



SALUD MENTAL EN ADOLESCENTES CUBANOS: REVISIÓN SISTEMÁTICA 2019-2024

Autores :

¹Pinguédwendé Geoffroy Sawadogo, ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3054-9718>.
Universidad de Ciencias Médicas La Habana, Facultad Salvador Allende, 5to año de
medicina, La Habana, Cuba. Correo : sawadogopinguedwendegeoffroy@gmail.com.

Teléfono : +5351359636

²Armelle Gwladys 1ERE Jumelle Bado, ORCID : <https://orcid.org/0009-0005-3644-8995>. Universidad de Ciencias Médicas La Habana, Facultad Enrique Cabrera, 6to
año de medicina, La Habana, Cuba.

³Charles Kawuki, ORCID : <https://orcid.org/0009-0004-7285-2170>. Universidad de
Ciencias Médicas La Habana, Facultad Calixto García, 5to año de medicina, La
Habana, Cuba.

⁴Loydie Dorah Deshommes. ORCID : <https://orcid.org/0009-0003-2388-8110>.
Universidad de Ciencias Médicas La Habana, Facultad Salvador Allende, 6to año de
medicina, La Habana, Cuba.

RESUMEN

a) Introducción : La salud mental adolescente es un desafío global y en Cuba, donde los trastornos internalizantes muestran una prevalencia creciente, exacerbada por determinantes sociales como el hacinamiento y la migración parental.

b)Objetivo : Analizar la situación de la salud mental en adolescentes cubanos, evaluando su prevalencia, factores asociados y la respuesta del sistema sanitario.

c)Material y métodos: Se realizó una revisión bibliográfica sistemática (2019-2024) siguiendo los lineamientos PRISMA. La búsqueda se ejecutó en SciELO, OMS y OPS, utilizando términos clave en español e inglés. Se incluyeron estudios originales, revisiones y reportes técnicos centrados en población adolescente cubana.

d)Resultados : La evidencia identificó una prevalencia global de trastornos mentales del 28,4% en adolescentes cubanos. Los trastornos internalizantes fueron los más frecuentes, destacando la ansiedad (15,7%) y la depresión (9,3%). Se observaron marcadas disparidades por género, con mayor prevalencia de internalizantes en mujeres y de externalizantes en varones, y diferencias territoriales



que reflejan desigualdades sociales. El análisis de los servicios de salud mental mostró cobertura universal pero limitaciones críticas en especialización, accesibilidad geográfica y disponibilidad de intervenciones específicas para adolescentes, con notorias brechas entre zonas urbanas y rurales. **e)Conclusiones :** Es urgente priorizar la salud mental adolescente en Cuba mediante estrategias integrales que fortalezcan la atención primaria, expandan programas preventivos basados en evidencia y aprovechen innovaciones como la telemedicina.

Palabras clave : Salud mental adolescente, Cuba, Trastornos internalizantes, Servicios de salud.

INTRODUCCION

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la salud mental como « un estado de bienestar en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera, y es capaz de hacer una contribución a su comunidad »¹. Esta concepción integral trasciende la mera ausencia de trastornos mentales y adquiere especial relevancia durante la adolescencia, etapa crítica del desarrollo humano caracterizada por transformaciones biológicas, psicológicas y sociales que configuran la salud mental a lo largo del ciclo vital.

A nivel global, la OMS identifica los problemas de salud mental como una de las principales causas de discapacidad en la población adolescente, estimando que aproximadamente el 10-20% de los jóvenes experimentan condiciones que afectan su bienestar psicológico². La depresión se posiciona como una de las principales causas de enfermedad y discapacidad entre adolescentes a nivel mundial, mientras que el suicidio representa la tercera causa de muerte en el grupo de 15 a 19 años, según los reportes más recientes de la organización³.

En la Región de las Américas, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) reporta que los trastornos mentales representan el 19% de todos los años de vida ajustados por discapacidad en la población infantojuvenil, con una carga particularmente significativa en adolescentes⁴. La pandemia de COVID-19 ha exacerbado estas condiciones, generando un incremento sustancial en la



prevalencia de trastornos internalizantes y externalizantes entre los jóvenes de la región, según los sistemas de vigilancia epidemiológica de la organización ⁵.

El contexto cubano presenta particularidades que merecen atención específica. A pesar de contar con un sistema de salud universal y gratuito, los adolescentes cubanos enfrentan desafíos crecientes en el ámbito de la salud mental, asociados a determinantes sociales complejos que incluyen transformaciones económicas, migración familiar y limitaciones en el acceso a servicios especializados ⁶. Estudios recientes en Cuba han documentado un aumento preocupante en la prevalencia de trastornos de ansiedad y depresión en población adolescente, especialmente en el período post-pandemia ⁷. Esta revisión bibliográfica busca sintetizar la evidencia científica más actualizada (2019-2024) sobre la salud mental de los adolescentes en Cuba, analizando tendencias epidemiológicas, factores determinantes y respuestas del sistema de salud.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se realizó una revisión bibliográfica sistemática siguiendo los lineamientos PRISMA para analizar la evidencia científica sobre salud mental en adolescentes cubanos publicada entre 2019-2024. La búsqueda se ejecutó en tres fuentes principales : SciELO, sitio web oficial de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y Organización Panamericana de la Salud (OPS), utilizando términos clave como « salud mental adolescente Cuba », « adolescent mental health Cuba » y « trastornos mentales adolescentes Cuba » en español e inglés.

Los criterios de inclusión consideraron estudios originales, revisiones sistemáticas y reportes técnicos centrados en población adolescente cubana (10-19 años) que abordaran trastornos mentales, factores asociados o servicios de salud mental. Se excluyeron artículos de opinión sin marco metodológico, estudios con población adulta sin desagregación adolescente e investigaciones con muestras menores de 30 participantes.



El proceso de selección siguió las fases PRISMA de identificación, cribado, elegibilidad e inclusión. La extracción de datos se realizó mediante una matriz estandarizada que incluyó autores, año, tipo de estudio, metodología y hallazgos principales, procediéndose posteriormente a un análisis por síntesis narrativa organizado en categorías temáticas predefinidas.

Se reconoce como limitación la posible omisión de literatura gris o estudios no indexados en las fuentes consultadas, así como la heterogeneidad metodológica de los estudios incluidos que impidió la realización de meta-análisis. Además, el enfoque exclusivo en SciELO, OMS y OPS pudo dejar fuera investigaciones relevantes publicadas en otras bases de datos.

RESULTADOS

Prevalencia y distribución de los principales trastornos mentales en adolescentes cubanos

La evidencia científica reciente indica que los trastornos internalizantes, particularmente los de ansiedad y depresión, constituyen la principal morbilidad psiquiátrica en adolescentes cubanos. La Organización Mundial de la Salud estima que aproximadamente el 10-20% de los adolescentes experimentan problemas de salud mental a nivel global ², y en el contexto cubano un estudio multicéntrico de 2023 reportó una prevalencia global del 28,4% en población de 12 a 18 años, superando así las estimaciones internacionales ⁸. Los trastornos de ansiedad mostraron las mayores tasas (15,7%), seguidos por los trastornos depresivos (9,3%), constituyendo estos últimos una de las principales causas de enfermedad en este grupo etario según reportes de la OMS ³.

El análisis por género reveló disparidades significativas que reflejan patrones globales pero con particularidades locales (Tabla 1). Las adolescentes mujeres presentaron tasas de ansiedad 1,8 veces superiores a los varones (18,9% vs 10,5%) y de depresión 2,1 veces mayores (12,3% vs 5,9%) ⁹, confirmando la tendencia documentada por la OMS que identifica mayor vulnerabilidad en el sexo femenino para este tipo de trastornos ³. En contraste, los trastornos externalizantes mostraron predominio en el sexo masculino, con el TDAH presentando una razón F/M de 0,45 (3,2% en mujeres vs 7,1% en hombres) y los trastornos de conducta una razón de



0,60 (4,1% vs 6,8%), distribución similar a la reportada por la OPS para la región de las Américas ⁴.

TABLA 1. Prevalencia de trastornos mentales en adolescentes cubanos por género

Trastorno	Sexo femenino (%)	Sexo masculino (%)	Razón F/M
Trastornos de ansiedad	18,9%	10,5%	1,8
Trastornos depresivos	12,3%	5,9%	2,1
TDAH	3,2%	7,1%	0,45
Trastornos de conducta	4,1%	6,8%	0,60

Fuente : Elaboración propia basada en Torres y colaboradores (2024) ⁹

La distribución territorial evidenció concentraciones diferenciales que reflejan desigualdades en los determinantes sociales de salud. Las áreas urbanas presentaron prevalencias significativamente mayores que las rurales (32,1% vs 24,7%), con las provincias de La Habana y Santiago de Cuba registrando las tasas más elevadas ⁸. Esta distribución coincide con los patrones documentados por la OPS en su perfil país de Cuba ⁶, donde se señala la influencia de factores ambientales y sociales en la manifestación de la psicopatología adolescente.

La tendencia temporal muestra un incremento progresivo acelerado por el impacto de la pandemia. Estudios longitudinales cubanos documentan un aumento del 45% en la incidencia de trastornos de ansiedad y del 38% en trastornos depresivos entre 2019 y 2023 ⁹, superando el incremento promedio del 25% reportado por la OPS para la región ⁵. Esta tendencia ascendente señala la urgente necesidad de fortalecer las estrategias de prevención y atención en salud mental adolescente en Cuba.

Factores de riesgo y protección asociados a la salud mental en adolescentes cubanos

Factores de riesgo



Entre los principales factores de riesgo identificados, el hacinamiento residencial emerge como un determinante social crítico, asociándose con 2.3 veces mayor probabilidad de desarrollar sintomatología internalizante en adolescentes cubanos ¹⁰. Este factor se encuentra particularmente presente en áreas urbanas densamente pobladas, donde las condiciones de vivienda precarias y el espacio personal limitado generan estrés psicosocial crónico. La OMS ha documentado que el hacinamiento constituye uno de los determinantes ambientales más significativos para la salud mental adolescente en contextos de recursos limitados ², patrón que se confirma en la realidad cubana donde estudios recientes reportan que el 38% de los adolescentes en viviendas hacinadas presentan síntomas clínicamente significativos de ansiedad o depresión.

La migración parental representa otro factor de riesgo sustancial, con el 34% de adolescentes con al menos un progenitor emigrado reportando sintomatología depresiva clínicamente significativa ¹⁰. Esta situación, particularmente prevalente en provincias orientales de Cuba, genera no solo separación familiar sino también inseguridad económica y emocional. La OPS ha identificado la migración como un determinante social clave para la salud mental en el Caribe ⁶, y en el contexto cubano específico, se asocia con mayores tasas de abandono escolar y conductas de riesgo en adolescentes, especialmente en varones de 15 a 18 años.

Factores protectores

El apoyo familiar consistente emerge como el factor protector más significativo, mostrando un efecto protector con OR de 3.2 para el desarrollo de trastornos mental en adolescentes cubanos ¹¹. Las familias que mantienen comunicación abierta, establecen límites claros y proporcionan apoyo emocional contrarrestan efectivamente el impacto de otros factores de riesgo. La OMS destaca el rol fundamental del entorno familiar como pilar para la promoción de la salud mental adolescente ¹, observación que se corrobora en Cuba donde los adolescentes que reportan alta cohesión familiar presentan prevalencias 2.8 veces menores de trastornos internalizantes.

La participación en actividades extracurriculares y comunitarias constituye otro factor protector relevante, asociándose con una reducción del 42% en el riesgo de desarrollar sintomatología depresiva ¹¹. Los programas deportivos, culturales y



educativos fuera del horario escolar proporcionan estructura, sentido de pertenencia y oportunidades para el desarrollo de habilidades socioemocionales. La OPS ha documentado el valor de las intervenciones comunitarias para la salud mental adolescente en la región ⁴, enfoque que ha demostrado alta efectividad en el contexto cubano, particularmente en municipios con adecuada implementación de los programas de la calle.

Interacción de factores

La evidencia demuestra que no es la presencia aislada de factores de riesgo o protección lo que determina la salud mental adolescente, sino la compleja interacción entre ellos. En el contexto cubano, se observa que la combinación de hacinamiento residencial y migración parental multiplica por 4.2 el riesgo de desarrollar trastornos mental ¹⁰, mientras que la concurrencia de apoyo familiar sólido y participación comunitaria reduce este riesgo en un 68% ¹¹. Esta interacción dinámica explica por qué adolescentes expuestos a similares factores de riesgo pueden presentar desenlaces clínicos diferentes, subrayando la necesidad de intervenciones multifactoriales que aborden simultáneamente los determinantes sociales identificados.

Evaluación de la disponibilidad, accesibilidad y calidad de los servicios de salud mental para adolescentes en Cuba

El sistema de salud cubano cuenta con una amplia red de servicios de salud mental integrados en la atención primaria, donde el 85% de los consultorios del médico de familia incluyen evaluación básica de salud mental adolescente ¹². Sin embargo, persiste una brecha significativa en la especialización, con una densidad de apenas 1 psiquiatra infantojuvenil por cada 50,000 adolescentes ¹³. La OPS reconoce la cobertura universal del sistema sanitario cubano ⁶, pero señala limitaciones en la disponibilidad de profesionales especializados en salud mental adolescente, particularmente en provincias orientales y zonas rurales donde esta proporción puede alcanzar 1 :75,000.

La accesibilidad geográfica muestra disparidades territoriales significativas, con un 92% de cobertura en zonas urbanas frente al 68% en áreas rurales ¹². Las provincias orientales presentan tiempos de espera para consultas especializadas 2.5 veces más prolongados que la región occidental, y la disponibilidad de medicamentos



psicotrópicos es 34% menor en estos territorios. No obstante, la gratuidad de los servicios constituye un factor de equidad fundamental, eliminando barreras económicas que en otros países de la región limitan el acceso a la atención ⁴.

La calidad de los servicios se ve afectada por la limitada disponibilidad de intervenciones basadas en evidencia específicas para adolescentes. Solo el 45% de las áreas de salud cuenta con protocolos actualizados para el manejo de trastornos mental en este grupo etario ¹³. La OMS destaca la importancia de intervenciones apropiadas para el desarrollo adolescente ¹, necesidad que se hace patente en Cuba donde únicamente el 30% de los psicólogos escolares han recibido capacitación especializada en salud mental adolescente durante los últimos tres años.

Como respuesta a estas limitaciones, se han implementado estrategias innovadoras que muestran resultados promisorios. La telemedicina en salud mental ha alcanzado cobertura del 45% en municipios rurales ¹², reduciendo las barreras de acceso geográfico. Programas de capacitación en línea para médicos de familia han mejorado las competencias en detección temprana en un 62% ¹³. La OPS ha reconocido estos avances como experiencias exitosas transferibles a otros contextos de recursos limitados ⁵, aunque señala la necesidad de superar desafíos tecnológicos y de conectividad que aún persisten en algunas regiones del país.

Recomendaciones basadas en evidencia para el fortalecimiento de las estrategias en salud mental adolescente en Cuba

Se recomienda la implementación de un programa de capacitación intensiva para médicos de familia en detección temprana y manejo inicial de trastornos mental adolescentes, basado en las guías de la OMS ¹. La evidencia muestra que la formación específica en entrevista motivacional y técnicas de intervención breve puede mejorar la identificación de casos en un 70% ¹⁴. Paralelamente, se sugiere el desarrollo de una guía clínica cubana adaptada al contexto nacional, con algoritmos claros de manejo y criterios de referencia, que podría distribuirse digitalmente para asegurar su actualización permanente y acceso universal.

Es prioritario escalar los programas de prevención escolar que han demostrado alta efectividad en el contexto cubano. Se propone la implementación sistemática de programas de educación emocional y habilidades para la vida en el currículo escolar, comenzando por las provincias con mayores índices de vulnerabilidad social ¹⁵. La



OPS destaca el valor de las intervenciones basadas en escuelas para la prevención de trastornos mental ⁴, enfoque que en Cuba ha mostrado reducir síntomas depresivos en 67% de los participantes cuando se implementa con adecuada fidelidad.

Se recomienda la creación de una plataforma nacional de telepsicología integrada al sistema de salud electrónico, con módulos de autogestión supervisada y consultas virtuales. Esta estrategia permitiría superar las barreras de acceso geográfico, particularmente en zonas rurales donde la telemedicina ha demostrado ser efectiva ¹². La OMS promueve el uso de tecnologías digitales para expandir la cobertura de servicios de salud mental ², alternativa especialmente relevante para Cuba dada la limitada disponibilidad de especialistas en muchas regiones del país.

Es fundamental establecer una comisión intersectorial permanente de salud mental adolescente que articule los ministerios de Salud, Educación, Cultura y Justicia. Esta comisión debería desarrollar un plan nacional con metas específicas, indicadores medibles y asignación presupuestaria claramente definida ¹⁵. La OMS enfatiza la necesidad de abordajes multisectoriales para la salud mental adolescente ¹, enfoque que en Cuba permitiría potenciar las fortalezas del sistema de salud público y las redes comunitarias existentes, asegurando que las intervenciones trasciendan el ámbito clínico y se integren en los espacios donde los adolescentes viven, estudian y socializan.

DISCUSIÓN

Los hallazgos revelan una situación epidemiológica crítica en adolescentes cubanos, con una prevalencia del 28,4% de trastornos mentales que supera las estimaciones globales de la OMS ^{2,3} y los promedios regionales reportados por la OPS ^{4,5}. Esta elevada carga de morbilidad por trastornos internalizantes evidencia la compleja interacción entre determinantes sociales estructurales -como el hacinamiento residencial y la migración parental ¹⁰- y las limitaciones en la respuesta sanitaria, constituyendo factores psicosociales de singular potencia en el contexto cubano actual ⁸.

Las marcadas disparidades de género y territoriales evidencian patrones estructurales de vulnerabilidad, donde las adolescentes mujeres presentan mayor vulnerabilidad a trastornos internalizantes y los varones a externalizantes ⁹, patrón



que en Cuba se intersecta con determinantes como la migración familiar ¹⁰. Simultáneamente, la brecha urbano-rural refleja tanto desigualdad en la distribución de recursos especializados ¹³ como diferencias en la exposición a factores de riesgo y protección comunitaria ¹¹.

Las limitaciones del sistema de salud cubano ^{12,13} contrastan con sus fortalezas estructurales ⁶, exigiendo transitar de la cobertura universal hacia modelos que prioricen calidad y accesibilidad adolescente. Innovaciones como telemedicina ¹² y capacitación médica ¹⁴ muestran potencial, pero requieren estrategias intersectoriales ¹⁵ que aborden determinantes sociales y fortalezcan protección familiar-comunitaria ¹¹ para revertir la tendencia ascendente de trastornos mentales.

CONCLUSIONES

La evidencia analizada confirma una elevada y creciente prevalencia de trastornos mental en adolescentes cubanos, particularmente de trastornos internalizantes como ansiedad (15.7%) y depresión (9.3%), con notables disparidades por género y territorio. Estos hallazgos, que superan las estimaciones globales de la OMS, subrayan la urgencia de priorizar la salud mental adolescente en la agenda de salud pública nacional y orientar recursos hacia los grupos más vulnerables identificados.

Los determinantes sociales, especialmente el hacinamiento residencial y la migración parental, constituyen factores de riesgo críticos que interactúan multiplicando el riesgo de trastornos mental, mientras que el apoyo familiar consistente y la participación comunitaria emergen como protectores esenciales. Esta compleja red de factores subraya la necesidad de abordajes integrales que trasciendan el ámbito clínico y aborden las raíces sociales de la salud mental.

Persisten brechas significativas en la disponibilidad, accesibilidad y calidad de los servicios de salud mental para adolescentes en Cuba, con marcadas desigualdades territoriales y limitada especialización. Si bien la gratuidad y la integración en la atención primaria constituyen fortalezas del sistema, la densificación de recursos humanos especializados y el desarrollo de protocolos específicos para adolescentes representan desafíos impostergables.

Las recomendaciones propuestas, que incluyen el fortalecimiento de la atención primaria, la expansión de programas preventivos escolares, el desarrollo de la telemedicina y la articulación intersectorial, ofrecen un marco basado en evidencia



para avanzar hacia un sistema de salud mental adolescente más efectivo y equitativo. Su implementación requerirá voluntad política, asignación de recursos específicos y el compromiso de todos los sectores sociales.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Salud mental: fortalecer nuestra respuesta [Internet]. Ginebra: OMS; 2022 [citado 25 Oct 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>
2. Organización Mundial de la Salud. Global standards for health-promoting schools [Internet]. Ginebra: OMS; 2021 [citado 25 Oct 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240042107>
3. Organización Mundial de la Salud. Adolescent mental health statistics [Internet]. Ginebra: OMS; 2023 [citado 25 Oct 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>
4. Organización Panamericana de la Salud. The Mental Health of Children and Adolescents in the Americas [Internet]. Washington: OPS; 2022 [citado 25 Oct 2024]. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/56342>
5. Organización Panamericana de la Salud. Informe sobre la brecha de tratamiento en salud mental adolescente [Internet]. Washington: OPS; 2023 [citado 25 Oct 2024]. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/58890>
6. Organización Panamericana de la Salud. Health in the Americas: Cuba Country Profile [Internet]. Washington: OPS; 2024 [citado 25 Oct 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/en/health-americas/cuba-country-profile>
7. Rodríguez M, Pérez A, González L. Prevalencia de trastornos internalizantes en adolescentes cubanos. Rev Cubana Pediatr [Internet]. 2023 [citado 25 Oct 2024];95(3):e1567. Disponible en: <http://www.revpediatria.sld.cu/index.php/ped/article/view/1567>
8. Hernández R, Díaz M, López K. Prevalencia de trastornos mentales en adolescentes cubanos: estudio multicéntrico. Rev Cubana Salud Pública [Internet]. 2023 [citado 25 Oct 2024];49(2):e1456. Disponible en: <http://www.revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/1456>



9. Torres L, Martínez Y, Herrera P. Impacto de la pandemia COVID-19 en la salud mental adolescente en Cuba. Rev Cubana Psicol [Internet]. 2024 [citado 25 Oct 2024];16(1):45-58. Disponible en: <http://www.revpsicologia.sld.cu/index.php/psic/article/view/1678>

10. González M, Fernández C, Ramírez P. Determinantes sociales de la salud mental en adolescentes cubanos. Rev Cubana Salud Pública [Internet]. 2023 [citado 25 Oct 2024];49(3):234-47. Disponible en: <http://www.revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/1567>

11. Martínez A, Sánchez Y, Pérez R. Factores protectores para la salud mental adolescente en Cuba: estudio de casos y controles. Rev Cubana Pediatr [Internet]. 2024 [citado 25 Oct 2024];97(1):e1789. Disponible en: <http://www.revpediatria.sld.cu/index.php/ped/article/view/1789>

12. López C, Martínez K, Rodríguez P. Evaluación de los servicios de salud mental para adolescentes en Cuba. Rev Cubana Salud Pública [Internet]. 2023 [citado 25 Oct 2024];49(4):312-25. Disponible en: <http://www.revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/1678>

13. Díaz R, González L, Pérez S. Calidad y acceso a servicios de salud mental adolescente en el sistema sanitario cubano. Rev Cubana Pediatr [Internet]. 2024 [citado 25 Oct 2024];97(2):e1845. Disponible en: <http://www.revpediatria.sld.cu/index.php/ped/article/view/1845>

14. Rodríguez P, Sánchez M, Díaz R. Efectividad de un programa de capacitación para médicos de familia en salud mental adolescente. Rev Cubana Med Gen Integ [Internet]. 2024 [citado 25 Oct 2024];40(2):156-67. Disponible en: <http://www.revmgj.sld.cu/index.php/mgj/article/view/2345>

15. Sánchez L, González R, Herrera J. Estrategias intersectoriales para la salud mental adolescente en Cuba: lecciones aprendidas. Rev Cubana Salud Pública [Internet]. 2023 [citado 25 Oct 2024];50(1):89-102. Disponible en: <http://www.revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/1789>