

5

Fecha de presentación: agosto, 2025 Fecha de aceptación: octubre, 2025 Fecha de publicación: diciembre, 2025

Mortalidad extrahospitalaria en Habana del Este. Enero-agosto 2023-24

Out-of-hospital mortality in East Havana. January-August 2023-24

Dra. Adianis González González¹

adianisglez1402@gmail.com

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5568-351>



Dra. Janet C. Barros Hernández²

janet.barros@infomed.sld.cu

ORCID: <https://orcid.org/0009-0002-3272-0638>



Dra. Kenia Rodríguez Duarte³

kkenia.rd1982@gmail.com

ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-1918-803X>



Cita sugerida (APA, séptima edición)

González, A., Barros, J. C. y Rodríguez, K. (2025). Mortalidad extrahospitalaria en Habana del Este. Enero-agosto 2023-24. *Revista Mapa*, 5(41), 84–102.
<http://revistamapa.org/index.php/es>

¹Unidad Municipal de Higiene y Epidemiología, Haba del Este, La Habana, Cuba

² Unidad Municipal de Higiene y Epidemiología, Haba del Este, La Habana, Cuba

³ Unidad Municipal de Higiene y Epidemiología, Haba del Este, La Habana, Cuba



MAPA

Revista de Ciencias Sociales y Humanísticas

<http://revistamapa.org/index.php/es>

ISSN: 2602-8441

RESUMEN

La mortalidad extrahospitalaria, depende en gran medida de las competencias de los profesionales en emergencias médicas y de la prontitud de solicitud de asistencia por el paciente. Es imprescindible el registro adecuado de las causas en el certificado de defunción. **Métodos:** Se realizó un estudio observacional, descriptivo, retrospectivo, con el objetivo de analizar la mortalidad extrahospitalaria en el Municipio Habana del Este, de enero a agosto de los años 2023 y 2024. El universo estuvo constituido por los 1387 fallecidos y la muestra por 1359, a partir de los criterios de exclusión. Se utilizaron los certificados de defunción registrados en departamento de estadística municipal. La información se procesó y organizó en tablas y gráficos. **Resultados:** Predominio de mortalidad en mayores de 70 años y en el sexo femenino. El Infarto agudo de miocardio fue la causa más frecuente, así como otras afecciones cardiovasculares. **Conclusiones:** La cuarta parte de las personas fallecieron por Infarto, con menos de 70 años. Esto predominó en tres áreas de salud. Existe dificultad en el llenado de los certificados de defunción.

Palabras claves: causas de muerte, fallecidos, mortalidad extrahospitalaria

ABSTRACT

Extrahospital mortality largely depends on the competencies of professionals in emergency medicine and the promptness of assistance requests by the patient. Proper recording of the causes in the death certificate is essential. **Methods:** An observational, descriptive, retrospective study was conducted to analyze extrahospital mortality in the Municipality of Habana del Este from January to August of the years 2023 and 2024. The universe consisted of 1387 deceased individuals, and the sample included 1359, based on exclusion criteria. Death certificates recorded in the municipal statistics department were used. The information was processed and organized into tables and graphs. **Results:** Predominance of mortality in individuals over 70 years old and among females. Acute myocardial infarction was the most frequent cause, along with other cardiovascular conditions. **Conclusions:** A quarter of the deceased died from infarctions, with fewer than 70 years old. This predominated in three health areas. There is difficulty in completing death certificates.

Keywords: causes of death, deceased, out-of-hospital mortality

85

Adianis González González

Janet C. Barros Hernández

Kenia Rodríguez Duarte



Esta obra está bajo una licencia https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/deed.es_ES



MAPA

Revista de Ciencias Sociales y Humanísticas

<http://revistamapa.org/index.php/es>

ISSN: 2602-8441

INTRODUCCIÓN

La mortalidad extrahospitalaria, depende de las competencias de los profesionales de la Atención Primaria de Salud (APS) en emergencias médicas, de la adecuada toma de decisiones por parte de estos, de la calidad en la atención y de la prontitud en solicitar asistencia por el paciente. Por otro lado, es imprescindible el adecuado registro de la certificación de la muerte por los profesionales, ya que los datos estadísticos son tomados en cuenta para la toma oportuna de decisiones por los Sistemas de Salud de cada país (Ministerio de Salud Pública, 2023).

Entre las causas de muerte mayormente registradas a nivel mundial están las comprendidas en las enfermedades no trasmisibles (ENT). Han sido descritas como una pandemia silenciosa, ya que son consideradas responsables del fallecimiento en más del 80% de las personas; constituyen además la causa principal de discapacidad y muerte prematura. En Cuba, al cierre del año 2023, la tasa de muerte relacionada con las ENT fue de 942,3 defunciones por cada 100 000 habitantes (Álvarez-Sintes et al., 2022; Cuba, 2024).

Se ha constatado en los últimos años un ascenso de los factores de riesgo (FR), que están vinculados con el origen y la tórpida evolución de las ENT, entre ellos están la inactividad física, alimentación no saludable, tabaquismo, alcoholismo, sobrepeso, obesidad; incremento del consumo de sal y azúcar (Álvarez-Sintes et al., 2022).

86

Adianis González González

Janet C. Barros Hernández

Kenia Rodríguez Duarte



Esta obra está bajo una licencia https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/deed.es_ES

Para alcanzar los objetivos La Organización Mundial de la Salud (OMS), se le otorga un papel indispensable a la disminución del 25% de la HTA, FR común para las ENT; a la cobertura de medicamentos esenciales al alcance del 80% de la población; la reorientación radical de los sistemas, donde se le otorgue especial atención a la APS, al diagnóstico precoz y la atención médica integral. Se resalta la necesidad de un entorno saludable, un medio ambiente seguro y adecuado comportamiento de la población para una mejor salud (Instituto Nacional de Higiene, 2022; Palafox Sánchez, 2023).

La esperanza de vida en Cuba ha ascendido en los últimos 20 años, se registra en 75,36 en los hombres y 80,15 en la mujer, con una media de 77,70 (Cuba, 2024). Por lo que el envejecimiento de la población será, sin lugar a dudas, el futuro escenario predominante, de ahí que las ENT incidirán significativamente en la morbilidad y la mortalidad, e incrementarán los índices de invalidez y discapacidad (Romero Pérez et al., 2011).

Objetivo

Analizar la mortalidad extrahospitalaria en las ocho áreas de salud del Municipio Habana del Este, de enero a agosto del 2023-24.

Metodología

Se realizó un estudio observacional, descriptivo, retrospectivo a partir de un muestreo probabilístico, donde se tomó como universo la totalidad de los fallecidos mayores de 20 años de las 8 áreas de salud del municipio Habana del Este, independientemente de la dirección registrada en su carnet de identidad. El periodo estudiado fue de enero a agosto del 2023-2024.

87

Adianis González González

Janet C. Barros Hernández

Kenia Rodríguez Duarte

Esta obra está bajo una licencia https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/deed.es_ES

El universo de muertes del año 2023 fue de 839 y la muestra 833 personas. En el 2024 de un universo de 990, la muestra quedó conformada por 982 fallecidos, a partir del criterio de exclusión antes mencionado. Los datos fueron obtenidos de los libros de registros de defunciones de las áreas de salud, y del registro de fallecidos del departamento de estadística de la Dirección General de Salud municipal y provincial, para la identificación de las causas de muerte.

Se estudiaron variables como la edad, año y lugar del fallecimiento, causa básica de la muerte, años potenciales de vida perdidos, localización de los tumores, enfermedades cardiovasculares, áreas de salud.

Tabla 1.

Fallecidos en el Municipio Habana del Este. Enero-agosto 2023-24

Fallecidos en el Municipio	Año		Año	
	2023	Porc.	2024	Porc.
Con dirección del Municipio	674	80,9	752	76,6
Sin dirección del Municipio	159	19,1	230	23,4
Total	833	100	982	100

Fuente: Registro de defunciones. Departamento de estadística municipal

En ambos años predominaron los fallecidos propios del municipio. En el 2024 se incrementaron los fallecidos extra área, es decir, los que por dirección del carnet de identidad no pertenecían al municipio Habana del Este. Uno de los factores que inciden en este incremento es la migración interna que ocurre en el país, tanto entre las diferentes provincias como entre los municipios de la Capital. El municipio estudiado, tiene la



peculiaridad de ser en gran medida un sitio donde existe un número considerable de población flotante.

En la **tabla 2** se muestra que predominó la mortalidad en mayores de 70 años para un 73.9%. Aunque el número de fallecidos asciende con el incremento de la edad, poco menos de la cuarta parte de los decesos ocurrió en menores de 70 años, por lo que se encuentran en el rango clasificado como mortalidad precoz.

Al cierre del 2023 Cuba registró un total de 117 746 fallecidos, 64090 del sexo masculino y 53 656 del femenino, con una tasa bruta de 12.7 y 10.4 respectivamente, la tasa más elevada con 942,3 defunciones por cada 100 000 habitantes fue la de las ENT. La provincia La Habana reportó 26 269 fallecidos en el 2023, con predominio de los de 75 años y más, con 14 538 fallecidos, para un 55.3%. Importante mencionar que ese año el grupo de fallecidos entre 15 y 69 años fue de 15% (Cuba, 2024).

Tabla 2.

Fallecidos según grupo de edad y año de ocurrencia.

Grupos de edad	Año 2023		Año 2024	
	Total	Porc.	Total	Porc.
20-29	2	0,2	2	0,2
30-39	5	0,6	5	0,5
40-49	13	1,6	16	1,6
50-59	66	7,9	66	6,7
60-69	131	15,7	143	14,6



70 y más	616	73,9	748	76,2
Total	833	100	982	100
Menos de 70	217	26,1	234	23,8
30-69	215	25,8	230	23,4

Fuente: Registro de defunciones. Departamento de estadística Municipal

Existió en ambos años Tabla, predominio de las personas que fallecieron en el domicilio, se muestra mayor cifra en el año 2024. Disminución en el último año de los fallecidos en cuerpo de guardia. A criterio de los autores esto es secundario a la demora de los pacientes en acudir a las instituciones de salud. Se muestra que, en cuanto al sitio de defunción, hubo un predominio real de los pacientes fallecidos en el domicilio con 503, para un 94,90 % seguido por los que fallecieron en otro lugar con un total de 18 pacientes para un 3,39 %. Estos resultados coinciden con estudio que muestra similares resultados (Ayo-Pérez et al., 2014).

Tabla 3.*Sitio de la defunción, según año de ocurrencia*

Sitio de defunción	Total		Total	
	2023	Porc.	2024	Porc
Domicilio	709	85.1	861	87.7
C. Guardia	101	12.1	90	9.2
Otro lugar	23	2.76	31	3.1
Total	833	100	982	100

Fuente: Registro de defunciones. Departamento de estadística Municipal

En el gráfico 1, se muestra que las tres primeras causas de muerte coinciden en ambos años, siendo las enfermedades del corazón las que con mayor frecuencia se reportan, seguido por los tumores malignos y las enfermedades cerebrovasculares (ECV). Al cierre del nonestre del 2024 en el municipio ocuparon el 36.4, 24.3 y 8.2 % respectivamente. Más de un tercio del total de las muertes son de causa cardiovascular, en el año 2023 se registraron 74 casos menos.

Las causas de muerte que ocupan los primeros lugares, han sido las mismas en el transcurso de los años. Desde el año 1958 el cáncer ha ocupado el segundo lugar para la mortalidad en general (Cuba, 2024).

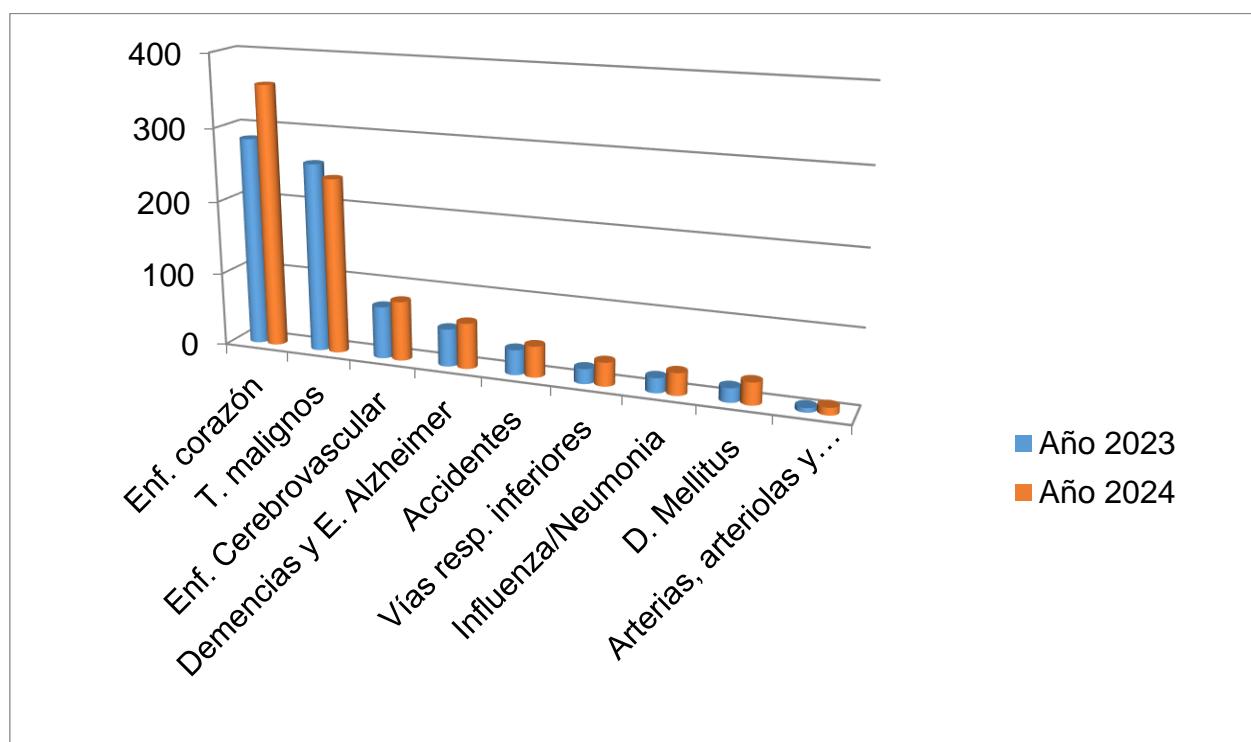
Otros investigadores identificaron que las ENT representaron el 91,1% del total de las defunciones y que mantuvieron el mismo orden entre las principales causas de muerte (Torres et al., 2020).

Datos estadísticos de Cuba registran que, las enfermedades del corazón ocuparon el primer lugar con una tasa de 313.5 por 100 000 habitantes, seguido por los tumores malignos con tasa de 246.0, que

representa el 22.4 % del total de fallecidos; ambas causas explican el 48.7 % del total de las defunciones del año 2023. Las tasas fueron superiores en el sexo masculino (Valdés-González et al., 2023; Cuba, 2024).

Gráfico 1.

Fallecidos según primeras causas de muerte y años de ocurrencia



Fuente: Tabla 4

Investigadores han considerado desde hace varios años a la Hipertensión Arterial (HTA) como una enfermedad trazadora, relacionada de forma directa con la aparición de las enfermedades del corazón, la ECV y las complicaciones de las mismas (León Alvarez, 2023; Instituto Nacional de Higiene, 2022).

92

Adianis González González

Janet C. Barros Hernández

Kenia Rodríguez Duarte



Esta obra está bajo una licencia https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/deed.es_ES



MAPA

Revista de Ciencias Sociales y Humanísticas

<http://revistamapa.org/index.php/es>

ISSN: 2602-8441

La HTA se incrementó de un 30.9% a 37.3% en la última encuesta poblacional realizada (León Alvarez, 2023; Instituto Nacional de Higiene, 2022). Por ello se resalta la necesidad del control de la misma ya que la TA sistólica mayor o igual de 120, la presencia de Diabetes y el índice de masa corporal mayor o igual a 22,5kg/m² se asocian al 27, el 14 y el 16% respectivamente con los eventos cardiovasculares (Tamayo Muñiz et al., 2022). Para ello se reconoce la importancia de las acciones que corresponden al primer nivel de atención del SNS, a la estratificación del riesgo cardiovascular (RCV) para establecer prioridades en la atención y al trabajo diferenciado (González Lorenzo, 2021; Instituto Nacional de Higiene, 2022; Álvarez Pérez, 2023)). Datos de morbilidad y mortalidad demuestran que, si existe mejoría de los indicadores de cobertura y de control de HEARTS, el número de eventos cardiovasculares sean estos fatales o no, deben disminuir en el tiempo (Pérez Caballero, 2021).

Otro elemento de interés es el tabaquismo en la población, ya que más de 6 millones de personas mueren al año por este consumo, la mayoría en sus años más productivos, entre 30 y 69 años. Comenzar a fumar antes de los 15 duplica el riesgo de tener una ENT años posteriores y si el inicio es antes de los 10 lo triplica (Tamayo Muñiz et al., 2022).

93

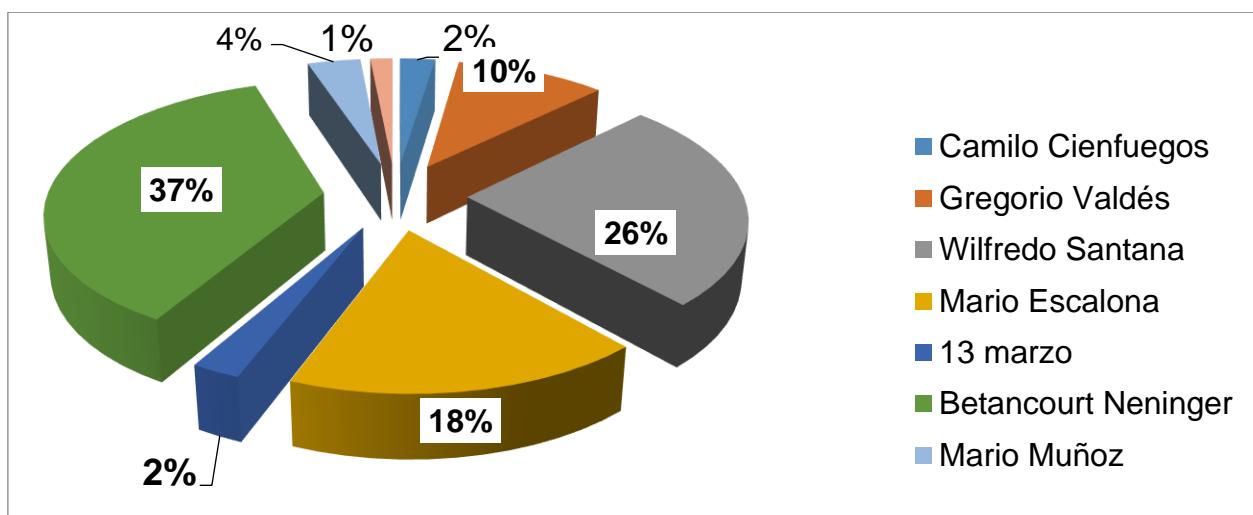
Adianis González González

Janet C. Barros Hernández

Kenia Rodríguez Duarte



Esta obra está bajo una licencia https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/deed.es_ES

Gráfico 2.*Fallecidos por IMA por área de salud.***Fuente:** Tabla 5

Existe marcada diferencia entre el número de fallecidos por IMA reportado entre las áreas de salud del municipio, siendo más elevado en el Betancourt Neninger (BN), Wilfredo Santana (WS) y Mario Escalona (ME) en ese mismo orden. A criterio de los autores, según experiencia vivencial, pudiera estar relacionado esto en algunos casos, con desconocimiento por parte de los profesionales en la confección de los certificados de defunción y la identificación de la causa real y la interrelación o concatenación entre las causas en cada uno de los acápite. El otro elemento a tener en cuenta es que no tienen profesionales de forma fija en cuerpo de guardia, y esto en el caso de las emergencias pudiera dar al traste con la calidad de la atención.

94

Adianis González González

Janet C. Barros Hernández

Kenia Rodríguez Duarte

Esta obra está bajo una licencia https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/deed.es_ES

Importante destacar que las dos áreas que cuentan con salas de terapia intensiva (Mario Muñoz y 13 de marzo) y por ende personal calificado para la atención de las emergencias médicas, reportaron solo el 3,6 y 2,4 % de los casos.

De las enfermedades cardiovasculares expuestas en la Tabla 6, predominaron el Infarto agudo de miocardio (IMA), Enfermedad Isquémica crónica y la HTA, con 20.4, 9.3 y 4.2 por ciento respectivamente.

Tabla 6.*Enfermedades del corazón por grupos de edad. Enero- agosto 2024*

Enf. Cor.	20-29	30-39	40-49	50-59	60-69	70 y más	Total	Porc.
IMA	2	2	15	28	153	200	200	20.4
E. I. C		1		1	13	76	91	9.3
HTA			2	2	3	34	41	4.2
I.C						11	11	1.1
OEC				1	3	6	10	1.0
ECC					1	2	3	0.3
TV no R	1			1			2	0.2
OC						2	2	0.2
Total	1	3	4	20	48	284	360	36.6

Fuente: Registro de defunciones. Departamento de estadística municipal

IMA: Años de VPP 1250, para una tasa de 7,26

Leyenda: Enfermedades del corazón: E. Corazón

Enfermedad Isquémica crónica: EIC

Insuficiencia cardiaca: IC

Otras enfermedades del corazón: OEC

Enf Cardiop. y la circulación: ECC

Trastornos Valvulares no reumáticos: TV no R

Otras cardiopatías: OC

Coincide con las otras causas de muerte en que las enfermedades del corazón se incrementan con el ascenso de la edad. A pesar de ello es importante resaltar que el 21.1 de los fallecimientos ocurrió en menores de 70 años. Resultados similares se muestran en el anuario estadístico de salud de Cuba, donde se recoge que al cierre de los años 2022 y 2023 predominaron las muertes por enfermedades del corazón y entre estas las isquémicas crónicas del corazón y el IMA, se registraron mayores tasas en el sexo masculino (Cuba.2024).

Tabla 7.

Localización de los tumores según rango de edad.

Localización	20-29	30-39	40-49	50-59	60-69	70 y más	Total	Porc.
Laringe-Pulmón		2	8	12	36	58	5.9	
Próstata			2	7	21	30	3.1	
Mama				3	10	15	28	2.8
Colon					5	15	20	2
útero-ovario	1		1	2	4	5	13	1.3

96

Adianis González González

Janet C. Barros Hernández

Kenia Rodríguez Duarte



Esta obra está bajo una licencia https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/deed.es_ES

Labio, boca, faringe	2	1	2	5	0.5
Cérvix	1	2		3	0.3
Otros	1	8	13	60	8.2
Total	1	5	27	52	239
					24.3

Fuente: Registro de defunciones. Departamento de estadística municipal.

Las localizaciones de los tumores entre los fallecidos por cáncer fueron para ambos sexos Laringe-Pulmón 5.9%, seguido por la próstata en el 3.1 %, la mama en el 2.8 % y colon en 2 %. Importante resaltar el número de muertes por tumores ginecológicos, más de la mitad en mujeres jóvenes.

Coincide con otros estudios que registran incremento de la mortalidad de forma acelerada después de los 65 años, con sobremortalidad masculina (Ayo-Pérez et al., 2014; Romero Pérez et al., 2011). A pesar de ser considerado segunda causa de muerte, al cierre del 2023 se registró como primera causa en los de 20 a 59 años y entre los de 60 a 74 años. (Cuba, 2024).

Existen varios FR relacionados con la aparición de los tumores, al menos la mitad de estos tienen su origen en sustancias tóxicas y en agentes patógenos externos como el tabaco, el alcohol, los virus, factores genéticos, alimentación no saludable, obesidad, entre otros (Cuba, 2024).

Durante el periodo del 2008 al 2014 el riesgo de muerte por tumores malignos mostró cifras considerables con tasa de 229,6 defunciones por cada 100 000 habitantes en el 2008 y 258,2 en el 2014. El promedio de incremento anual del riesgo de muerte fue de aproximadamente cinco defunciones más por cada 100 000 habitantes (Perche Álvarez, 2016).



MAPA

Revista de Ciencias Sociales y Humanísticas

<http://revistamapa.org/index.php/es>

ISSN: 2602-8441

En Cuba, se diagnostican más de 33 000 casos nuevos de cáncer cada año. Al cierre del 2009 murieron 21 316 personas, lo que representó 17.9 años de vida potencialmente perdidos (Romero Pérez et al., 2011). En el año 2023 la tasa de mortalidad por tipo de cáncer más elevada en ambos sexos correspondió a la localización tráquea, bronquios y pulmón, seguida por tumores malignos del intestino (excepto el recto) y la de vías urinarias. En hombres fueron más frecuentes el tumor maligno de próstata, tráquea, bronquios y pulmón y el de intestino excepto el recto. En las mujeres la tasa de mortalidad más elevada corresponde al tumor maligno de tráquea, bronquios y pulmón, mama, de intestino excepto el recto, el de otras partes del útero, todos con tasas superiores a 10 por cada 100 000 habitantes.; lo que los resultados son similares a la presente investigación. Existió sobremortalidad masculina excepto para la localización de intestino y porción rectosigmoidea y ano, donde el riesgo de morir es mayor en las mujeres. Sucedió muy similar al cierre del año 2022 (Cuba, 2024).

El cáncer de colon constituye el paradigma de las neoplasias susceptibles de diagnóstico precoz a través de la indicación oportuna de las investigaciones pertinentes y de su pesquisa a nivel poblacional, establecida en Cuba desde el año 2013. Es necesario la educación de la población para la identificación precoz de los signos de alerta (Hernández Ortega et al., 2024). Importante lo anterior, si se tiene en cuenta que, en estudio poblacional realizado en el país, el 48,4% de las personas desconocían signos de alerta del cáncer (Instituto Nacional de Higiene, 2022).

98

Adianis González González

Janet C. Barros Hernández

Kenia Rodríguez Duarte



Esta obra está bajo una licencia https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/deed.es_ES

Tabla 8.*Otros datos registrados en certificado de defunción*

Otros diagnósticos	Total
Arritmias	59
Parada Cardiorespiratoria	11
Asistolia	38
Insuficiencia Ventricular	13

Fuente: Registro de defunciones, Departamento de estadística Municipal

En la tabla 8 se recogen otros datos reflejados por los profesionales en los certificados de defunción como causa directa, causas no bien concatenadas o relacionadas unas con otras. Entre las arritmias registradas están tanto la supra como infraventriculares. A criterio de los autores es imprescindible, para elevar la calidad de las estadísticas de mortalidad, la actualización en las buenas prácticas en la certificación médica de la muerte.

CONCLUSIONES

En ambos años predominó la mortalidad en mayores de 70 años y las causas más frecuentes de muerte declaradas fueron las enfermedades del corazón, específicamente el infarto agudo de miocardio y la enfermedad, seguido por el cáncer y la enfermedad cerebrovascular. La cuarta parte de los fallecidos están incluidos en la mortalidad precoz. Predominó el diagnóstico de IMA en 3 áreas de salud del municipio. Existe dificultad en el llenado de los certificados de defunción por parte de los profesionales del municipio.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Álvarez Pérez, A.G. (2023). La determinación social de la salud. Una antología veinte años de trabajo del grupo de estudios del INHEM. La Habana: Editorial Ciencias Médicas.
<http://www.bvscuba.sld.cu/libro/la-determinacion-de-la-salud-una-antologia/>.
- Álvarez-Sintes, R., Hernández-Cabrera, G.V., García-Núñez, R.D., Barcos-Pina, I., & Baster-Moro, J.C. (2022). *Medicina general integral*. (4 Ed., Vol. 2). ECIMED. <http://www.bvscuba.sld.cu/libro/medicina-general-integral-tomo-i-salud-y-medicina-vol-2-4ta-ed>
- Ayo Pérez, M., Hernández Altet, A., Martínez Manso, M., Gil Eduarte, D., Hernández Sarduy, Y., & Martínez Méndez C. (2014). Caracterización de la mortalidad por cáncer en Cruces en el decenio 2002-2011. *Revista Finlay*, 4(1), 9-16
<http://www.revfinlay.sld.cu/index.php/finlay/article/view/256>
- Cuba. Ministerio de salud pública. (2024). Anuario Estadístico de Salud. Dirección Nacional de Registros Médicos y Estadísticas de Salud.
- González Lorenzo, A. (2021). El modelo cubano de Atención Primaria de Salud y la intervención sobre el riesgo vascular y el cáncer. *Revista de Información para la Dirección en Salud*, (37): e_1187.
[https://revinfodir.sld.cu/index.php/infodir/article/view/1187}](https://revinfodir.sld.cu/index.php/infodir/article/view/1187)
- Hernández Ortega, A., Ponce De León Narváez, R., & Valcárcel Izquierdo, N. (2024). Cultura preventiva y cáncer colorrectal en la atención

primaria de salud. *Revista cubana de Medicina General Integral*, 40.

https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/deed.es_ES

Instituto Nacional de Higiene, Epidemiología y Microbiología. (2022, Octubre) Encuesta Nacional de Salud. Cuba 2018-2020". Resultados y Pautas para la acción INHEM, MINSAP e Instituciones Nacionales, y Direcciones Provinciales y Municipales de Salud. ECIMED.

León Alvarez, JL., Valdés-González, Y., Tamayo Muñiz S (2023). Miradas sobre la hipertensión arterial y la iniciativa Hearts en Cuba. La Habana: ECIMED. Disponible en: <http://www.bvscuba.sld.cu/libro/miradas-sobre-la-hipertension-arterial-y-la-iniciativa-hearts-en-cuba>

Ministerio de Salud Pública. Departamento de Atención Primaria de Salud (2023). Programa del médico y la enfermera de la familia. Internet (2da ed.). La Habana: Editorial Ciencias Médicas. Disponible en: <http://www.bvscuba.sld.cu/libro/programa-del-medico-y-la-enfermera-de-la-familia-2da-ed/>

Perche Álvarez, A.E. (2016). Influencia del cáncer en la esperanza de vida al nacer. La Habana, 2008-2014. *Revista Cubana de Tecnología de la Salud*, 7(2), 38-47. <http://revtecnologia.sld.cu/index.php/tec/article/view/718>

Pérez Caballero, MD. Valdés González, Y., Pérez Perea, L., López Lima, C., Jiménez Chiquet, A., Orduñez García, P (2021). Hipertensión

Arterial en el adulto. Guía de actuación para la atención primaria de salud. La Habana. Ecimed

Romero Pérez, T.C., Abreu Ruiz, G., Luna Morales, C., Sierra Pérez, D., Gandul Salabarría, L., & Planas Labrada, R. (2011). Programa Integral para el Control del Cáncer en Cuba. Control del Cáncer en la Atención Primaria de Salud. Experiencias Cubanas. Ecimed. http://www.paho.org/cub/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=documentacion-tecnica&alias=378-control-del-cancer-en-la-aps-experiencias-cubanas-2009&Itemid=226

Tamayo Muñiz, S., Pérez Perea, L., & Pérez González, R.D. (2022). Enfermedades no transmisibles en Cuba. ECIMED. <http://www.bvscuba.sld.cu/libro/enfermedades-no-transmisibles-en-cuba. Capítulo 1>

Valdés-González, Y., Morejón-Giraldoni, A.F., Tamayo-Muñiz, S., López-Lima, C.A., & León-Álvarez, J.L. (2023). Guía para la implementación del Programa de control de la hipertensión arterial en el primer nivel de atención. Editorial de Ciencias Médicas.