

## Artículo de revisión



### Historial del artículo:

**Recibido:** 31 | 07 | 2023

**Evaluado:** 21 | 01 | 2024

**Aprobado:** 15 | 02 | 2024

**Publicado:** 16 | 04 | 2024



### Autor de correspondencia:

José Ivo Montaña Caicedo  
jose.ivo.montano@correounivalle.edu.co



### How to cite:

Montaña Caicedo JI. Panorama de la investigación en atención primaria en salud en Colombia. Rev. salud. bosque. 2023;13(2):1-21.



**DOI:** <https://doi.org/10.18270/rsb.v13i2.4398>

## Panorama de la investigación en atención primaria en salud en Colombia

José Ivo **Montaña Caicedo**   
Universidad del Valle, Cali, Colombia

### Resumen

**Introducción.** La investigación en Atención Primaria en Salud (APS) abarca una gran variedad de temas, métodos, disciplinas, usuarios; necesita reflejar las prioridades en política pública y responder a las necesidades de la población. Se considera que en Colombia existen dificultades para concebir e implementar la APS dado que no se cuenta con una política pública de investigación científica en APS, haciendo necesario comprender los esfuerzos que se están realizando en esta materia.

**Objetivo.** Realizar una revisión de la literatura que permita explorar el panorama de la investigación científica en APS en Colombia mediante la identificación de las áreas temáticas y los componentes de estas, abordados para contribuir con su sustentación como pilar del acceso universal.

**Materiales y métodos.** Se realizó una revisión de la literatura científica, en el portal *Pubmed* de la *National Library of Medicine* (NLM), mediante herramientas para análisis automático de texto. Los artículos seleccionados fueron resumidos, clasificados según el tipo de artículo, las áreas temáticas y los componentes de APS.

**Resultados.** Se identificaron 111 artículos, se descartaron 28 (25,2%) y se revisaron 83. La mayoría fueron artículos de investigación; ningún artículo abordó los tres componentes de la APS simultáneamente; los servicios de salud fueron examinados en 76 artículos; la comunidad en 15 y los determinantes sociales en diez. Se identificaron 51 áreas temáticas y las más frecuentes fueron el consumo nocivo de alcohol, la depresión y el talento humano.

**Conclusiones.** Se aporta a la discusión académica y científica sobre el panorama actual de la investigación en APS por ser un tema de actualidad e interés en países de ingresos bajos y medios como Colombia. Los resultados del estudio sugieren avances hacia la comprensión de la APS como una estrategia amplia que abarca los determinantes sociales de la salud, la comunidad y los servicios de salud.

**Palabras clave:** atención primaria en salud, países en desarrollo, factores socioeconómicos, personal de salud, apoyo comunitario.

## Outlook of Research of Primary Health Care in Colombia

### Abstract

**Introduction:** Primary Health Care (PHC) research covers a wide variety of topics, methods, disciplines, users, it needs to reflect public policy priorities and respond to the needs of the population. In Colombia there are difficulties in conceiving and implementing PHC, although there is no public policy for scientific research, making necessary to understand the efforts being made in this matter.

**Objective:** to carry out a review of the literature that allows exploring the panorama of scientific research in PHC in Colombia identifying thematic areas and components for the sustainability of PHC as a pillar of universal access.

**Materials and methods:** a review of the scientific literature was carried out, using Pubmed and tools for automatic text analysis. Selected articles were summarized, classified according to the type of article, thematic areas and the PHC components.

**Results:** 111 articles were identified, 28 corresponding to 25.2% were discarded and 83 were reviewed. Most were research and none addressed the three components of PHC simultaneously; health services were addressed in 76 articles; the community in 15 articles and the most common determinants in 10. 51 thematic areas were identified as harmful consumption of alcohol, depression and human talent.

**Conclusions:** The study contributes to the academic and scientific discussion about the current outlook of PHC research which is currently of great interest in low- and middle-income countries such as Colombia. The results of the study suggest progress towards understanding PHC as a broad strategy that encompasses the social determinants of health, the community and health services.

**Keywords:** primary health care, developing countries, socioeconomic factors, health personnel, community support.

## Panorama da pesquisa em Atenção Primária à Saúde na Colômbia

### Resumo

**Introdução.** A pesquisa em APS abrange uma ampla variedade de temas, métodos, disciplinas e usuários, precisa refletir as prioridades das políticas públicas e responder às necessidades da população, considerase que na Colômbia existem dificuldades para conceber e implementar a APS, embora haja não há política pública de pesquisa científica na APS, é preciso entender os esforços que estão sendo feitos nesse sentido.

**Objetivo.** Realizar uma revisão da literatura que permita explorar o panorama da pesquisa científica em APS na Colômbia por meio da identificação das áreas temáticas e dos componentes da APS abordados para contribuir para a sustentabilidade da APS como pilar do acesso universal.

**Materiais e métodos.** Foi realizada uma revisão da literatura científica, utilizando Pubmed e ferramentas para análise automática de texto, os artigos selecionados foram resumidos, classificados de acordo com o tipo de artigo, áreas temáticas e os componentes da APS.

**Resultados.** Foram identificados 111 artigos, 28 correspondendo a 25,2% foram descartados e 83 foram revisados, a maioria dos artigos eram de pesquisa, nenhum artigo abordou os três componentes da APS simultaneamente, os serviços de saúde foram abordados em 76 artigos; a comunidade em 15 artigos; e os determinantes em 10. Foram identificadas 51 áreas temáticas, sendo o consumo nocivo de álcool, depressão e talento humano, os mais frequentes.

**Conclusões.** Contribui para a discussão acadêmica e científica sobre o panorama atual da pesquisa em APS, tema de grande interesse em países de baixa e média renda como a Colômbia. Os resultados do estudo sugerem avanços na compreensão da APS como uma estratégia ampla que engloba os determinantes sociais da saúde, a comunidade e os serviços de saúde.

**Palavras-chave:** Atenção Primária à Saúde, Países em Desenvolvimento, Fatores Socioeconômicos, Pessoal de Saúde, Apoio Comunitário.

### Introducción

La Atención Primaria en Salud (APS) es un enfoque de toda la sociedad cuyo objetivo es maximizar equitativamente el nivel y distribución de la salud y el bienestar, centrándose en las necesidades, preferencias de las personas y comunidades desde la promoción de la salud, la prevención de enfermedades, el tratamiento, la rehabilitación y los cuidados paliativos lo más cerca posible del entorno cotidiano de las personas (1). Es un campo en evolución con brechas de conocimientos y desarrollo desigual entre regiones, países y localidades; por eso la investigación en APS abarca una gran

variedad de temas, métodos, disciplinas y usuarios (2). El concepto ha sido reinterpretado desde 1978 y actualmente se acepta que su enfoque se puede abarcar en cuatro categorías: APS selectiva con énfasis en actividades específicas de los servicios de salud; atención primaria con énfasis en el primer nivel de atención; APS integral, como estrategia de organización de los sistemas de atención a la salud y la sociedad para promover la salud; enfoque del derecho a la salud como filosofía que impregna el sector social y de salud (3).

La investigación en APS es necesaria para sustentar las políticas de atención en salud que reflejen las prioridades en política pública y responda a las necesidades de la población (4). Los centros de atención primaria son pequeñas organizaciones muy complicadas con demandas que compiten, jerarquías duales y sistemas de relaciones retadoras. Comprender las complejidades de la mejora de la calidad en APS requiere moverse de los efectos independientes y de corte transversal para conceptualizarla como un sistema integrado holístico, con relaciones complejas e interdependencias no lineales (5).

Existen tensiones que comúnmente enfrenta la construcción de capacidades en su investigación (6). Las tensiones en los países de altos ingresos son muchas y pueden ser esperadas en los países de ingresos medios y bajos. Algunas son inherentes al proceso de investigación en sí mismo como el balance entre una pregunta de investigación suficientemente enfocada para responderse en el tiempo asignado y que tendrá un impacto sobre la salud de las comunidades. Adicionalmente, los investigadores en países de ingresos bajos y medios enfrentan sus propias tensiones, o pueden experimentar las mismas de manera diferente.

Se han propuesto seis áreas temáticas prioritarias para la investigación en APS (4): creación de evidencia basada en la práctica, donde los centros de atención son laboratorios naturales; por ejemplo, en vigilancia en salud pública, aseguramiento de la calidad, ensayos clínicos, provisión de información. Estudios acerca de cómo realizar mejor el trabajo; por ejemplo, cómo implementar nuevos modelos de atención y nuevas estructuras organizacionales que han demostrado menor costo y mejores resultados en salud, desempeño con respecto a la equidad en salud y los determinantes sociales. Cambios de paradigma, particularmente en relación con la organización y prestación de servicios APS, pagos y sostenibilidad. Métodos para la definición de prioridades con colaboración e integración de métodos cuantitativos y cualitativos, colaboración entre investigadores, sector público, trabajadores de la salud, autoridades y comunidad. Infraestructura, determinar el valor por dinero gastado en APS por medio de la investigación, e intersección de APS con la salud pública o poblacional.

En Colombia se han develado las concepciones de APS que tienen los actores institucionales y comunitarios (7): i) acceso a servicios de salud de calidad; ii) acciones de promoción de la salud y protección específica; iii) atención básica en el primer nivel de complejidad y iv) derecho a la salud e intervención de los determinantes sociales de la salud. Algunas de las acepciones sobre APS incluyen estructura, ley, política, estrategia, modelo, paquete, servicio, actividad, atención, enfoque o nivel, contribuyendo a la dificultad de los actores para concebir e implementarlas.

Hay evidencia que sugiere que la cobertura en APS se asocia con mejoras en algunos indicadores de salud en Colombia (8); no obstante, las intervenciones planteadas se enfocan en problemas reglados *a priori* como riesgos, enfermedades o necesidades, por lo cual podrían encajar dentro de definición de APS selectiva. A pesar de haber surgido como “una estrategia transitoria para el control de enfermedades en países en desarrollo” (9), se instauró de manera permanente transformando indefinidamente la APS integral establecida en Alma-Ata, en modestas estrategias para los países en

desarrollo (10); en el siglo XXI se ha replanteado la APS denominándose como *APS Renovada*, abordando lecciones aprendidas del pasado y los retos del presente y el futuro (3).

El objetivo de este estudio es realizar una revisión de la literatura que permita explorar el panorama de la investigación en APS en Colombia mediante la identificación de áreas temáticas, enfoques y componentes de estas, sin restricciones según metodologías en las publicaciones, para contribuir con la sustentación de las evidencias acerca de la APS.

## Metodología

Se realizó una revisión de la literatura científica acerca de la APS en Colombia, para la cual se utilizó la base de datos electrónica Pubmed (National Library of Medicine, Pubmed), usando como expresión para la búsqueda la siguiente: *primary care* "[Title/Abstract] OR "primary health care"[Title/Abstract]) AND ("Colombia"[Title/Abstract]) AND (2019/1/1:2023/12/31[pdat], la cual permitió mapear todos los artículos incluidos en dicha base de datos con expresiones que identifican APS en cualquiera de sus enfoques y Colombia, en el título y resumen publicados desde el primero de enero de 2019 hasta el 31 de diciembre de 2023.

A las referencias bibliográficas obtenidas en Pubmed aplicando los filtros para título y resumen, se les revisó manualmente el texto completo y se seleccionaron las publicaciones que incluían los términos *primary care* o *primary health care* en la metodología o en los resultados si se trataba de una investigación o en el contenido si no se trataba de una investigación. Este criterio de selección léxico o textual se escogió teniendo en cuenta que en APS convergen múltiples temas, métodos y disciplinas que frecuentemente no son exclusivos de las mismas, por lo cual se incluyen sólo publicaciones en las que se declare explícitamente algunos de los dos términos. Se evitó incluir descriptores adicionales en la búsqueda bibliográfica que limitaran la cobertura de los resultados, por ejemplo, *research*, considerando importantes además de las investigaciones, también las reflexiones, revisiones, reportes y otros tipos de publicaciones que contribuyan a la discusión del panorama de la investigación en APS en Colombia.

De las publicaciones seleccionadas de acuerdo con el criterio léxico o textual, se descartaron aquellas no realizadas en Colombia y las no realizadas en humanos. Las referencias no descartadas se registraron de manera *estandariza* en una hoja de cálculo de *Google Sheets*, extrayendo los siguientes datos:

- Referencia.
- Año.
- Título.

Tema: se usaron etiquetas *ad hoc* con palabras estandarizadas por tema, asignando una o más etiquetas a cada publicación de acuerdo con su contenido.

- Tipo de publicación: dado que los conocimientos e investigaciones en APS se enmarcan en diversos paradigmas, no se adopta algún sistema de clasificación específico para las publicaciones, sólo se tuvo en cuenta la clasificación de Colciencias (11).
- Componente de la APS: de acuerdo con la OMS, se identificaron tres componentes (1), que no son excluyentes mutuamente:

- » Servicios de salud coordinados y completos por considerarse que la publicación aborda este componente cuando relaciona la prestación de servicios de salud en la metodología o los resultados.
  - » Acciones y políticas multisectoriales en el ámbito de los determinantes de la salud por considerarse que la publicación lo aborda cuando relaciona determinantes sociales en la metodología o los resultados.
  - » Diálogo con personas, familias y comunidades, empoderamiento, participación social, autoasistencia y autosuficiencia por considerarse que la publicación lo aborda cuando relaciona recursos o intervenciones comunitarias en la metodología o los resultados.
- Enfoques de APS: se identificaron en las publicaciones a partir de una interpretación *ad hoc* de los enfoques de APS (3). A cada publicación se le asigna el enfoque que mejor se le aproxime:
    - » APS selectiva; se consideró que una publicación lo asume si trata de servicios para problemas de salud específicos.
    - » Atención Primaria; se consideró que se asume si la publicación se centra en la puerta de entrada a los servicios de salud y la continuidad de la atención.
    - » APS integral; se consideró si la publicación conceptualiza servicios de salud al alcance de todos como primer elemento de un proceso permanente de asistencia a la salud.
    - » Salud y derechos; se consideró si la publicación destaca la salud como un derecho y los determinantes sociales y políticos de la salud.

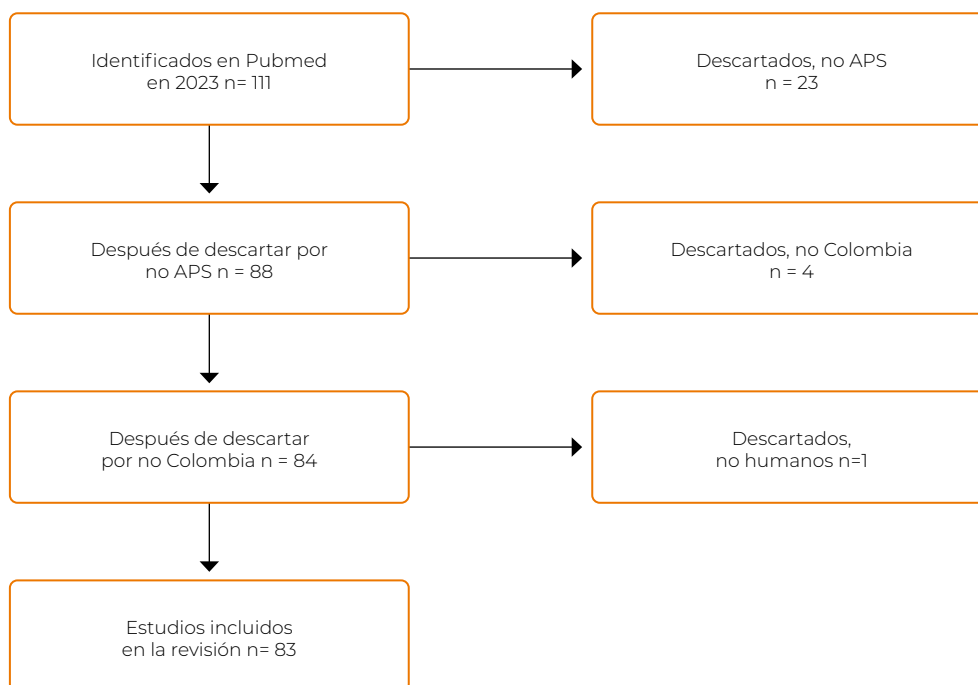
Para las variables categóricas con respuesta de selección única (año, tipo de publicación y enfoque de APS) se estimaron las frecuencias mediante tabla dinámica en la hoja de cálculo; para las variables categóricas con respuesta de selección múltiple (tema y componentes de APS) se estimaron las frecuencias mediante análisis de texto automatizado con R (12) y el “paquete” tm (13).

El lenguaje de programación R es una herramienta computacional fundamental que cuenta con capacidad para generar gráficos de gran calidad; su poder va desde la implementación de métodos estadísticos hasta un universo de aplicaciones que incluyen inteligencia artificial, *big data* y desarrollo web. El equipo central de R permite contribuciones externas, expansiones y rediseño del proyecto original, y cuentan con un repositorio para el código de R y sus “paquetes” denominado CRAN (14).

La instalación inicial de R incluye pocos “paquetes”, pero se puede ampliar desde el repositorio CRAN, cada “paquete” incluye “funciones” que operan con “objetos” creados al ejecutar las líneas de código (12). R cuenta con “paquetes” para minería de texto, tm (13) es uno de ellos, el cual se utilizó para crear un “objeto” para los temas y otro para los componentes de la APS, organizar los contenidos de dichos “objetos” y generar las tablas de frecuencias por temas y componentes de APS.

## Resultados

Se identificaron 111 publicaciones, de las cuales se descartaron 28 (25,2%) y quedaron 83 para analizar (74,8%); la figura 1 ilustra el proceso de selección correspondiente.

**Figura 1.** Búsqueda y selección de artículos.

La tabla 1 muestra la frecuencia de las publicaciones por tipo y año, con 68 (81,9%) consideradas investigaciones siendo el tipo de publicación más frecuente, 32 (38,6%) publicadas en 2021 el año con mayor cantidad.

**Tabla 1.** Frecuencias de artículos seleccionados por año y tipo.

Año	Caso	Corto	Investigación	Revisión	Total
2019	--	--	11	--	11
2020	2	--	11	2	15
2021	2	--	28	2	32
2022	2	--	13	--	15
2023	2	1	5	2	10
<b>Total</b>	<b>8</b>	<b>1</b>	<b>68</b>	<b>6</b>	<b>83</b>

Se identificaron 51 áreas temáticas; una misma publicación puede abordar más de un tema, contándose 151 abordajes temáticos en total con 18 áreas temáticas en 73,5% de las ocasiones, el consumo nocivo de alcohol 17 veces, depresión en 15 ocasiones y talento humano en 13 fueron las áreas temáticas más frecuentes. La tabla 2 presenta los temas abordados por tres o más publicaciones y la tabla 3 presenta los temas abordados por una o dos publicaciones solamente.

**Tabla 2.** Frecuencia de las áreas temáticas más frecuentes en los artículos seleccionados.

Área temática	Frecuencia	Acumulado
Alcohol	17	11,3%
Depresión	15	21,2%
Talento humano	13	29,8%
COVID-19	7	34,4%
Accesibilidad	6	38,4%
Cáncer	5	41,7%
Coordinación	5	45,0%
diabetes mellitus	5	48,3%
Hipertensión	5	51,7%
modelo de atención	5	55,0%
Continuidad en la atención	4	57,6%
Enfermedades crónicas	4	60,3%
Escalas	4	62,9%
Control prenatal	4	65,6%
Adherencia al tratamiento	3	67,5%
Salud mental	3	69,5%
Prevención	3	71,5%
Tecnologías de información y comunicación	3	73,5%

**Tabla 3.** Áreas temáticas menos frecuentes en los artículos seleccionados

Frecuencia	Áreas temáticas
2	ansiedad, calidad de vida, cultura, indígenas, política, telemedicina, toxoplasma
1	aceptabilidad, síndrome de Achenbach, acretismo placentario, actividad física, adolescentes, enfermedad de Alzheimer, antibióticos, enfermedad de Chagas, comportamiento, consejería, costos, desnutrición, EPOC, equidad, farmacodependencia, infancia, multimorbilidad, neurocisticercosis, participación, redes sociales, infección respiratoria aguda, rural, síntomas inexplicables, sistema de salud, vértigo, VPH

Con relación a los enfoques, el de APS selectiva fue el más frecuente, identificándose 63 (75,9%) publicaciones, seguido del enfoque de Atención Primaria en 14 (16,9%) publicaciones. En cuanto a los componentes de la APS ninguna publicación abordó los tres simultáneamente, 18 (21,7%) abordaron 2 componentes; los servicios de salud fueron abordados en 76 (91,6%) publicaciones; la comunidad en 15 (18,1%); y los determinantes en 10 (12,0%).

Al cruzar enfoques y componentes de APS se observó que la combinación más frecuente se dio entre APS selectiva y servicios de salud en 61 (73,5%) publicaciones; seguido por la combinación de atención primaria y servicios de salud en 13 (15,7%) publicaciones y la combinación de APS selectiva y comunidad en 11 (13,3%). En el anexo 1 se presentan de manera detallada los estudios incluidos en el análisis, con sus temas, enfoques y componentes.

## Discusión

El enfoque de APS selectiva y el componente de servicios de salud predominan en las publicaciones que las abordan en Colombia. Esto contrasta con los llamados reiterativos por parte de la OMS a retomar el enfoque de una APS integral que incluya pero no se limite a la APS selectiva (3) y otros ampliamente difundidos, especialmente el de atención primaria y el derecho a la salud.

El consumo nocivo de alcohol y la depresión fueron los temas con el mayor número de publicaciones, concentrándose en la Revista Colombiana de Psiquiatría, debido a que en 2021 se publicó un suplemento especial para un proyecto relacionado con APS (15), del cual también se hicieron publicaciones en otras revistas (16) (17) (18). El talento humano ocupó el tercer lugar por ser un tema recurrente en las preocupaciones, recomendaciones y políticas necesarias para el avance efectivo en el fortalecimiento de la APS renovada (3).

Dado que el periodo cubierto para la búsqueda bibliográfica abarcó la reciente pandemia, algunos autores abordaron COVID-19 como tema aportando análisis interesantes relacionados con diferentes enfoques y componentes de la APS.

La accesibilidad, coordinación y continuidad como áreas temáticas emergen en las posiciones 5°, 7° y 11° respectivamente, que si bien son características deseables de todo sistema de salud, es precisamente en la APS donde mejor se pueden lograr y junto con la integralidad conforman los cuatro atributos del enfoque de atención primaria (19).

Cáncer, diabetes, hipertensión y enfermedades crónicas se presentan en los lugares 6°, 8°, 9° y 12° respectivamente. Su importancia radica en la frecuencia con que se presentan en APS, la capacidad para su detección, diagnóstico, tratamiento y seguimiento. El no estar en las primeras posiciones sugiere una evolución en la comprensión de la APS en Colombia en los ámbitos científico y académico, incorporando su esencia multidisciplinaria, sistémica y antropocéntrica, más allá del clásico enfoque patocéntrico.

Modelo de atención, escalas, TIC, control prenatal, prevención y adherencia, representan un conjunto de áreas temáticas que comparten aspectos de tipo organizacional que implican cambios de paradigma en la manera de prestar los servicios de salud, aspecto también disruptivo de la APS.

El presente estudio señaló la intención de explorar de manera panorámica la investigación en APS en Colombia, delimitando el alcance a buscar sólo publicaciones en Pubmed, desde el año 2019 hasta la fecha, usando definiciones estrictamente léxicas o textuales, generando categorías temáticas ad hoc y realizando análisis de texto automatizados. Algunas de estas determinaciones metodológicas podrían ser señaladas como posibles fuentes de sesgos, por ejemplo, la exclusión de otras bases de datos bibliográficas con mayor cobertura en América Latina como Scielo y Lilacs, fuentes de literatura gris, institucionales, revisión de referencias, comunicación con investigadores, entre otras estrategias. Sin embargo, se considera que usar Pubmed permite dar un paso inicial importante para proponer un horizonte replicable por otros autores, accediendo a un conjunto representativo de las publicaciones de mayor calidad a manera de vértice superior de una pirámide que puede reflejar las tendencias subyacentes en la base. En cuanto a las definiciones léxicas de APS, las categorías ad hoc para las áreas temáticas y los análisis automáticos de texto, podrían ser reemplazados por definiciones conceptuales y reflexivas de APS con un equipo de autores con capacidad para deliberar acerca de la inclusión o exclusión, lo cual posiblemente afectaría el conjunto de artículos incluidos, el conjunto de los excluidos y tal vez los resultados obtenidos. Lejos de ser un argumento para minimizar los resultados, es un elemento de reflexión para comprender el contexto a partir del cual se plantean los resultados obtenidos y la discusión.



La identificación de estudios realizados en Colombia y en humanos, mediante las cuales se descartó el 25,3% de los artículos, son dos tareas más difíciles de automatizar. Si el análisis se realiza incluyendo esos 28 artículos, es posible que afecte los resultados en cuanto al orden de las áreas temáticas, pero para modificar los tres primeros lugares, al menos la mitad de los artículos, tendrían que incluir un tema nuevo o una cuarta parte incluir al menos uno de los temas en la mitad de la lista, sin embargo esto no restaría relevancia a los temas identificados y a la discusión.

La metodología planteada es replicable, se podría reproducir omitiendo la verificación manual de si fue realizada en Colombia y en humanos, las definiciones *ad hoc* para las etiquetas que identifican las áreas temáticas y componentes de APS se pueden reemplazar por análisis automatizados de texto directamente sobre el contenido de los artículos. Sin embargo, los autores de los artículos frecuentemente usan sinónimos que son contados como términos diferentes por el computador; por último algunos conceptos no son fácilmente enmarcables en una sola palabra, requiriéndose algoritmos más complejos para su identificación, por ejemplo “calidad de vida”, “actividad física” o “talento humano”.

La transferencia del conocimiento es un asunto relevante en APS, la metodología utilizada es también aplicable a escenarios de toma de decisiones, asignación de recursos y aplicabilidad del conocimiento, pues sólo se requieren habilidades y conocimientos en el uso de Pubmed, exportar los archivos en el formato adecuado y conocimientos de R.

## Conclusiones

La APS selectiva y los servicios de salud predominan en el panorama de la investigación en APS en Colombia. Esto está en consonancia con lo observado en la región de las Américas, aportando evidencias objetivas acerca de la magnitud de esta brecha cuyo cierre pasa por incentivar la exploración, reflexión e investigación abordando enfoques más integrales como la APS renovada y complementarios como la atención primaria, el derecho a la salud y otros componentes de la APS, como el trabajo como comunidades y los determinantes sociales de la salud.

## Conflicto de intereses

Ninguno declarado por los autores.

## Financiación

Ninguna.

**Anexo 1.** Clasificación de publicaciones encontradas en la búsqueda bibliográfica.

Referencia	año	Tipo	Tema	Componente	Enfoque
(20)	2019	Investigación	Actfísica prenatal	Servicio	Selectiva
(21)	2019	Investigación	Adherencia hipertensión diabetes	Servicio	Selectiva
(22)	2019	Investigación	Adherencia hipertensión diabetes	Servicio	Selectiva
(23)	2019	Investigación	Diabetes prenatal talento	Servicio	Selectiva
(24)	2019	Investigación	Farmacodependencia	Servicio	Selectiva
(25)	2019	Investigación	Hipertensión modelo	Servicio Comunidad	Selectiva

Referencia	año	Tipo	Tema	Componente	Enfoque
(26)	2019	Investigación	Indígenas	Servicio Comunidad	Integral
(27)	2019	Investigación	multimorbilidad	Servicio	Atención
(28)	2019	Investigación	Sintinexplicables	Servicio	Selectiva
(29)	2019	Investigación	Talento diabetes	Servicio	Selectiva
(30)	2019	Investigación	Talento prenatal	Servicio	Selectiva
(31)	2020	Investigación	Comportamiento	Servicio Comunidad	Selectiva
(32)	2020	Investigación	Coordinación	Servicio	Atención
(33)	2020	Investigación	Coordinación	Servicio	Atención
(34)	2020	Investigación	COVID talento	Servicio	Selectiva
(35)	2020	Revisión	Desnutrición infancia	Determinantes	Selectiva
(36)	2020	Investigación	EPOC	Servicio	Selectiva
(37)	2020	Investigación	Participación rural	Comunidad	Derecho
(7)	2020	Investigación	Política	Determinantes	Integral
(38)	2020	Caso	Prevención cáncer	Servicio Comunidad	Selectiva
(39)	2020	Caso	Talento	Servicio	Atención
(40)	2020	Investigación	Talento	Servicio	Selectiva
(41)	2020	Revisión	Talento modelo	Servicio	Atención
(17)	2020	Investigación	Tecnología depresión alcohol	Servicio	Selectiva
(18)	2020	Investigación	Tecnología depresión alcohol	Servicio	Selectiva
(42)	2020	Investigación	Vértigo	Servicio	Selectiva
(43)	2021	Investigación	Acceso Depresión	Servicio Comunidad	Selectiva
(44)	2021	Investigación	Acceso depresión alcohol	Servicio Comunidad	Selectiva
(45)	2021	Investigación	Adherencia	Servicio	Selectiva
(46)	2021	Investigación	Alcohol	Servicio Comunidad	Selectiva
(47)	2021	Investigación	Alcohol consejería	Servicio Comunidad	Selectiva
(48)	2021	Investigación	Alcohol cultura	Servicio Comunidad	Selectiva
(49)	2021	Investigación	Alcohol prevención	Servicio Comunidad	Selectiva
(50)	2021	Investigación	Antibióticos respiratorios	Servicio	Selectiva
(51)	2021	Investigación	CalVida	Servicio	Atención
(52)	2021	Investigación	CalVida crónicas	Servicio	Selectiva
(53)	2021	Investigación	Cáncer talento	Servicio	Selectiva
(54)	2021	Investigación	Continuidad crónicas	Servicio	Atención
(55)	2021	Investigación	Continuidad hipertensión	Servicio	Selectiva

Referencia	año	Tipo	Tema	Componente	Enfoque
(56)	2021	Investigación	Coordinación	Servicio	Atención
(57)	2021	Revisión	Covid	Servicio Determinantes	Selectiva
(58)	2021	Caso	Cultura modelo	Comunidad Determinantes	Derecho
(59)	2021	Investigación	Depresión alcohol	Servicio Comunidad	Selectiva
(60)	2021	Investigación	Depresión alcohol	Servicio	Selectiva
(15)	2021	Investigación	Depresión alcohol	Servicio	Selectiva
(61)	2021	Investigación	Depresión escala	Servicio	Selectiva
(62)	2021	Investigación	depresión escala	Servicio	Selectiva
(63)	2021	Investigación	Diabetes escala	Servicio	Selectiva
(64)	2021	Investigación	Hipertensión	Servicio	Selectiva
(65)	2021	Caso	Mental	Servicio	Selectiva
(66)	2021	Investigación	Mental	Servicio	Selectiva
(67)	2021	Investigación	Mental modelo	Servicio	Selectiva
(68)	2021	Investigación	RedSocial	Servicio Determinantes	Atención
(69)	2021	Revisión	Talento	Determinantes	Atención
(70)	2021	Investigación	Telemedicina	Servicio	Atención
(71)	2021	Investigación	Telemedicina	Servicio	Atención
(72)	2021	Investigación	Tecnología	Servicio	Selectiva
(73)	2021	Investigación	Toxoplasma	Servicio	Selectiva
(74)	2022	Caso	Acceso coordinación cáncer	Servicio	Selectiva
(75)	2022	Investigación	Acceso depresión alcohol	Servicio	Selectiva
(76)	2022	Investigación	Acceso, equidad, cáncer	Servicio Determinantes	Selectiva
(77)	2022	Investigación	Acretismo	Servicio	Selectiva
(78)	2022	Investigación	Alcohol, COVID	Servicio	Selectiva
(79)	2022	Investigación	Ansiedad Depresión escala	Servicio	Selectiva
(80)	2022	Investigación	Continuidad crónicas	Servicio	Atención
(81)	2022	Investigación	Coordinación continuidad crónicas	Servicio	Selectiva
(82)	2022	Investigación	Depresión alcohol	Servicio	Selectiva
(83)	2022	Investigación	Depresión alcohol COVID	Servicio Comunidad	Selectiva
(84)	2022	Caso	Modelo indígenas	Comunidad Determinantes	Derecho
(85)	2022	Investigación	Neurocisticercosis	Servicio	Selectiva
(86)	2022	Investigación	Talento alcohol	Servicio	Selectiva
(87)	2022	Investigación	Talento COVID	Servicio	Selectiva

Referencia	año	Tipo	Tema	Componente	Enfoque
(88)	2022	Investigación	VPH	Servicio	Selectiva
(89)	2023	Caso	Acceso prevención cáncer	Servicio	Selectiva
(90)	2023	Caso	Achenbach	Servicio	Selectiva
(91)	2023	Investigación	Alcohol, político COVID	Determinantes	Selectiva
(92)	2023	Revisión	Alzheimer	Servicio	Selectiva
(93)	2023	Investigación	Chagas costo	Servicio	Selectiva
(94)	2023	Investigación	Depresión alcohol	Servicio	Selectiva
(95)	2023	Corto	Depresión ansiedad adolescentes	Servicio	Selectiva
(96)	2023	Revisión	Sistema COVID	Servicio Determinantes	Integral
(97)	2023	Investigación	Talento	Servicio	Atención
(98)	2023	Investigación	Toxoplasma aceptabilidad prenatal talento	Servicio	Selectiva

## Referencias

1. World Health Organization, United Nations Children's Fund (UNICEF). A vision for primary health care in the 21st century: towards universal health coverage and the Sustainable Development Goals [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2018. License: CC BY-NC-SA 3.0 IGO
2. Phillips WR, Loudon DN, Sturgiss E. Mapping the literature on primary care research reporting: a scoping review. *Fam Pract.* 2021;38(4):495–508.  
*DOI: 10.1093/fampra/cmaa143.*
3. Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud. La renovación de la Atención Primaria de Salud en las Américas. Documento de Posición de la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS). Washington DC: OPS/OMS; 2007.
4. Montesanti S, Robinson-Vollman A, Green LA. Designing a framework for primary health care research in Canada: a scoping literature review. *BMC Fam Pract.* 2018; 19(1):144.  
*DOI: 10.1186/s12875-018-0839-x.*
5. Crabtree BF, Nutting PA, Miller WL, McDaniel RR, Stange KC, Jaen CR, Stewart E. Primary care practice transformation is hard work: insights from a 15-year developmental program of research. *Med Care.* 2011;49 Suppl (Suppl): S28-35.  
*DOI: 10.1097/MLR.0b013e3181cad65c.*
6. Ponka D, Coffman M, Fraser-Barclay KE, Fortier RDW, Howe A, Kidd M, et al. Fostering global primary care research: a capacity-building approach. *BMJ Glob Health.* julio de 2020;5(7).
7. Molano-Builes PE, Mejía-Ortega LM, Gómez-Granada JA, Vargas-Betancourt ML, Cuellar-Bravo K. Conceptos y directrices que orientan la atención primaria en salud en diversos territorios colombianos (2017) *Rev Salud Pública (Bogotá).* 2020;22(5):513-520.  
*DOI: 10.15446/rsap.V22n5.90114.*
8. Mosquera PA, Hernández J, Vega R, Martínez J, Labonte R, Sanders D, San Sebastián M. Primary health care contribution to improve health outcomes in Bogota-Colombia: a longitudinal ecological analysis. *BMC Fam Pract.* 2012; 13:84.  
*DOI: 10.1186/1471-2296-13-84.*

9. Walsh JA, Warren KS. Selective primary health care: an interim strategy for disease control in developing countries. *N Engl J Med*. 1979; 301(18):967-74.  
*DOI: 10.1056/NEJM197911013011804.*
10. Cueto M. The origins of primary health care and selective primary health care. *Am J Public Health*. 2004;94(11):1864-74.  
*DOI: 10.2105/ajph.94.11.1864*
11. Colciencias. Documento Guía - Servicio permanente de indexación de revistas de ciencia, tecnología e innovación colombianas. Bogotá DC: Colciencias; 2010. Código: M304PR02G01
12. R Core Team. R: A language and environment for statistical computing. R Foundation for Statistical Computing [base de datos en internet]. Vienna: The R Foundation; 2022.  
*https://www.R-project.org/*
13. Feinerer I; Hornik K. Artifex Software, Inc. Text Mining Package [base de datos en internet]. UK; Comprehensive R Archive Network .2023. Disponible en: *https://CRAN.R-project.org/package=tm*
14. Giorgi FM, Ceraolo C, Mercatelli D. The R Language: An Engine for Bioinformatics and Data Science. *Life (Basel)*. 2022;12(5):648.  
*DOI: 10.3390/life12050648.*
15. Gómez-Restrepo C, Cepeda M, Torrey W, Castro S, Uribe-Restrepo JM, Suárez-Obando F, Marsch LA. The DIADA project: A technology-based model of care for depression and risky alcohol use in primary care centres in Colombia. *Rev Colomb Psiquiatr (Engl Ed)*. 2021; 50 Suppl 1(Suppl 1):4-12.  
*DOI: 10.1016/j.rcpeng.2020.11.005*
16. Marsch LA, Gómez-Restrepo C, Bartels SM, Bell K, Camblor PM, Castro S, Cárdenas Charry MP, Cepeda M, Cubillos L, John D, Jassir MP, Lemley SM, Suárez-Obando F, Torrey WC, Uribe JM, Williams MJ. Scaling up science-based care for depression and unhealthy alcohol use in Colombia: an implementation science project. *Psychiatr Serv*. 2022;73(2):196-205.  
*DOI: 10.1176/appi.ps.202000041.*
17. Torrey WC, Cepeda M, Castro S, Bartels SM, Cubillos L, Obando FS, Camblor PM, Uribe-Restrepo JM, Williams M, Gómez-Restrepo C, Marsch LA. Implementing technology-supported care for depression and alcohol use disorder in primary care in Colombia: Preliminary findings. *Psychiatr Serv* 2020;71(7):678-83.  
*DOI: 10.1176/appi.ps.201900457*
18. Cárdenas P, Bartels SM, Cruz V, Gáfaró L, Uribe-Restrepo JM, Torrey WC, Castro SM, Cubillos L, Williams MJ, Marsch LA, Oviedo-Manrique DG, Gómez-Restrepo C. Perspectives, experiences, and practices in the use of digital information technologies in the management of depression and alcohol use disorder in health care systems in Colombia. *Qual Health Res*. 2020;30(6):906-16.  
*DOI: 10.1177/1049732320902460.*
19. Starfield B. Primary care: balancing health needs, services and technology. New York: Oxford University Press; 1998.
20. Ruiz-Rodríguez M, Sánchez-Martínez Y, Ramírez-Muñoz PC, Camargo-Lemos DM. Recommendations of physical activity and rest in a Colombian prenatal control program. *Rev Saude Publica*. 2019; 53:41.  
*DOI: 10.11606/S1518-8787.2019053000934.*

21. Romero Guevara SL, Parra DI, Rojas LZ. "Teaching: Individual" to increase adherence to therapeutic regimen in people with hypertension and type-2 diabetes: protocol of the controlled clinical trial ENURSIN. BMC Nurs. 2019; 18:22.  
*DOI: 10.1186/s12912-019-0344-0*
22. Parra DI, Romero Guevara SL, Rojas LZ. Influential factors in adherence to the therapeutic regime in hypertension and diabetes. Invest Educ Enferm.2019; 37(3): e02.  
*DOI: 10.17533/udea.iee.v37n3e02*
23. Tuesca Molina R, Acosta Vergara T, Domínguez Lozano B, Ricaurte C, Mendoza Charris H, Flórez-Lozano K, Flórez-García V. Diabetes gestacional: implementación de una guía para su detección en la atención primaria de salud. Rev Med Chil. 2019;147(2):190-198.  
*DOI: 10.4067/s0034-98872019000200190.*
24. González G, Giraldo LF, DiGirolamo G, Rey CF, Correa LE, Cano AM, Romero-González M. Facing the growing heroin problem in Colombia: the new methadone-assisted treatment programs. Rev Colomb Psiquiatr (Engl Ed). 2019;48(2):96-104.  
*DOI: 10.1016/j.rcp.2017.07.004.*
25. Schwalm JD, McCreedy T, Lopez-Jaramillo P, Yusoff K, Attaran A, Lamelas P, Camacho PA, Majid F, Bangdiwala SI, Thabane L, Islam S, McKee M, Yusuf S. A community-based comprehensive intervention to reduce cardiovascular risk in hypertension (HOPE 4): a cluster-randomised controlled trial. Lancet. 2019;394(10205):1231-1242.  
*DOI: 10.1016/S0140-6736(19)31949-X.*
26. Lennon RP, Lopez KCO, Socha JAM, Montealegre FEG, Chandler JW, Sweet NN, Hawley LA, Smith DK, Sanchack KE. Health characteristics of the Wayuu indigenous people. Mil Med. 2019;184(7-8):e230-5.  
*DOI: 10.1093/milmed/usz021.*
27. Macinko J, Andrade FCD, Nunes BP, Guanais FC. Primary care and multimorbidity in six Latin American and Caribbean countries. Rev Panam Salud Publica. 2019;43: e8.  
*DOI: 10.26633/RPSP.2019.8*
28. Mejía-Rodríguez D, Rodríguez R, Restrepo D. Sociodemographic characterization and psychiatric symptoms of patients with medically unexplained symptoms in a healthcare institution in Medellín (Colombia). Rev Colomb Psiquiatr (Engl Ed). 2019;48(2):72–9.  
*DOI: 10.1016/j.rcp.2017.08.005.*
29. Garay J, Camacho PA, Lopez-Lopez J, Alvernia J, Garcia M, Cohen DD, Calderon C, Lopez-Jaramillo P. Survey of knowledge for diagnosing and managing prediabetes in Latin-America: cross-sectional study. Diabetol Metab Syndr. 2019; 11:102.  
*DOI: 10.1186/s13098-019-0500-4.*
30. Brandt AJ, Brown S, De Bortoli-Cassiani SH, Menezes-da Silva FA. Maternal health training priorities for nursing and allied health workers in Colombia, Honduras, and Nicaragua. Rev Panam Salud Publica. 2019;43: e7.  
*DOI: 10.26633/RPSP.2019.7.*
31. Castro SM, Cubillos L, Uribe-Restrepo JM, Suárez-Obando F, Meier A, Naslund JA, Bartels SM, Williams MJ, Cepeda M, Torrey WC, Marsch LA, Gómez-Restrepo C. Assessing the integration of behavioral health services in primary care in Colombia. Adm Policy Ment Health. 2020;47(3):435–42.  
*DOI: 10.1007/s10488-019-01002-4.*

32. Vargas I, Eguiguren P, Mogollón-Pérez AS, Samico I, Bertolotto F, López-Vázquez J, Vázquez ML. Can care coordination across levels be improved through the implementation of participatory action research interventions? Outcomes and conditions for sustaining changes in five Latin American countries. *BMC Health Serv Res.* 2020; 20(1):941.  
*DOI: 10.1186/s12913-020-05781-7.*
33. Miranda-Mendizábal A, Vargas I, Mogollón-Pérez AS, Eguiguren P, Ferreira de Medeiros Mendes M, López J, Bertolotto F, Amarilla D, Vázquez Navarrete ML; por Equity-LA II. Conocimiento y uso de mecanismos de coordinación clínica de servicios de salud de Latinoamérica. *Gac Sanit.* 2020; 34(4):340-9.  
*DOI: 10.1016/j.gaceta.2018.09.009.*
34. Martin-Delgado J, Viteri E, Mula A, Serpa P, Pacheco G, Prada D, Campos de Andrade Lourenção D, Campos Pavan Baptista P, Ramirez G, Mira JJ. Availability of personal protective equipment and diagnostic and treatment facilities for healthcare workers involved in COVID-19 care: A cross-sectional study in Brazil, Colombia, and Ecuador. *PLoS One.* 2020;15(11): e0242185.  
*DOI: 10.1371/journal.pone.0242185.*
35. Vargas M, Hernández E. Los determinantes sociales de la desnutrición infantil en Colombia vistos desde la medicina familiar *Medwave.* 2020 Mar 10;20(2): e7839.  
*DOI: 10.5867/medwave.2020.02.7839.*
36. Estrada-Álvarez JM, Orozco-Hernández JP, Aristizábal-Franco LE. Validation of chronic obstructive pulmonary disease severity score (COPDSS) for primary care in a Colombian population. *Biomedica.* 2020; 40(4):664–72.  
*DOI: 10.7705/biomedica.5123.*
37. Blandón-Lotero LC, Jaramillo-Mejía MC. Communities on the move: community participation in health in rural territories of Buenaventura District in Colombia. *Int J Equity Health.* 2020; 19(1):129.  
*DOI: 10.1186/s12939-020-01239-8.*
38. Arrivillaga M, Bermúdez PC, García-Cifuentes JP, Botero J. Innovative prototypes for cervical cancer prevention in low-income primary care settings: A human-centered design approach. *PLoS One.* 2020;15(8): e0238099.  
*DOI: 10.1371/journal.pone.0238099.*
39. Sosa M. Community intervention projects as a strategy to integrate essential public health functions (EPHF) with clinical knowledge into the curriculum of medicine. *Educ Health (Abingdon).* 2020;33(2):51–4.  
*DOI: 10.4103/efh.Efh\_245\_20.*
40. Fernández-Ávila DG, Rojas MX, Ramírez C, Rodelo L, Soriano E. Effectiveness of the use of an algorithm in the diagnostic approach of joint pain patients by primary care physicians. *Rheumatol Int.* 2020;40(11):1857–64.  
*DOI: 10.1007/s00296-020-04552-1.*
41. Quintero GA, Vergel J, Laverde Á, Ortíz LC. Educational strategies to develop and implement a comprehensive health care model focused on primary care in Colombia. *J Med Educ Curric Dev.* 2020; 7:2382120520930260.  
*DOI: 10.1177/2382120520930260.*
42. Sanchez-Vanegas G, Castro-Moreno C, Buitrago D. Betahistine in the treatment of peripheral vestibular vertigo: results of a real-life study in primary care. *Ear Nose Throat J.* 2020;99(6):356–60.  
*DOI: 10.1177/0145561319849946.*



43. Bartels SM, Cardenas P, Uribe-Restrepo JM, Cubillos L, Torrey WC, Castro SM, Williams MJ, Oviedo-Manrique DG, Gómez-Restrepo C, Marsch LA. Barriers and facilitators to the diagnosis and treatment of depression in primary care in Colombia: Perspectives of providers, health-care administrators, patients and community representatives. *Rev Colomb Psiquiatr (Engl Ed)*. 2021;50 Suppl 1(Suppl 1):64–72.
- DOI: 10.1016/j.rcpeng.2021.01.001.*
44. Gómez-Restrepo C, Cárdenas P, Marroquín-Rivera A, Cepeda M, Suárez-Obando F, Uribe-Restrepo JM, Castro S, Cubillos L, Torrey WC, Bartels SM, Van Arcken-Martínez C, Park S, John D, Marsch LA. Access barriers, self-recognition, and recognition of depression and unhealthy alcohol use: A qualitative study. *Rev Colomb Psiquiatr (Engl Ed)*. 2021;50 Suppl 1(Suppl 1):52–63.
- DOI: 10.1016/j.rcpeng.2021.06.008.*
45. Cárdenas Charry MP, Jassir Acosta MP, Uribe Restrepo JM, Cepeda M, Martínez Cambolor P, Cubillos L, Bartels SM, Castro S, Marsch LA, Gómez-Restrepo C. Relationship between the sociodemographic characteristics of participants in the DIADA project and the rate of compliance with follow-up assessments in the initial stage of the intervention. *Rev Colomb Psiquiatr (Engl Ed)*. 2021;50 Suppl 1(Suppl 1):102–9.
- DOI: 10.1016/j.rcpeng.2021.06.006.*
46. Medina Ch AM, Torrey WC, Vargas S, Uribe-Restrepo JM, Gómez-Restrepo C. Network of actors involved in the identification, care, and follow-up of unhealthy alcohol use in primary care in Colombia. *Rev Colomb Psiquiatr (Engl Ed)*. 2021;50 Suppl 1(Suppl 1):83–90.
- DOI: 10.1016/j.rcpeng.2021.06.007.*
47. Kokole D, Mercken L, Jané-Llopis E, Natera Rey G, Arroyo M, Medina P, Pérez-Gómez A, Mejía-Trujillo J, Piazza M, Bustamante IV, O'Donnell A, Kaner E, Gual A, Lopez-Pelayo H, Schulte B, Manthey J, Rehm J, Anderson P, de Vries H. Perceived appropriateness of alcohol screening and brief advice programmes in Colombia, Mexico and Peru and barriers to their implementation in primary health care - a cross-sectional survey. *Prim Health Care Res Dev*. 2021;22: e4.
- DOI: 10.1017/S1463423620000675.*
48. Vargas S, Medina Chávez AM, Gómez-Restrepo C, Cárdenas P, Torrey WC, Williams MJ, Bartels SM, Cubillos L, Castro SM, Suárez-Obando F, Uribe-Restrepo JM, Marsch LA. Addressing harmful alcohol use in primary care in Colombia: Understanding the sociocultural context. *Rev Colomb Psiquiatr (Engl Ed)*. 2021;50 Suppl 1(Suppl 1):73–82.
- DOI: 10.1016/j.rcpeng.2020.11.004.*
49. Kokole D, Jané-Llopis E, Mercken L, Piazza M, Bustamante I, Natera Rey G, Medina P, Pérez-Gómez A, Mejía-Trujillo J, O'Donnell A, Kaner E, Gual A, Schmidt CS, Schulte B, Candel MJJM, de Vries H, Anderson P. Factors associated with primary health care providers' alcohol screening behavior in Colombia, Mexico and Peru. *Subst Abus*. 2021;42(4):1007–15.
- DOI: 10.1080/08897077.2021.1903658.*
50. Machado-Duque ME, García DA, Emura-Velez MH, Gaviria-Mendoza A, Giraldo-Giraldo C, Machado-Alba JE. Antibiotic prescriptions for respiratory tract viral infections in the colombian population. *Antibiotics (Basel)*. 2021;10(7): 864.
- DOI: 10.3390/antibiotics10070864.*
51. Lemley SM, Castro-Díaz S, Cubillos L, Suárez-Obando F, Torrey WC, Uribe-Restrepo JM, Williams M, Marsch LA, Gómez-Restrepo C. Health-related quality of life and health literacy among adult primary care patients with subsidized or contributive health insurance in Colombia. *Rev Colomb Psiquiatr (Engl Ed)*. 2021;50 Suppl 1(Suppl 1):22–9.



*DOI: 10.1016/j.rcpeng.2021.06.005.*

52. van Loggerenberg F, McGrath M, Akena D, Birabwa-Oketcho H, Méndez CAC, Gómez-Restrepo C, Džubur Kulenović A, Muhić M, Sewankambo NK, Sikira H, Priebe S. Feasibility, experiences and outcomes of using DIALOG+ in primary care to improve quality of life and mental distress of patients with chronic conditions: an exploratory non-controlled trial in Bosnia and Herzegovina, Colombia and Uganda. *Pilot Feasibility Stud.* 2021;7(1):180.

*DOI: 10.1186/s40814-021-00914-z.*

53. De Bedout V, Williams NM, Muñoz AM, Londoño AM, Munera M, Naranjo N, Rodríguez LM, Toro AM, Miao F, Koru-Sengul T, Jaimes N. Skin cancer and dermoscopy training for primary care physicians: a pilot study. *Dermatol Pract Concept.* 2021;11(1): e2021145.

*DOI: 10.5826/dpc.1101a145.*

54. Ollé-Espluga L, Vargas I, Mogollón-Pérez A, Soares-de-Jesus RF, Eguiguren P, Cisneros AI, Muruaga MC, Huerta A, Bertolotto F, Vázquez ML. Care continuity across levels of care perceived by patients with chronic conditions in six Latin-American countries. *Gac Sanit.* 2021;35(5):411–9.

*DOI: 10.1016/j.gaceta.2020.02.013.*

55. Barrera L, Oviedo D, Silva A, Tovar D, Méndez F. Continuity of care and the control of high blood pressure at Colombian primary care services. *Inquiry.* 2021; 58:469580211047043.

*DOI: 10.1177/00469580211047043.*

56. León-Arce HG, Mogollón-Pérez AS, Vargas I, Vázquez ML. Changes in knowledge and use of clinical coordination mechanisms between care levels in healthcare networks of Colombia. *Int J Health Plann Manage.* 2021;36(1):134–50.

*DOI: 10.1002/hpm.3073.*

57. Hernández-Rincón EH, Pimentel-González JP, Aramendiz-Narváez MF, Araujo-Tabares RA, Roa-González JM. Description and analysis of primary care-based COVID-19 interventions in Colombia. *Medwave.* 2021;21(3): e8147.

*DOI: 10.5867/medwave.2021.03.8147*

58. Arias-Murcia SE, de Mattos-Penna CM. Interculturality in the daily routine of primary health care: The case of the health model in Guainía, Colombia. *Cien Saude Colet.* 2021;26(suppl 2):3683–92.

*DOI: 10.1590/1413-81232021269.2.22372019.*

59. O'Donnell A, Schulte B, Manthey J, Schmidt CS, Piazza M, Chavez IB, Natera G, Aguilar NB, Hernández GYS, Mejía-Trujillo J, Pérez-Gómez A, Gual A, de Vries H, Solovei A, Kokole D, Kaner E, Kilian C, Rehm J, Anderson P, Jané-Llopis E. Primary care-based screening and management of depression amongst heavy drinking patients: Interim secondary outcomes of a three-country quasi-experimental study in Latin America. *PLoS One.* 2021;16(8): e0255594.

*DOI: 10.1371/journal.pone.0255594.*

60. Shannon CL, Bartels SM, Cepeda M, Castro S, Cubillos L, Suárez-Obando F, Williams MJ, Gómez-Restrepo C, Uribe M, Marsch L, Torrey WC. Perspectives on the implementation of screening and treatment for depression and alcohol use disorder in primary care in Colombia. *Community Ment Health J.* 2021;57(8):1579–87.

*DOI: 10.1007/s10597-021-00781-1.*

61. Scoppetta O, Cassiani-Miranda CA, Arocha-Díaz KN, Cabanzo-Arenas DF, Campo-Arias A. Validity of the patient health questionnaire-2 (PHQ-2) for the detection of depression in primary care in Colombia. *J Affect Disord*. 2021; 278:576–82.  
*DOI: 10.1016/j.jad.2020.09.096.*
62. Cassiani-Miranda CA, Cuadros-Cruz AK, Torres-Pinzón H, Scoppetta O, Pinzón-Tarrazona JH, López-Fuentes WY, Páez A, Cabanzo-Arenas DF, Ribero-Marulanda S, Llanes-Amaya ER. Validity of the Patient Health Questionnaire-9 (PHQ-9) for depression screening in adult primary care users in Bucaramanga, Colombia. *Rev Colomb Psiquiatr (Engl Ed)*. 2021;50(1):11–21.  
*DOI: 10.1016/j.rcp.2019.09.001.*
63. Caro-Bautista J, Rodríguez-Blázquez C, Pérez-Manchón D, Timonet-Andreu E, Carvajal-Carrascal G, Fuentes-Ramírez A, Corchón S, Aranda-Gallardo M, Ambrosio L. Validation of living with chronic illness scale in a type 2 diabetes mellitus population. *Health Qual Life Outcomes*. 2021;19(1):93.  
*DOI: 10.1186/s12955-021-01715-x.*
64. Londoño Agudelo E, Pérez Ospina V, Battaglioli T, Taborda Pérez C, Gómez-Arias R, Van der Stuyft P. Gaps in hypertension care and control: a population-based study in low-income urban Medellín, Colombia. *Trop Med Int Health*. 2021;26(8):895–907.  
*DOI: 10.1111/tmi.13599.*
65. Uribe-Restrepo JM, Gómez-Ayala MC, Rosas-Romero JC, Cubillos L, Cepeda M, Gómez-Restrepo C. Global mental health and the DIADA project. *Rev Colomb Psiquiatr (Engl Ed)*. 2021;50 Suppl 1(Suppl 1):13–21.  
*DOI: 10.1016/j.rcpeng.2021.07.001.*
66. Hernández-Carrillo M, Gil JP, Londoño RA, Rojas CR, Arboleda-Trujillo MA. Characterisation of community mental health consultations in a primary care centre in Cali, Colombia. *Rev Colomb Psiquiatr (Engl Ed)*. 2021; S0034-7450(21)00141-4.  
*DOI: 10.1016/j.rcp.2021.08.003*
67. Jassir-Acosta MP, Cárdenas-Charry MP, Uribe-Restrepo JM, Cepeda M, Cubillos L, Bartels SM, Castro S, Marsch LA, Gómez-Restrepo C. Characterizing the perceived stigma towards mental health in the early implementation of an integrated services model in primary care in Colombia. A qualitative analysis. *Rev Colomb Psiquiatr (Engl Ed)*. 2021; 50 Suppl 1(Suppl 1):91–101.  
*DOI: 10.1016/j.rcpeng.2021.06.009.*
68. Bartels SM, Martínez-Cambor P, Naslund JA, Suárez-Obando F, Torrey WC, Cubillos L, Williams MJ, Castro SM, Uribe-Restrepo JM, Gómez-Restrepo C, Marsch LA. A characterisation of social media users within the primary care system in Colombia and predictors of their social media use to understand their health. *Rev Colomb Psiquiatr (Engl Ed)*. 2021;50 Suppl 1(Suppl 1):42–51.  
*DOI: 10.1016/j.rcpeng.2021.06.002.*
69. Duran-Niño EY, Campos de Aldana MS, Arboleda de Pérez LB. Primary health care challenge for nursing professionals: a narrative review. *Rev Saude Publica*. 2021; 55:100.  
*DOI: 10.11606/s1518-8787.2021055002719.*
70. Mehta S, Aboushi H, Campos C, Botelho R, Fernández F, Rodríguez D, Torres M, Viera D, Frauenfelder A, Pinto G, López C, Acosta M. Impact of a telemedicine-guided, population-based, STEMI network on reperfusion strategy, efficiency, and outcomes: Impact of telemedicine on STEMI management. *AsiaIntervention*. 2021;7(1):18–26.  
*DOI: 10.4244/AIJ-D-18-00047.*

71. Mehta S, Grines CL, Botelho R, Fernández F, Cade J, Dusilek C, Prudente M, Cavalcanti R, Campos C, Alcocer-Gamba M. STEMI telemedicine for 100 million lives. *Catheter Cardiovasc Interv.* 2021;98(6):1066–71.

*DOI: 10.1002/ccd.29896.*

72. Suárez-Obando F, Gómez-Restrepo C, Castro-Díaz S, Paez-Rojas P, Uribe-Restrepo JM, Naslund JA, Torrey WC, Cubillos L, Bartels SM, Williams MJ, Marsch LA. Patterns of digital information and communication technology use among patients at primary health care centres in Colombia: Phase I of the DIADA project. *Rev Colomb Psiquiatr (Engl Ed).* 2021;50 Suppl 1(Suppl 1):116–32.

*DOI: 10.1016/j.rcpeng.2021.06.003.*

73. Mejía-Oquendo M, Marulanda-Ibarra E, Gómez-Marín JE. Evaluation of the impact of the first evidence-based guidelines for congenital toxoplasmosis in Armenia (Quindío) Colombia: An observational retrospective analysis. *Lancet Reg Health Am.* 2021; 1:100010.

*DOI: 10.1016/j.lana.2021.100010.*

74. Pérez-Bustos AH, Orozco-Urdaneta M, Erazo R, Córdoba-Astudillo P, Gallo D, Muñoz-Zuluaga C, Sittig M, Sardi A. A patient navigation initiative to improve access to breast cancer care in Cali, Colombia. *Cancer Rep (Hoboken).* 2022; 5(9): e1564.

*DOI: 10.1002/cnr2.1564.*

75. Gómez-Restrepo C, Cepeda M, Torrey WC, Suarez-Obando F, Uribe-Restrepo JM, Park S, Jassir-Acosta MP, Martínez-Cambor M, Castro SM, Aguilera-Cruz J, González L, Chaparro N, Gómez-Gamez AM, Bell K, Marsch LA. Perceived access to general and mental healthcare in primary care in Colombia during COVID-19: A cross-sectional study. *Front Public Health.* 2022; 10:896318.

*DOI: 10.3389/fpubh.2022.896318.*

76. Vázquez ML, Vargas I, Rubio-Valera M, Aznar-Lou I, Eguiguren P, Mogollón-Pérez AS, Torres AL, Peralta A, Dias S, Jervelund SS; For EquityCancer-LA. Improving equity in access to early diagnosis of cancer in different healthcare systems of Latin America: protocol for the EquityCancer-LA implementation-effectiveness hybrid study. *BMJ Open.* 2022; 12(12): e067439.

*DOI: 10.1136/bmjopen-2022-067439.*

77. Nieto-Calvache AJ, Sanín-Blair JE, Buitrago-Leal HM, Benavides-Serralde JA, Maya-Castro J, Roza-Rangel AP, Messa-Bryon A, Colonia-Toro A, Gómez-Castro AR, Cardona-Ospina A, Caicedo-Cáceres CE, Dorado-Roncancio EF, Silva JL, Carvajal-Valencia JA, Velásquez-Penagos JA, Niño-González JE, Burgos-Luna JM, Rincón-García JC, Matera-Torres L, Villamizar-Galvis OA, Olaya-Garay SX, Medina-Palmezano VP, Castañeda J. Colombian Consensus on the Treatment of Placenta Accreta Spectrum (PAS). *Rev Colomb Obstet Ginecol.* 2022;73(3):283–316.

*DOI: 10.18597/rcog.3877.*

78. Manthey J, Carr S, Anderson P, Bautista N, Braddick F, O'Donnell A, Jané-Llopis E, López-Pelayo H, Medina P, Mejía-Trujillo J, Pérez-Gómez A, Piazza M, Rehm J, Solovei A, Rey GN, de Vries H, Schulte B. Reduced alcohol consumption during the COVID-19 pandemic: Analyses of 17000 patients seeking primary health care in Colombia and Mexico. *J Glob Health.* 2022; 12:05002.

*DOI: 10.7189/jogh.12.05002*

79. Cassiani-Miranda CA, Scoppetta O, Cabanzo-Arenas DF. Validity of the Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS) in primary care patients in Colombia. *Gen Hosp Psychiatry.* 2022; 74:102–9.

*DOI: 10.1016/j.genhosppsy.2021.01.014.*

80. Espinel-Flores V, Tiburcio-Lara G, Vargas I, Eguiguren P, Mogollón-Pérez AS, Ferreira-de-Medeiros-Mendes M, López-Vázquez J, Bertolotto F, Amarilla D, Vázquez ML; Equity LA II. Relational continuity of chronic patients with primary and secondary care doctors: a study of public healthcare networks of six Latin American countries. *Int J Environ Res Public Health*. 2022;19(20): 13008.  
*DOI: 10.3390/ijerph192013008.*
81. Espinel-Flores V, Vargas I, Eguiguren P, Mogollón-Pérez AS, Ferreira de Medeiros Mendes M, López-Vázquez J, Bertolotto F, Vázquez ML. Assessing the impact of clinical coordination interventions on the continuity of care for patients with chronic conditions: participatory action research in five Latin American countries. *Health Policy Plan*. 2022;37(1):1–11.  
*DOI: 10.1093/heapol/czab130.*
82. O'Donnell A, Anderson P, Schmidt C, Braddick F, Lopez-Pelayo H, Mejía-Trujillo J, Natera G, Arroyo M, Bautista N, Piazza M, Bustamante IV, Kokole D, Jackson K, Jane-Llopis E, Gual A, Schulte B. Tailoring an evidence-based clinical intervention and training package for the treatment and prevention of comorbid heavy drinking and depression in middle-income country settings: the development of the SCALA toolkit in Latin America. *Glob Health Action*. 2022;15(1):2080344.  
*DOI: 10.1080/16549716.2022.2080344.*
83. Casas-Cruz HM, Pelcastre-Villafuerte BE, Arenas-Monreal L, Ruiz-Rodríguez M. Concerted model of healthcare for Awá indigenous of Nariño, Colombia. *Int J Environ Res Public Health*. 2022;19(19): 12250.  
*DOI: 10.3390/ijerph191912250.*
84. Rodríguez-Rivas R, Flisser A, Norcia LF, Hamamoto Filho PT, Bonilla-Aldana DK, Rodríguez-Morales AJ, Carpio A, Romo ML, Fleury A. Neurocysticercosis in Latin America: Current epidemiological situation based on official statistics from four countries. *PLoS Negl Trop Dis* 2022;16(8): e0010652.  
*DOI: 10.1371/journal.pntd.0010652.*
85. Kokole D, Jané-Llopis E, Natera Rey G, Aguilar NB, Medina Aguilar PS, Mejía-Trujillo J, Mora K, Restrepo N, Bustamante I, Piazza M, O'Donnell A, Solovei A, Mercken L, Schmidt CS, Lopez-Pelayo H, Matrai S, Braddick F, Gual A, Rehm J, Anderson P, de Vries H. Training primary health care providers in Colombia, Mexico and Peru to increase alcohol screening: Mixed-methods process evaluation of implementation strategy. *Implement Res Pract*. 2022; 3: 26334895221112693.  
*DOI: 10.1177/26334895221112693.*
86. Martin-Delgado J, Poblete R, Serpa P, Mula A, Carrillo I, Fernández C, Vicente Ripoll MA, Loudet C, Jorro F, Garcia Elorrio E, Guilabert M, Mira JJ. Contributing factors for acute stress in healthcare workers caring for COVID-19 patients in Argentina, Chile, Colombia and Ecuador. *Sci Rep*. 2022;12(1):8496.  
*DOI: 10.1038/s41598-022-12626-2.*
87. Combata AL, Reyes V, Puerto D, Murillo R, Sánchez R, Nuñez M, Hernandez-Suarez GA, Wiesner C. Reduction in vaccine HPV type infections in a young women group (18-25 years) five years after HPV vaccine introduction in Colombia. *Cancer Prev Res (Phila)*. 2022;15(1):55–66.  
*DOI: 10.1158/1940-6207.CAPR-21-0063.*
88. Bermúdez PC, Arrivillaga M, Torres Poveda K, Castrillón Libreros DM, Castillo Castillo LE, Neira Acevedo D. Barriers to adherence to cytology exam: a case study in low-income Colombian women. *BMC Health Serv Res*. 2023;23(1):796.  
*DOI: 10.1186/s12913-023-09700-4.*

89. Aguirre-Bejarano P, Tuta-Quintero E, Mora-Karam C, Quiroga-Segura S, Pimentel J. Achenbach syndrome in primary care: a case report. *WMJ*. 2023;122(1):74–6.
90. Kokole D, Mercken L, Anderson P, Mejía-Trujillo J, Pérez-Gómez A, Bustamante I, Piazza M, Natera Rey G, Arroyo M, Pérez De León A, Bautista Aguilar N, Medina Aguilar PS, Schulte B, O'Donnell A, de Vries H, Jané-Llopis E. Country and policy factors influencing the implementation of primary care-based alcohol screening: A comparison of Colombia, Mexico and Peru. *Glob Public Health*. 2023;18(1):2207410.  
*DOI: 10.1080/17441692.2023.2207410.*
91. Lopera F, Custodio N, Rico-Restrepo M, Allegri RF, Barrientos JD, Garcia Batres E, Calandri IL, Calero Moscoso C, Caramelli P, Duran Quiroz JC, Jansen AM, Mimenza Alvarado AJ, Nitrini R, Parodi JF, Ramos C, Slachevsky A, Brucki SMD. A task force for diagnosis and treatment of people with Alzheimer's disease in Latin America. *Front Neurol*. 2023; 14: 1198869.  
*DOI: 10.3389/fneur.2023.1198869.*
92. Herazo R, Rey A, Galvão D, Medina-Camargo M, Cobos-Pinzón NJ, Rodríguez-Sánchez AC, Marchiol A, Pinazo MJ. Analysis of the costs incurred by patients with Chagas disease: The experience in endemic municipalities in Colombia. *Acta Trop*. 2023; 245:106963.  
*DOI: 10.1016/j.actatropica.2023.106963.*
93. Kokole D, Jané-Llopis E, Mercken L, Natera Rey G, Arroyo M, Pérez Gómez A, Mejía-Trujillo J, Piazza M, Bustamante I, O'Donnell A, Kaner E, Schulte B, de Vries H, Anderson P. Protocol for a process evaluation of SCALA study - Intervention targeting scaling up of primary health care-based prevention and management of heavy drinking and comorbid depression in Latin America. *Eval Program Plann*. 2023; 97:102217.  
*DOI: 10.1016/j.evalprogplan.2022.102217.*
94. Gómez-Restrepo C, Rumbo-Romero JA, Rodríguez M, Ospina-Pinillos L, Stanislaus Sureshku-mar D, Priebe S, Bird V. Effectiveness of a patient-centered assessment with a solution-focused approach (DIALOG-A) in the routine care of Colombian adolescents with depression and anxiety: protocol for a multicenter cluster randomized controlled trial. *JMIR Res Protoc*. 2023;12: e43401.  
*DOI: 10.2196/43401.*
95. Cheong Chi Mo J, Shah A, Downey C, Genay-Diliautas S, Saikat S, Mustafa S, Meru N, Dalil S, Schmets G, Porignon D. Developing technical support and strategic dialogue at the country level to achieve Primary Health Care-based health systems beyond the COVID-19 era. *Front Public Health*. 2023; 11:1102325.  
*DOI: 10.3389/fpubh.2023.1102325.*
96. Fuentes-Bermúdez GP, De Arco Canoles ODC. Nursing services in the first level of care in Colombia. Analysis of the Offer 2002-2020. *Invest Educ Enferm*. 2023;40(3): e04.  
*DOI: 10.17533/udea.iee.v40n3e04.*
97. Londoño-Martínez JC, Velasco-Velásquez S, Cordero-López S, Osorio MF, Celis-Giraldo D, Thibodeau J, Baird I, McLeod R, Gomez-Marin J. Evaluation of the acceptability of point of care diagnostic test for prenatal toxoplasmosis (translational research phase III). *J Infect Public Health*. 2023;16(1):15–24.  
*DOI: 10.1016/j.jiph.2022.11.023.*