

# LA SALUD DE LOS GUAYAQUILEÑOS Y LA GESTIÓN MUNICIPAL

## THE HEALTH OF THE GUAYAQUIL RESIDENTS AND THE MUNICIPAL MANAGEMENT

**RICARDO CAÑIZARES FUENTES<sup>1</sup>, GIAFFAR BARQUET ABI HANNA<sup>2</sup>**

<sup>1</sup> Universidad Católica de Santiago de Guayaquil. Universidad de Guayaquil. [ricardo.canizares@cu.ucsg.edu.ec](mailto:ricardo.canizares@cu.ucsg.edu.ec) - [wcanizar@hotmail.com](mailto:wcanizar@hotmail.com)

<sup>2</sup> Universidad Católica de Santiago de Guayaquil. [giaffar.barquet@cu.ucsg.edu.ec](mailto:giaffar.barquet@cu.ucsg.edu.ec)

### RESUMEN

La salud es más que un hecho biológico, es un producto social. Esta depende principalmente de las condiciones económicas, sociales y culturales en las que vive la población. Mantener sana a la población depende de la influencia de lo que se conoce como los determinantes sociales de la salud que están relacionados con comportamientos comunitarios, familiares y personales, pero sobre todo de las condiciones de vida de la población. Estas últimas están relacionadas con decisiones políticas y económicas de los gobiernos nacionales y locales. Guayaquil, la ciudad más poblada del Ecuador, tiene sus propios problemas de salud que necesitan ser analizados y reflexionados para encontrar soluciones consensuadas, viables y efectivas. Las principales causas de muerte de los guayaquileños en los últimos años son las cardiovasculares (infarto del corazón, accidente cerebrovascular, hipertensión), respiratorias, insuficiencia renal, y cánceres. Es decir, predominan las Enfermedades No Transmisibles que se han convertido en un importante problema de salud por sus graves impactos en la salud pública y en la economía familiar debido a los altos costos del tratamiento. Estos problemas de salud se pueden evitar o prevenir. La mejor manera de lograrlo es con acciones colectivas. Es decir, con políticas públicas nacionales y municipales, las cuales tengan como objetivo disminuir los riesgos para la salud. Se presentan como ejemplo algunos problemas de salud, sus factores de riesgo y las principales políticas públicas que han demostrado ser efectivas en varias ciudades latinoamericanas.

**PALABRAS CLAVE:** políticas públicas de salud, salud urbana, determinantes de la salud.

### ABSTRACT

Health is more than a biological fact, it is a social product. This depends mainly on the economic, social and cultural conditions in which the population lives. Keeping the population healthy depends on the influence of what is known as the social determinants of health that are related to community, family and personal behaviors, but above all the living conditions of the population. The latter are related to political and economic decisions of national and local governments. Guayaquil, the most populous city in Ecuador, has its own health problems that need to be analyzed and reflected in order to find consensual, viable and effective solutions. The main causes of death in Guayaquil in recent years are cardiovascular (heart attack, stroke, hypertension), respiratory, renal failure, and cancers. That is to say, Non communicable Diseases predominate, which have become a major health problem due to their serious impacts on public health and family economy due to the high costs of treatment. These health problems can be avoided or prevented. The best way to achieve this is with collective actions. That is, with national and municipal public policies, which aim to reduce health risks. Some health problems, their risk factors and the main public policies that have proven effective in several Latin American cities are presented as examples

**KEYWORDS:** public health policies, urban health, health determinates.

DOI: <http://dx.doi.org/10.23878/alternativas.v20i2.301>

RECIBIDO: 22/8/2019

ACEPTADO: 1/10/2019

### LA SALUD ES MÁS QUE AUSENCIA DE ENFERMEDAD

El estado de salud de la población de un país está relacionado con el desarrollo económico y social. Entre estos existe una relación directa: mejor condición socioeconómica de la población deriva en mejores condiciones de salud y vida de la población y viceversa.

La salud más que un hecho biológico, es un hecho social. Esto implica que tener salud depende del entorno social en el que viven las personas, del acceso al trabajo, a servicios públicos, a la seguridad, a espacios para la actividad física, a actividades culturales y recreativas. Es decir, en la sociedad están los llamados condicionantes de la salud que pueden ayudar a mantenerla o no. En esta visión de la salud, las acciones para curar la enfermedad no son las más importantes.

Estos determinantes sociales están relacionados con servicios sanitarios, agua potable, recolección de basura, eliminación de excretas, ambientes libres de contaminación, seguridad pública, recreación y actividad física, condiciones de trabajo, movilidad, ambientes públicos seguros, acceso a espacios verdes. Pero también se vinculan con comportamientos comunitarios, familiares y personales, pero sobre todo con las decisiones políticas y económicas de los gobiernos nacionales y locales.

Un ejemplo es la enfermedad del dengue. Para prevenir las epidemias se necesita que cada familia y cada barrio realicen limpieza de sus patios y los lugares donde se almacena agua para evitar criaderos de mosquitos. Estas acciones deben ser complementarias a la provisión de agua potable intra domiciliar y con suficiente presión por parte del municipio; de tal forma que las familias no tengan que almacenar agua y así evitar los criaderos de mosquitos.

De allí, la necesidad de implementar políticas públicas adecuadas y acciones eficientes y efectivas para revertir positivamente la influencia de los determinantes sociales sobre la salud.

Este enfoque, reconoce que la salud depende más de las condiciones de vida de la población y menos de los medicamentos y hospitales. Estos últimos cumplen el rol de tratar la enfermedad, lo cual no es lo mismo que mantener saludable a la población o prevenir las enfermedades.

Por otro lado las ciudades ya son en este momento los lugares donde se concentra la mayor cantidad de población de un país; situación que se irá incrementando como lo provee las Naciones Unidas. Para el 2030 alrededor de 5000 millones de personas vivirán en las ciudades

(ONU, 2015). De ello, resulta indispensable reflexionar sobre lo que es necesario hacer para mejorar el bienestar y la salud de la población urbana.

En los últimos decenios, el mundo ha experimentado un crecimiento urbano sin precedentes, en el 2015, cerca de 4000 millones de personas vivían en ciudades y se prevé que ese número aumente hasta unos 5000 millones para 2030. (ONU, 2015, p.1).

Este importante crecimiento implica un reto a las autoridades nacionales y municipales para proyectar ciudades prósperas y solidarias. Para ello, se necesita fortalecer la planificación y gestión urbana como el mecanismo para convertir los espacios urbanos en espacios inclusivos, resilientes y sostenibles (Habitat, 2016).

Tener esta visión permitirá que los ciudadanos y sus autoridades trabajen juntos por el objetivo de tener ciudades que cumplan con su función social. De igual forma, lograr que progresivamente se haga efectivo el derecho de que todos los que viven en las ciudades tengan acceso no solo a agua potable, sino acceso universal a todos los bienes públicos y servicios de calidad para un adecuado nivel de vida (ONU, 2015). Para ello, se requiere un trabajo articulado entre autoridades y ciudadanos.

Es decir, para tener ciudades en función de las necesidades de sus habitantes se requiere implementar procesos participativos en los que los planteamientos de los ciudadanos sean incorporados a la planificación de la ciudad. Procesos que garanticen la corresponsabilidad del Estado, las familias y la comunidad permitirán tener ciudades cuidadoras y sostenibles, que faciliten la reproducción social de sus habitantes (CEPAL, 2017); ya que el desarrollo de una ciudad no es potestad únicamente de las autoridades municipales.

La meta es proyectar ciudades que tenga como objetivo cuidar y mejorar la salud de sus ciudadanos, lo cual es posible con la articulación de políticas públicas en donde se requiere la planificación municipal y la participación ciudadana.

Al interior de las ciudades se dan las condiciones para una mayor o menor exposición de los ciudadanos a factores de riesgo, así como para la existencia de grupos más vulnerables. Existen determinantes sociales que influyen para la presencia de unos u otros problemas de salud. Por lo tanto, la promoción de la salud y la prevención de enfermedades deben estar en la agenda de los alcaldes.

Esta relación entre factores de riesgo y enfermedad es conocida. De ahí, que las estrategias de promoción de la salud de los ciudadanos deben estar encaminadas a interrumpir o disminuir la influencia negativa de los factores de riesgo y así promover la salud y evitar la carga de enfermedad en los ciudadanos. Por ejemplo, es conocida la relación entre contaminación ambiental y la presencia de enfermedades respiratorias y cardiovasculares. Una política municipal encaminada a disminuir la contaminación ambiental evitará más casos de las enfermedades mencionadas.

Guayaquil, la ciudad más poblada del Ecuador tiene sus propios problemas de salud que necesitan ser estudiados y reflexionados a la luz de evidencia científica que permita encontrar soluciones consensuadas, viables y efectivas.

Si bien los municipios actualmente no tienen competencias directas en la atención de enfermos, ciudades como Quito, Guayaquil, Cuenca y otras aún lo hacen. Pero en cuanto a la salud de los ciudadanos, los municipios tienen competencias que se relacionan directamente con una mejor salud. Esto implica que deben implementar acciones para promover y proteger la salud de sus ciudadanos, para ello debe disminuir sus vulnerabilidades.

Esto puede lograrse, creando mejores condiciones, ambientes y servicios para los ciudadanos, un buen ejemplo es la reducción de la morbi-mortalidad infantil por problemas infecciosos y parasitarios en poblaciones donde los municipios dotan de agua potable. Otro ejemplo es la de crear más espacios verdes para mejorar los efectos del clima y propiciar la actividad física que es beneficiosa para mantener la salud.

Se trata de minimizar o evitar los riesgos que interactúan para que ocurran enfermedades transmisibles como parasitosis y diarreas; así como Enfermedades No Transmisibles (ENT) como los cánceres, obesidad, diabetes, cardio-respiratorias, accidentes de tránsito y drogadicción. La mayoría de problemas que afectan a los guayaquileños pueden ser evitados o detectados tempranamente mediante acciones preventivas o de servicios de atención primaria de salud que tengan adecuada capacidad resolutoria.

Estas acciones deben ser oportunas y sostenidas, para evitar contraer o que se compliquen las enfermedades, lo cual implica mayores costos para las familias.

Es necesario enfrentar los principales problemas de salud, actuales y futuros, de

los guayaquileños e identificar las políticas públicas, planes y acciones que el municipio de Guayaquil debe priorizar e implementar en los próximos años. Al respecto, existen importantes experiencias en ciudades del país, así como en otros países. Tal es el caso de Bogotá, Medellín, Río de Janeiro, Santiago de Chile, que han implementado políticas públicas para fortalecer el transporte público, la movilidad humana, la disminución de la contaminación ambiental, el aumento de la solidaridad entre los ciudadanos.

Guayaquil, sus gobernantes y sus ciudadanos deben encontrar su propio camino para también hacerlo. Para ello, deben definirse cuáles son las prioridades en salud y calidad de vida para los próximos años ¿Dónde se quiere estar en términos de salud en los próximos 5 o 15 años? ¿Cuál es la meta para los próximos años? ¿Cuáles son los planes que el municipio debe liderar? ¿Cuáles son las acciones que el municipio debe coordinar con otras instituciones? Es decir, se requieren construir planes a largo y mediano plazo, ampliamente consensuados de tal forma que se garanticen su aplicación más allá de los tiempos políticos de las autoridades municipales.

Teniendo presente que las competencias de los gobiernos locales relacionadas con la salud de la población son: prestar los servicios públicos y construir la obra pública cantonal correspondiente con criterios de calidad, eficacia y eficiencia, observando los principios de universalidad, accesibilidad, regularidad, continuidad, solidaridad, interculturalidad, subsidiariedad, participación y equidad; regular, prevenir y controlar la contaminación ambiental en el territorio cantonal: entre otros, según señala el Código Orgánico de ordenamiento territorial (Ministerio de Finanzas, 2012).

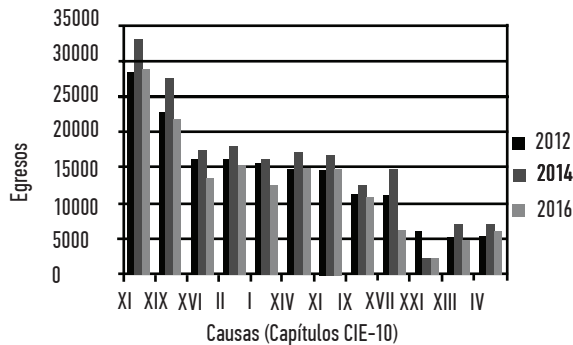
Para cumplir con estas competencias se requiere que la planificación e implementación de políticas públicas municipales sean a mediano y largo plazo y con monitoreo del avance. Y sobre todo que cada nueva administración contribuya a alcanzar las metas propuestas.

La universidad puede contribuir con el diseño de estudios, elaboración de propuestas, seguimiento y evaluación para medir los avances, así como crear espacios de reflexión y debate.

### **LAS ENFERMEDADES DE LOS GUAYAQUILEÑOS**

Entre las principales enfermedades atendidas en los hospitales en los últimos años en la población guayaquileña están las digestivas, car-

diacas, respiratorias, cánceres, traumatismos y enfermedades infecciosas y parasitarias según se muestra en la Figura 1 y Tabla 1.



**Figura 1:** Morbilidad hospitalaria  
Fuente: INEC (2016) Egresos hospitalarios.

**TABLA 1. MORBILIDAD HOSPITALARIA. GUAYAQUIL. 2012-2016**

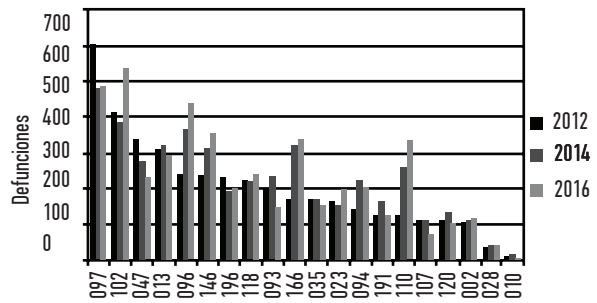
#	CAPÍTULO	DESCRIPCIÓN
1	IX	Enfermedades del aparato digestivo
2	XIX	Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causa externa
3	XVI	Ciertas afecciones originadas en el período perinatal
4	II	Neoplasias
5	I	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias
6	XIV	Enfermedades del aparato genitourinario
7	IX	Enfermedades del sistema respiratorio
8	IX	Enfermedades del sistema circulatorio
9	XVIII	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte
10	XXI	Factores que influyen en el estado de salud y contacto con los servicios de salud
11	XIII	Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conectivo (M00-M99)
12	IV	Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas (E00-E90)

Fuente: INEC (2016) Egresos hospitalarios.

Según se muestran en la Figura 2 y Tabla 2 entre las principales causas de muerte de los guayaquileños en los últimos años están, las cardiovasculares (infarto del corazón, accidente cerebro vascular, hipertensión), respiratorias, insuficiencia renal, tumores. Es decir, predominan las Enfermedades No Transmisibles que se han convertido en un importante problema de salud (OPS/OMS, 2007), pero que con medidas adecuadas, son evitables.

Finalmente, es necesario señalar la importancia de la salud del binomio madre-hijo. En este tema, la demanda de atención hospitalaria representa alrededor del 25 %. Además, las causas de enfermedad y muerte en los niños menores de 5 años están relacionadas con los determinantes sociales como la contaminación

ambiental, pobreza y la falta de acceso a servicios básicos como agua potable y alcantarillado.



**Figura 2: Mortalidad hospitalaria. Guayaquil.**

Fuente: INEC (2016) Egresos hospitalarios.

**TABLA 2. MORTALIDAD HOSPITALARIA. GUAYAQUIL.**

#	MORTALIDAD HOSPITALARIA GUAYAQUIL (221 GRUPOS CIE-10)
1	097 Enfermedades cerebrovasculares (I60-I69)
2	102 Influenza [gripe] y neumonía (J09-J18)
3	096 Otras formas de enfermedad del corazón (I30-I52)
4	013 Enfermedad por virus de la inmunodeficiencia humana [VIH] (B20-B24)
5	047 Diabetes mellitus (E10-E14)
6	146 Insuficiencia renal (N17-N19)
7	196 Traumatismos de la cabeza (S00-S09)
8	118 Enfermedades del hígado (K70-K77)
9	093 Enfermedades hipertensivas (I10-I15)
10	166 Trastornos respiratorios y cardio vasculares específicos del período perinatal (P20-P29)
11	035 Tumores [neoplasias] malignos del tejido linfático, de los órganos hematopoyéticos y tejidos afines (C81-C96)
12	023 Tumores malignos de los órganos digestivos (C15-C26)

Fuente: INEC (2016) Egresos hospitalarios.

### PRIORIDADES Y SOLUCIONES

Los datos analizados reflejan que entre las principales causas de enfermedad y mortalidad de los guayaquileños están tanto enfermedades no transmisibles como enfermedades transmisibles. Entre las no transmisibles (ENT) están las cardiovasculares, respiratorias, digestivas, diabetes, y entre las transmisibles (ET) están las respiratorias agudas como influenza, gastroentéricas como diarreas y VIH/Sida.

Todos estos problemas de salud se pueden evitar o prevenir, conforme lo señala la evidencia científica, la mejor manera de mantener la salud de la población es con acciones colectivas, con políticas públicas nacionales y municipales, las cuales tengan como objetivo el disminuir los riesgos para la salud.

Por ejemplo, el municipio de Guayaquil podría monitorear los factores de riesgo de las enfermedades no transmisibles mediante

encuestas periódicas (Prosperi, 2019); con esta información se pueden precisar las intervenciones de promoción y prevención.

Estas acciones de prevención son costo efectivas, es decir cuestan menos y rinden más, que curar las enfermedades, ya que el tratamiento es cada vez más costoso. Por ejemplo, el valor de hemodiálisis de un paciente al año es de alrededor de 2000 dólares. Sin embargo, evitar la diabetes o mantener controlada la hipertensión o prevenir los problemas renales requiere menos inversión. Lo mismo con las cirugías cardiovasculares que tienen un alto costo imposible de pagar por la mayoría de ciudadanos. Pero su prevención es mucho menos costosa y, lo que es más importante para las personas, garantiza una mejor calidad de vida.

### FACTORES DE RIESGO, PROBLEMAS DE SALUD Y POLÍTICAS PÚBLICAS

A continuación, en base a lo publicado por la Organización Mundial de la Salud y la Organización Panamericana de la Salud, en la Tabla 3 se presentan ejemplos de algunos problemas de salud, sus factores de riesgo y las principales políticas públicas que han demostrado ser efectivas.

La Tabla 3 destaca que la mayoría de los factores de riesgo pueden ser controlados o eliminados implementando políticas públicas en el ámbito municipal, que van desde acceso a agua potable y a espacios verdes, así como reducción de la contaminación ambiental.

### FUNCIONAMIENTO DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD A NIVEL MUNICIPAL

Si bien las acciones que permiten mantener la salud de la población son las más recomendadas, también es necesario que el Sistema Nacional de Salud cumpla adecuadamente con sus responsabilidades. Para ello, debe funcionar en Guayaquil en forma integrada, articulando y coordinando acciones entre las instituciones y organismos estatales, Municipio y otros, así como de la sociedad civil. En este contexto el municipio es un actor clave.

Es necesario lograr en los próximos años, que Guayaquil tenga un primer nivel de atención (centros y dispensarios de salud) con suficiente capacidad para prevenir y mantener la salud. Así como una efectiva capacidad para resolver las diferentes enfermedades que se presentan en la comunidad guayaquileña.

Estas acciones son factibles de realizar, ya que existe el conocimiento y tecnología para

**TABLA 3. PROBLEMAS DE SALUD Y SUS FACTORES DE RIESGO**

PROBLEMA DE SALUD	FACTORES DE RIESGO	POLÍTICAS DE SALUD
Cardio vasculares	Consumo de tabaco, inactividad física y alimentación no saludable. Bajo acceso a servicios de atención médica eficaces y equitativos que respondan a sus necesidades.	Políticas integrales de control del tabaco. Impuestos para reducir la ingesta de alimentos con alto contenido de grasa, azúcar y sal. Construcción de senderos peatonales y ciclistas para aumentar la actividad física. Estrategias para reducir el consumo nocivo de alcohol. Proporcionar comidas escolares saludables. Programas integrados de atención primaria de salud para la detección temprana y el tratamiento de personas con factores de riesgo.
Enfermedades respiratorias y diarreas en niños menores de 5 años	La contaminación ambiental. Contaminación del aire en espacios cerrados y en el exterior. La exposición al humo de tabaco ajeno. La insalubridad del agua. La falta de saneamiento y la higiene inadecuada.	Reducción de la contaminación atmosférica dentro y fuera de los hogares. Acceso a agua potable, el saneamiento y las medidas de higiene del entorno. Protección de las embarazadas frente al humo de tabaco ajeno. Crear más zonas verdes y espacios seguros para los peatones y los ciclistas. Reducir las emisiones y ampliar el transporte público no contaminante. Reducir el uso de plaguicidas peligrosos y erradicar el trabajo infantil. Eliminar adecuadamente los residuos peligrosos. Reducir el uso de productos químicos nocivos.
Obesidad y diabetes	Factores de riesgo modificables como la obesidad o el sobrepeso, la inactividad física y los regímenes alimentarios hipercalóricos de bajo valor nutritivo.	Promoción de la salud. Prevención primaria a nivel de la población. Políticas públicas saludables concernientes a los alimentos, el régimen, alimentario, la actividad física y la creación de entornos saludables. Promoción del consumo de frutas y verduras, huertos orgánicos y ferias de alimentos saludables. Eliminación de las grasas trans y reducción de grasas saturadas en los alimentos procesados. Programas de educación física y alimentación saludable en las escuelas. Planificación urbana que fomente el traslado a pie o en bicicleta y el mayor acceso a la recreación y los deportes.

Nota: Tomado de (OPS/OMS, 2007), (WHO, 2017), (OPS, 2008).

que en el primer nivel de atención se resuelva cuando las enfermedades recién inician y evitar que los pacientes se compliquen y terminen congestionando los hospitales.

Una adecuada articulación y coordinación es necesaria, ya que lo que busca el ciudadano es resolver su problema a tiempo y con calidad, independientemente de la institución que le preste el servicio de salud.

Pero la prioridad debe ser la prevención de las enfermedades y promoción de la salud en el primer nivel de atención; tanto de las enfermedades no transmisibles como enfermedades cardiovasculares, cánceres, violencia, drogadicción, accidentes de tránsito; así como las transmisibles como la tuberculosis, dengue, Zika, Chicungunya, VIH/Sida.

Para las enfermedades no transmisibles como las cardiovasculares, diabetes, insuficiencia renal, cáncer y otros, además de la prevención primaria, una estrategia importante es la detección temprana y atención oportuna. Por ejemplo, haciendo exámenes preventivos o screening en forma rutinaria en todos los centros de salud ya sean del Ministerio de Salud, IESS o Municipio de Guayaquil; de tal forma que facilite el acceso oportuno de los ciudadanos a un diagnóstico temprano. Evitando así, que los pacientes acudan a la atención médica cuando la enfermedad esté avanzada.

### CONCLUSIONES

- Las principales causas de enfermedad y muerte de los guayaquileños pueden ser evitables disminuyendo la exposición a factores de riesgo relacionados con la determinación social de la salud.
- La planificación urbana a largo plazo y la implementación de políticas públicas y su monitoreo, es un importante mecanismo que pueden ayudar a mejorar la salud de los ciudadanos que viven en Guayaquil.
- El Municipio de Guayaquil puede liderar la implementación de políticas públicas consensuadas con la participación de las instituciones estatales del sector de la salud y de la ciudadanía.

### REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- CEPAL. (2017). *CEPAL propone avanzar hacia “ciudades cuidadoras” en América Latina y el Caribe* | Comunicado de prensa | Comisión Económica para América Latina y el Caribe. Recuperado de <https://www.cepal.org/es/comunicados/cepal-propone-avanzar-ciudades-cuidadoras-america-latina-caribe>
- Hábitat. (2016). *Hábitat III: Declaración de Quito*. Recuperado de <http://habitat3.org/documents-and-archive/media-archive/media-clippings/habitat-iii-declaracion-de-quito/>
- INEC. (2012). *Camas y egresos hospitalarios*. Recuperado de <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/camas-y-egresos-hospitalarios-2012/>
- INEC. (2014). *Camas y egresos hospitalarios*. Recuperado de <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/estadisticas-de-camas-y-egresos-hospitalarios-2014/>
- INEC. (2016). *Camas y egresos hospitalarios*. Recuperado de <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/camas-y-egresos-hospitalarios-2016/>
- Ministerio de Finanzas. (2012). *Código orgánico organización territorial*. Recuperado de [www.finanzas.gob.ec](http://www.finanzas.gob.ec)
- ONU. (2015). *Ciudades - Desarrollo Sostenible*. Recuperado de <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/cities/>
- OPS/OMS. (2007). *Enfermedades Cardiovasculares*. Recuperado de [https://www.paho.org/chi/index.php?option=com\\_content&view=article&id=172:enfermedades-cardiovasculares&Itemid=1005](https://www.paho.org/chi/index.php?option=com_content&view=article&id=172:enfermedades-cardiovasculares&Itemid=1005)
- OPS. (2008). *Métodos poblacionales e individuales para la prevención y el tratamiento de la diabetes y la obesidad*. Recuperado de <https://www.paho.org/hq/dm-documents/2012/DMPLAN-SPANISH.pdf>
- Prosperi, J. (2019). *Mortalidad urbana: reto para nuestro alcaldes*. Recuperado de <https://elblogdejorgeprosperi.com/2019/11/mortalidad-urbana-reto-para-nuestros-alcaldes/#more-4853>
- WHO. (2017). *Cardio-Vascular Diseases*. 1-6. Recuperado de <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cardiovascular-diseases-cvds>