaleciendo el autocuidado y la prevención de enfermedades.
9. Establecer colaboraciones con sectores de educación y desarrollo social para ampliar el impacto de las estrategias de salud comunitaria.

En conjunto, estos puntos confirman el potencial de la acción comunitaria para dinamizar la gestión territorial, siempre que se garantice la claridad de roles y la construcción conjunta de conocimiento.

Desafíos y Oportunidades

Aún con los avances, subsisten obstáculos importantes que exigen soluciones integrales para garantizar la efectividad de la acción comunitaria en la gestión territorial.

Desafíos

- *Fragmentación de los servicios*: persistencia de barreras administrativas y de coordinación entre niveles de atención.
- *Débil articulación intersectorial*: falta de sinergias entre el sector salud y otras áreas clave como educación, vivienda y desarrollo social.

ALGO

IMPORTANTE

La combinación de enfoques teóricos con experiencias prácticas permite diseñar modelos más resilientes y adaptativos a los contextos locales.

- *Escasez de recursos y financiamiento*: dificultades para garantizar la sostenibilidad de programas comunitarios en el tiempo.

Oportunidades

- *Uso de tecnologías de la información y comunicación (TICs)*: implementación de herramientas digitales para mejorar la gestión de información y la capacitación de actores comunitarios.
- *Fortalecimiento del primer nivel de atención*: expansión de la cobertura de atención primaria con enfoque territorial. Ello implica la contratación de personal en las estructuras estatales como supervisores y promotores de acción comunitaria.
- *Activación de la comunidad*: mayor involucramiento de la población en la definición e implementación de políticas de salud con énfasis en la formación de voluntarios de salud

CONCLUSIÓN

Los resultados de este estudio sugieren que la acción comunitaria es un componente esencial en la gestión territorial en salud. La implementación de este enfoque genera un alto valor en la gestión pública, al consolidar el acercamiento y empoderamiento de la comunidad para formular y ejecutar propuestas de desarrollo vinculadas a sus necesidades reales (26). Este modelo no solo optimiza el desempeño institucional, sino que también ejerce un impacto sostenible en la calidad de vida de la población. Para consolidar y reforzar este modelo, se proponen:

- Fortalecer la gobernanza comunitaria, impulsando la participación de la población en la planificación y evaluación de los servicios de salud.
- Ampliar la capacitación de promotores, estableciendo programas de formación continua basados en evidencia.
- Optimizar el uso de tecnologías digitales, integrando plataformas de información en salud para mejorar la gestión y el monitoreo de intervenciones.
- Garantizar financiamiento sostenible, asignando recursos de manera estable para asegurar la con-

tinuidad de los programas de acción comunitaria.

- Promover la coordinación interinstitucional y transectorial, creando alianzas estratégicas que respondan de forma integral a las demandas territoriales.

Los resultados de este estudio sugieren que la acción comunitaria es un componente esencial en la gestión territorial en salud.



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Organización Panamericana de la Salud. (2010). *Redes Integradas de Servicios de Salud: Conceptos, Opciones de Política y Hoja de Ruta para su implementación en las Américas 2010*.
- Tobar, F., Catenazzi, A., Di Virgilio, M. M., & Moro, J. (2015). *Gestión territorial integrada para el sector salud*. Universidad Nacional de General Sarmiento.
- Tobar, F. & Anigstein, C. (2012). *Redes en Salud: Teoría y Práctica*. Universidad Nacional Arturo Jauretche.
- Cotonieto-Martínez, E., & Rodríguez-Terán, R. (2021). *Salud comunitaria: Una revisión de los pilares, enfoques, instrumentos de intervención y su integración con la atención primaria*. Journal of Negative and No Positive Results, 6(2), 393-410.
- Castro, G. J. O., Vélez, A. C., Granada, J. A. G., Saldarriaga, J. F. E., Velásquez, N. C., Cano, J. F. G., ... & Saldarriaga, L. A. M. (2017). *Gestión territorial de la salud: perspectivas, aprendizajes y aportes a la práctica*. Revista Facultad Nacional de Salud Pública, 1-204.
- Carrasco, C. (2016). *Gestión territorial en salud pública*. Disponible en <https://repositorio.uchile.cl/handle/2250/138270>
- Tobar, F. & Anigstein, C. (2012). *Redes en Salud: Teoría y Práctica*. Universidad Nacional Arturo Jauretche.
- Bang, C., & Stolkiner, A. (2013). *Aportes para pensar la participación comunitaria en salud/salud mental desde la perspectiva de redes*. Ciencia, docencia y tecnología, (46), 123-143.
- Mejía, L. M. (2013). *Los Determinantes Sociales de la Salud: base teórica de la salud pública*. Revista Facultad Nacional de Salud Pública, 31, 28-36.
- Almeida, G., Artaza, O., Donoso, N., & Fábrega, R. (2018). *La atención primaria de salud en la Región de las Américas a 40 años de la Declaración de Alma-Ata*. Revista Panamericana de Salud Pública, 42, e104.
- Organización Panamericana de la Salud. (2010). *Redes Integradas de Servicios de Salud: Conceptos, Opciones de Política y Hoja de Ruta para su implementación en las Américas 2010*.
- Di Fabio, J. L., Gofin, R., & Gofin, J. (2020). *Análisis del sistema de salud cubano y del modelo atención primaria orientada a la comunidad*. Revista Cubana de Salud Pública, 46, e2193.
- Alvarez, D. "Teorías y Prácticas para la producción de conocimientos sobre Redes y en Redes de Salud" Daniela Alvarez.
- Osorio, A. G., & Álvarez, C. V. (2013). *La Atención Primaria de Salud: desafíos para su implementación en América Latina*. Atención primaria, 45(7), 384-392.
- Ewart CK. *Social action theory for a public health psychology*. Am Psychol. 1991 Sep;46(9):931-46. doi: 10.1037//0003-066x.46.9.931. PMID: 1958012.
- Castro, R. (2011). *Teoría social y salud*. In Teoría social y salud (pp. 197-197).
- González J. (2020) *Manual de Gestión Territorial en Salud*. Código: SDS-GSS-MN-004 V.4. [Disponible aquí](#).
- Servicios Públicos de Salud IMSS Bienestar. (2024). *Estatuto Orgánico de Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar*. DOF. Gobierno De México.
- Cárdenas-Lata, B. J., Tapia-Segarra, J. I., ángeles Herrera, B. D. L. Á., & Arcentales-Fajardo, A. S. (2021). *La Intervención social durante el trabajo comunitario: Una guía para el desarrollo*. Dominio de las Ciencias, 7(1), 954-965.
- Franco-Giraldo, Á. (2022). *Modelos de promoción de la salud y determinantes sociales: una revisión narrativa*. Hacia la Promoción de la Salud, 27(2), 237-254.
- Lalonde, Marc. (1974). *A new perspective on the health of Canadians. A working document*. Government of Canada. Disponible en <https://www.phac-aspc.gc.ca/ph-sp/pdf/perspect-eng.pdf>
- Forero, J. C. G., & Ramírez, N. A. (2021). *Participación social para la construcción de un modelo integral en salud con poblaciones rurales*. Revista de ciencias sociales, 27(4), 548-559.
- Servicios Públicos de Salud IMSS Bienestar. (2024). *Reglas de Operación del Programa la Clínica es Nuestra*. DOF. Gobierno De México.
- Discoli, C. (1997). *Metodología de perfiles para la gestión territorial de redes*. El caso salud. 6º Encuentro de Geógrafos de América Latina. Territorios en redefinición. Lugar y Mundo en América Latina, Instituto de Geografía, Facultad de Filosofía y Letras, UBA, CD-ROM.
- Pérez, H. J. S., Leal, G., Escobar, D., & Cortés, J. L. L. (2021). *Acción comunitaria en el IMSS Bienestar: visiones operativas de la otra historia*. El Colegio de la Frontera Sur.
- Villascan, M. A. V., & Feregrino, J. F. (2022). *Fragmentación de la gobernanza en salud: desigualdad y precarización laboral en los profesionales de la salud*. Administración y Organizaciones, 25(48), 89-105.
- Organización Panamericana de la Salud (OPS). (2023). *Estrategias de Atención Primaria en Salud en América Latina*.
- Plan de Capacitación AC 2025. (2025). *Coordinación de Acción Comunitaria del IMSS Bienestar*.