

Producción científica referente a la relación clínico patológica de causas de muerte en revistas médicas cubanas

Scientific production concerning the clinical pathological relationship of causes of death in cuban medical journals

Junior Vega Jiménez¹

Teresita de Jesús Montero González²

¹ Hospital Militar Dr. "Mario Muñoz Monroy". Matanzas, Cuba.

² Hospital Militar Central Dr. "Luis Díaz Soto". La Habana, Cuba.

RESUMEN

Introducción: La relación entre discrepancia y coincidencia diagnóstica en las causas de muerte representa un indicador de la calidad de la actividad médica.

Objetivo: Caracterizar la producción científica concerniente a la relación clinicopatológica de causas de muertes publicadas en revistas médicas cubanas.

Métodos: Se realizó un estudio bibliométrico descriptivo de la producción científica acerca de la relación clínico-patológica de causas de muertes en artículos de revistas médicas certificadas por el Ministerio de Ciencia Tecnología y Medio Ambiente, publicadas en la Biblioteca Virtual de Salud de Cuba.

Resultados: El Hospital Militar Central "Dr. Luis Díaz Soto" constituye la institución hospitalaria con más publicaciones. Se abarcó el período de estudio desde 1962 hasta 2015. Las muestras estudiadas ascendieron de 224 hasta 17 125 casos, con un total de 30 088. El porcentaje promedio de discrepancias diagnósticas para causas directas y básicas de muerte fue de 23,69 y 22,58, respectivamente.

La mayoría de las investigaciones se publicaron en la Revista Cubana de Medicina Militar. Se seleccionaron publicaciones desde 1997 hasta el 2015. La principal especialidad de egreso corresponde con el área de atención al grave, con

predominio del sexo masculino y el grupo etario mayor de 65 años. Las principales causas de muerte directa y básica fueron la bronconeumonía y la aterosclerosis. Los autores más productivos fueron: *Hurtado de Mendoza Amat* y *Montero González*. La palabra clave más empleada fue autopsia.

Conclusiones: La Revista Cubana de Medicina Militar constituye el medio de divulgación fundamental. Las discrepancias para ambas causas de muerte se manifiestan en una cada cuatro autopsias realizadas. Existe un elevado nivel de certeza diagnóstica en los servicios médicos militares.

Palabras clave: causas de muerte; mortalidad hospitalaria; autopsia, medicina militar; bibliometría; cienciometría.

ABSTRACT

Introduction: The relationship between discrepancy and diagnostic coincidence in causes of death represents an indicator of the medical activity quality. **Objective:** To characterize the scientific production concerning the clinicalpathological relationship of causes of deaths published in Cuban medical journals. **Methods:** A descriptive bibliometric study of the scientific production was carried out, regarding the clinical-pathological relation of causes of death in articles of medical journals certified by the Ministry of Science, Technology and Environment, and published in the Virtual Health Library of Cuba.

Results: Dr. Luis Díaz Soto Central Military Hospital is the hospital institution with the most publications. The study period was covered from 1962 to 2015. The samples studied increased from 224 to 17 125 cases, with a total of 30 088. The average percentage of diagnostic discrepancies for direct and basic causes of death was 23.69 and 22.58, respectively. Most of the investigations were published in the Cuban Journal of Military Medicine. Publications are collected from 1997 to 2015. The main specialty of discharge corresponds to the area of medical care to critical patients, with predominance of the male sex and the age group over 65 years. The main causes of direct and basic death were bronchopneumonia and atherosclerosis. The most productive authors were Hurtado de Mendoza Amat and Montero González. The most used keyword was autopsy.

Conclusions: The Cuban Journal of Military Medicine constitutes the means of fundamental disclosure. The discrepancies for both causes of death are shown in one every four autopsies carried out. There is a high level of diagnostic certainty in military medical services.

Keywords: Causes of death; hospital mortality; autopsy, military medicine; bibliometrics; Scientometrics.

INTRODUCCIÓN

La relación entre discrepancia y coincidencia diagnóstica en las causas de muerte (correlación clínico-patológica) representa uno de los indicadores con los que se

evalúa y define si un centro de atención hospitalaria cumple con los requisitos mínimos de calidad en su actividad médica.^{1,2}

En Cuba se muestran estudios³⁻⁷ donde se determina, mediante la metodología diseñada por el Sistema Automatizado de Registro y Control de Anatomía Patológica (SARCAP), la correlación clínico-patológica en los hospitales militares, con una amplia representación en distribución y características.

Durante el año 1985, en el Hospital Militar Central "Dr. Luis Díaz Soto" de La Habana se empleó el SARCAP, con el objetivo de registrar y controlar la información obtenida de las biopsias y autopsias clínicas. Con el desarrollo del sistema se ha elaborado una clasificación de la relación clínico-patológica, transmitida a todo el país, que logra mayor aprovechamiento de las autopsias.^{7,8}

Los sistemas más utilizados para evaluar la producción científica en un área determinada son los análisis de los documentos incluidos en las bases de datos bibliográficas; una de las disciplinas por la cual se logra este propósito es la bibliometría. Se realizó un estudio para caracterizar la producción científica concerniente a la relación clínico-patológica de causas de muertes publicadas en revistas médicas cubanas.

MÉTODOS

Se realizó un estudio descriptivo, mediante el análisis bibliométrico de la producción científica sobre correlación clínico-patológica de causas de muerte, según se reportan en las revistas médicas cubanas. Fueron examinadas todas las revistas certificadas por el CITMA (Ministerio de Ciencia, Tecnología y Medio Ambiente) y ubicadas en la Biblioteca Virtual de Salud de Cuba.⁹ Además, se revisó una tesis de terminación de la especialidad de medicina interna relacionada con el tema, y el libro "Autopsia. Garantía de calidad en la Medicina".⁷ Se emplearon criterios de selección.

Criterios de inclusión:

Investigaciones cubanas que analizan la correlación clínico-patológica mediante la metodología propuesta por el Sistema Automatizado de Registro y Control de Anatomía Patológica.

Investigaciones en las cuales se analiza la mortalidad general en la institución hospitalaria.

Criterios de exclusión:

Investigaciones en las cuales no se mostraban las discrepancias diagnósticas.

Investigaciones en las que se analiza una enfermedad en particular (por ejemplo, hipertensión arterial,¹⁰ tromboembolismo pulmonar,¹¹ bronconeumonía).¹²

Investigaciones realizadas en instituciones del Ministerio de Salud Pública.

La búsqueda fue efectuada entre los meses de enero a mayo de 2017. Se incluyeron artículos realizados durante los años de 1997 hasta el 2016. Fueron examinadas 14 investigaciones realizadas en hospitales militares, para lo cual se excluyó los artículos^{13,14} en los cuales no se mostraban las discrepancias diagnósticas y los que no analizaban la mortalidad general en la institución médica.¹⁰⁻¹² Se elaboró una base de datos mediante el Microsoft Office Excel 2016.

El Sistema Automatizado de Registro y Control de Anatomía Patológica está diseñado para estudios multicausales, es decir, de causas de muerte múltiples. Estos tienen ventajas innegables en relación con los estudios monocausales. Por estas razones, fue creada una clasificación propia y práctica que facilitara la evaluación al aplicar el SARCAP. La coincidencia diagnóstica con los diagnósticos clínicos se realiza de la forma siguiente:^{1,7,15}

- Coincidencia total (T): coinciden los diagnósticos de muerte clínicos y anátomo-patológicos.
- Coincidencia parcial (P): cuando el diagnóstico coincide en lo general y discrepa en lo particular (ejemplo: diagnóstico clínico de cáncer de encéfalo que en el diagnóstico morfológico resultó ser cáncer broncogénico).
- No coincidencia (N): cuando no existe coincidencia diagnóstica. □
Insuficientes (I): equivalen a "diagnóstico no precisado clínicamente" y "diagnóstico no precisado morfológicamente" respectivamente; es decir, en estos casos se considera el dato insuficiente y de igual forma la evaluación.

Se operacionalizaron las siguientes variables: autor, año de publicación, hospital de procedencia, período de estudio, discrepancias diagnósticas para causas directas de muerte (CDM), discrepancias diagnósticas para causas básicas de muerte (CBM), total de casos, revista médica donde fue publicada la investigación, título de la investigación, estadía hospitalaria menor de 48 horas, principal especialidad de egreso, grupo etario predominante, sexo predominante, principal causa directa de muerte y principal causa básica de muerte.

El software VOSviewer 1.6.4 fue utilizado en la identificación de las matrices de coocurrencia para el análisis de las redes sociales entre los autores y las palabras claves de los artículos seleccionados. Se emplearon mapas bibliométricos para la representación de dichas redes.

RESULTADOS

En la tabla 1 se muestra que el hospital militar con mayor representación de investigaciones es el Hospital Militar Central "Dr. Luis Díaz Soto" en La Habana. En sentido general el período de estudio abarca desde el año 1962 hasta el 2015. Las muestras estudiadas ascendieron de 224 hasta 17 125 casos, con un total de 30 088.

Tabla 1. Relación entre hospital de procedencia, período de estudio, discrepancias diagnósticas para CDM-CBM y total de casos

Hospital de procedencia	Período de estudio	Discrepancias diagnósticas para CDM (%)	Discrepancias diagnósticas para CBM (%)	Total de casos
"Dr. Mario Muñoz". Matanzas. ⁶	1986-2015	20,6 %	23,5 %	2255
"Comandante Manuel Fajardo Rivero". Villa Clara. ³	1991-2011	26,8 %	23,9 %	2 480
"Dr. Luis Díaz Soto". La Habana. ¹⁶	2008-2011	22,7 %	16,4 %	1 286
"Dr. Luis Díaz Soto". ¹⁷	1962-2011	10,3 %	14,7 %	363
"Dr. Luis Díaz Soto". ⁴	1962-2011	21,5 %	21,4 %	17 125
"Dr. Carlos J. Finlay". La Habana. ¹⁸	2000-2002	29,9 %	26,1 %	224
"Dr. Luis Díaz Soto". ¹⁹	1995-2001	18,3 %	21,8 %	261
"Dr. Luis Díaz Soto". ²⁰	1962-1995	34,6 %	16,6 %	1 776
"Dr. Luis Díaz Soto". ⁵	1987-1995	28,5 %	32,6 %	4 318
		23,69 %*	22,58 %**	30 088***

* Porcentaje promedio de las discrepancias diagnósticas para CDM.

** Porcentaje promedio de las discrepancias diagnósticas para CBM.

*** Total general de los casos estudiados.

En la tabla 2 se constata que la revista en la cual han sido publicadas más investigaciones acerca de la correlación clínico-patológica en Cuba es la Revista Cubana de Medicina Militar. Los años de publicación se establecen desde el 1997 hasta el 2016. El investigador más destacado fue *Hurtado de Mendoza Amat*. Además, se muestra el título de cada investigación.

Tabla 2. Relación entre revista, año de publicación y título de la investigación

Revista	Año de publicación	Título de la investigación.
(TTR)*	2016	Correlación clínico-patológica de las causas de muerte en el Hospital Militar de Matanzas. 1986-2015. ⁶
Rev Cubana Med Mil	2015	Autopsias realizadas en el Hospital "Comandante Manuel Fajardo Rivero". ³
Rev Cubana Med Mil	2015	Hipertensión arterial en la base de datos de autopsias del Sistema Automatizado de Registro y Control de Anatomía Patológica. ¹⁶
Rev Cubana Med Mil	2014	Autopsias pediátricas. ¹⁷
Rev Cubana Med Mil	2013	La autopsia en los 50 años del Hospital Militar Central "Dr. Luis Díaz Soto". ⁴
Rev haban cienc méd	2008	Principales causas de muertes y correlación clínico-patológica en una unidad de cuidados intensivos. ¹⁸
Rev Cubana Med Int Emerg	2003	Correlación anátomo-clínica de los fallecidos en Unidad de Cuidados Intensivos de Emergencias. ¹⁹
Rev Cubana Med Mil	1999	Particularidades de fallecidos entre 15 y 49 años de edad. ²⁰
Rev Cubana Med Mil	1997	Autopsias realizadas en el Hospital "Dr. Luis Díaz Soto" de 1962 a 1995. ⁵

* Trabajo de terminación de especialidad.

En la [tabla 3](#) se observa que la principal especialidad de egreso está representada por las unidades de atención al grave. Ha predominado el sexo masculino y el grupo etario mayor de 60 años. La bronconeumonía representa la principal causa directa de muerte y la aterosclerosis la principal causa básica de muerte.

Tabla 3. Relación entre principal especialidad de egreso, grupo etario predominante, sexo predominante, principal CDM, principal CBM y autoría

Principal especialidad de egreso	Grupo etario predominante (años)	Sexo predominante	Principal CDM	Principal CBM	Autoría
Área de atención al grave	65-74 (28,61 %)	Masculino (58,32 %)	Bronconeumonía	Aterosclerosis generalizada	<i>Vega Jiménez J⁶</i>
Área de atención al grave	75-84 (31 %)	Masculino (51,7 %)	Bronconeumonía	Aterosclerosis coronaria	<i>Ygualada Correa y otros³</i>
Medicina Intensiva y Emergencia	65-74	Masculino	Bronconeumonía	Aterosclerosis coronaria	<i>Hurtado de Mendoza Amat J y otros¹⁶</i>
Atención al grave	28 días a un 1 año (70,8 %)	Masculino (56,1 %)	Tromboembolismo pulmonar	Gastroenterocolitis de presunto origen infeccioso	<i>Fernández Reverón F y otros¹⁷</i>
Área de atención al grave	65-74	Masculino	Bronconeumonía	Aterosclerosis	<i>Montero González T y otros⁴</i>
Unidad Terapia Intensiva (UTI)	65-84	Masculino	Choque	Aterosclerosis coronaria	<i>López González JC y otros¹⁸</i>
UTI	75-84	Masculino	Bronconeumonía	-*	<i>García Montero A y otros¹⁹</i>
UTI	35	Masculino	Edema pulmonar	Hipertensión arterial	<i>Montero González T y otros²⁰</i>
Medicina Interna	65-74	Masculino	Bronconeumonía	Aterosclerosis	<i>Hurtado de Mendoza Amat J y otros⁵</i>

Fuente: Base de datos de revistas médicas cubanas.

* Datos no aportados en la publicación.

DISCUSIÓN

La relación clínico-patológica constituye de forma indirecta un indicador de calidad de la atención médica prestada. La autopsia es la herramienta que permite el análisis de esta discrepancia.

En Cuba, esta relación alcanza el más elevado nivel científico, asistencial y docente a partir del triunfo de la revolución cubana en 1959, gracias al aumento del porcentaje de autopsias clínicas realizadas en los centros hospitalarios. Entre los años 1991 y 2014, las cifras de autopsias realizadas en el país fue de 719 198.^{7,8,21} Las discrepancias entre los diagnósticos clínicos y anátomo-patológicos se estima que oscilan del 10 al 40 %, el promedio más aceptado de discordancia está entre el 20 y 30 %. Las discrepancias por debajo del 10 % se deben a posibles faltas de exigencias en la calificación, mientras que las que se encuentran por encima del 40 % son secundarias a deficiencias o insuficiencias del trabajo médico. El índice de autopsias en una institución de salud no debe ser menor a 70 %.^{7,22-25}

Como resultado de la "clásica" investigación multicéntrica conocida como SARCAP^{22,25} (actualmente con 140 017 necropsias en su haber), se ha logrado determinar que el índice de discrepancia en Cuba oscila en aproximadamente un 25 %.²⁶

La relación clínico-patológica enriquece el acto médico, pues el conocimiento de los errores y sus causas es el primer paso para su solución. Lo anterior también reafirma la idea de "el saber es el mejor aliado de la experiencia para evitar errores subsiguientes".^{21,27}

Las principales investigaciones realizadas, especialmente por el amplio período de tiempo que abarcan, fueron las de: *Ygualada*,³ en el Hospital Militar "Comandante Manuel Fajardo Rivero" de la provincia de Villa Clara, *Montero González*⁴ y *Hurtado de Mendoza*⁵ en el Hospital Militar Central "Dr. Luis Díaz Soto" de la Habana y *Vega Jiménez*⁶ en el Hospital Militar Docente "Dr. Mario Muñoz Monroy" de la provincia Matanzas.

Se analizaron un total de 30 088 casos, que abarcan un período de tiempo desde 1962 hasta 2015. El porcentaje promedio de discrepancias diagnósticas para las causas directas fue de 23 y 69, mientras que para las causas básicas de muerte estuvo entre 22 % y 58 %. Las discrepancias generales para ambas causas de muerte fueron de aproximadamente una cada cuatro autopsias.

Estos resultados positivos se encuentran favorecidos por el elevado índice de autopsias efectuadas en los hospitales militares cubanos, la realización de las reuniones vinculadas a la autopsia: las reuniones de "piezas frescas", las del "reparo de certificado", las clínico-patológicas institucionales y las reuniones del Comité de Mortalidad.

Al comparar estos resultados con los de algunos hospitales civiles nacionales se constata una gran diferencia. En el servicio de medicina interna del Hospital Universitario "Calixto García" de Cuba, se identificó una discrepancia del 41,3 %, ²⁸ *González*²⁹ en el Hospital Universitario "Arnaldo Milián Castro" de Villa Clara muestra un 50,4 % de discrepancia. Es importante destacar que de estos, el 80,5 % se informaron como no coincidentes, es decir, que no existe coincidencia diagnóstica en casi la mitad de los casos.

La variación de estas cifras se observa en todas las revisiones que se hacen sobre el tema. Numerosos factores dan lugar a estas variaciones, por lo que las cifras no pueden tomarse como patrones. Establecer un índice de discrepancias diagnósticas es casi imposible y ningún país o institución lo ha pretendido. El gran número de variables: edad, sexo, estadía, el tipo y características del hospital, las propias enfermedades que se han de considerar, entre otras, hacen muy difícil establecer comparaciones y menos aún normar indicadores.⁷ No obstante, el establecimiento de un índice con tales características en las instituciones de salud militares se encuentra favorecido pues todos los hospitales emplean la escala del Sistema Automatizado de Registro y Control de Anatomía Patológica.

El mayor número de fallecimientos debe ocurrir en los servicios de cuidados especiales, como un indicador indirecto de calidad, al recibir la mayoría de los egresados la atención más especializada. Este tema posee además particularidades interesantes, por la dinámica de los pacientes que atiende con muy corta estadía. De la prontitud de la asistencia médica que se brinde se podrán establecer medidas preventivas para disminuir la mortalidad y facilitar la recuperación de los pacientes.

Lo anterior es una característica positiva y resultado de investigaciones publicadas acerca de la calidad en la atención hospitalaria.^{7,30}

Los autores coinciden en que la elevada frecuencia de autopsias realizadas a fallecidos procedentes de las salas de cuidados intensivos y emergencias es un indicador positivo, que debe continuar elevándose, ya que es en este servicio de hospitalización donde se brinda la atención médica y tecnológica más avanzada. Entonces, se hace necesario velar porque el mayor porcentaje de fallecimientos (totalmente ajenos a la voluntad médica), ocurran en las salas de atención al grave. No se trata de un "capricho estadístico", sino de una necesidad en función de mejorar la calidad en la atención médica brindada a sus pacientes.³⁰

En las investigaciones antes citadas,^{6,10,18-20} se refleja el menor número de fallecidos en edades jóvenes y el incremento en las edades por encima de los 65 años, además del predominio del sexo masculino, resultado este en correspondencia con el incremento de la esperanza de vida de la población cubana.

No deben existir dudas acerca de las dificultades en el diagnóstico de algunos pacientes, principalmente ancianos, aún con el mejor uso de la clínica y de los recursos tecnológicos. Esto favorece la presencia de discrepancia diagnóstica. Además, fallecen más personas ancianas relacionadas con mayores cifras de discrepancias diagnósticas, pues aumenta el número de enfermedades crónicas no transmisibles y existen cambios fisiológicos que deterioran el estado de salud de estos enfermos.³¹

En general son escasos los estudios donde se investiga la temática en cuestión en pacientes pediátricos,¹⁷ posiblemente como expresión de los bajos índices de mortalidad de estos grupos etarios en Cuba.

El Hospital Militar Central "Dr. Luis Díaz Soto" de La Habana, representa la institución con mayor número de investigaciones acerca del tema. Llama la atención la ausencia de investigaciones de este tipo realizadas en otros hospitales cubanos.

El medio de divulgación científica más representado es la Revista Cubana de Medicina Militar, lo cual se encuentra favorecido al constituir el principal órgano de difusión de la producción científica de los servicios médicos militares. Los investigadores más personificados fueron *Hurtado de Mendoza* y *García Montero*, que constituyen referentes nacionales e internacionales del establecimiento de la relación clínico-patológica en Cuba. La relación existente entre los artículos estudiados y las palabras clave definidas en estos, se encuentra reflejada en los mapas bibliométricos mostrados en la [figura 1](#) y [figura 2](#). La palabra clave más empleada fue autopsia. Ambos autores se encuentran entre los investigadores con más trabajos citados en esta revista.³²

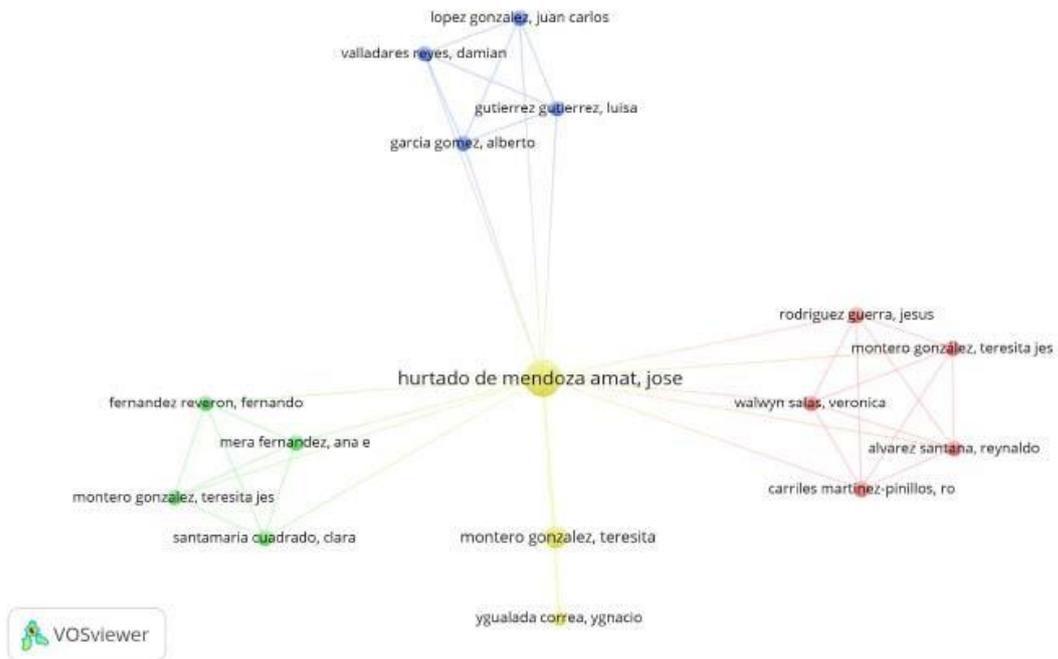


Fig. 1. Mapa de conocimiento del estudio bibliométrico en base a la co-ocurrencia de autores.

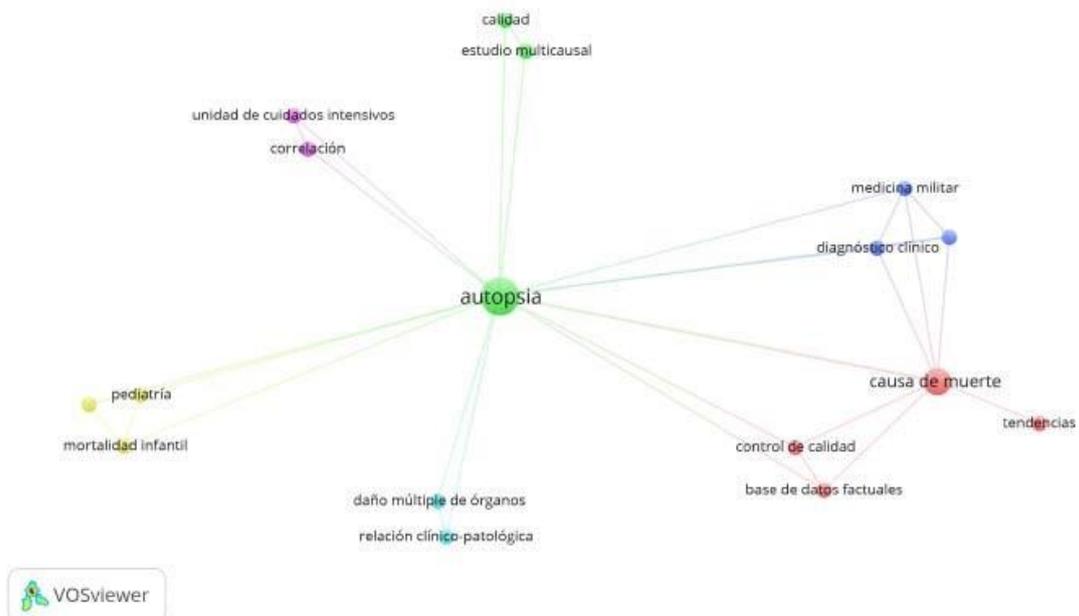


Fig. 2. Mapa de conocimiento del estudio bibliométrico en base a la co-ocurrencia de palabras clave.

Las principales causas de muerte de pacientes en edad adulta presentadas en las publicaciones revisadas, permiten identificar como los fundamentales problemas de salud: la infección respiratoria, los eventos cardiopulmonares, la aterosclerosis y la hipertensión arterial. En sentido general, existe un predominio de fallecidos masculinos en edades geriátricas. La bronconeumonía y la aterosclerosis constituyen las principales causas de muerte directa y básica. El área de atención al grave representa el principal servicio de egreso.

Con el estudio de la correlación clínico-patológica a partir de los diagnósticos realizados en los hospitales militares, se puede contribuir a mejorar la calidad de la atención médica que se ofrece a la población.

Con la actual investigación no se pretende ser concluyentes sobre el tema. La muestra que se presenta, aunque elevada en el número de autopsias clínicas, no es representativa del total de fallecidos en los períodos de tiempo estudiado, ni nacionalmente, ni en los hospitales donde han sido llevadas a cabo. Resulta imposible extraer conclusiones estrictamente generalizadas sobre la mortalidad en dichos servicios médicos. Estas son exclusivas de las cifras que reportan las investigaciones revisadas, las cuales emplean la escala del SARCAP. Por tanto, este es un acercamiento bibliométrico a la correlación clínico-patológica.

Se pueden citar como limitaciones del estudio: insuficientes publicaciones acerca del tema, no obstante, las muestras empleadas son estadísticas significativas (el mayor número excede el millar) y la ausencia de datos publicados de otras instituciones de salud, lo cual dificulta el hecho de determinar el comportamiento bibliométrico general de la correlación clínico-patológica en dichos servicios médicos. De acuerdo con la información obtenida a través de la actual investigación, se consideran estos resultados como los primeros publicados en Cuba con el presente enfoque.

Se concluye que la Revista Cubana de Medicina Militar constituye el medio de divulgación fundamental de los resultados científicos, en cuanto a la relación clínico-patológica de causas de muertes en Cuba. Las discrepancias diagnósticas para ambas causas de muerte, se presentan cada cuatro autopsias realizadas, lo que resalta un elevado nivel de certeza diagnóstica logrado en los servicios médicos militares. La evaluación de la relación clínico-patológica muestra cifras de referencia a nivel nacional y representa un aporte significativo para la salud pública cubana proveniente de los servicios médicos militares, en fin, un ejemplo a seguir a nivel internacional.

AGRADECIMIENTOS

A *Aida Jiménez Bosco* y *Reinaldo Peña Santana*, por la revisión del presente informe investigativo. A la *Dra. C. Daylin Medina*, al *Dr. Cs José Hurtado de Mendoza Amat* y al *Dr. Juan Carlos López González*, por la información ofrecida.

Conflictos de intereses

Los autores declaran no presentar conflictos de intereses.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Vega Jiménez J, Hurtado de Mendoza Amat J, Cabrera Hernández Y, Vega Candelario R. A propósito de un artículo sobre correlación clínico-patológica en los servicios médicos de atención secundaria. *Medicentro Electrónica* [Internet]. 2017 [citado 30 dic 2017];21(2):187-9. Disponible en: http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S102930432017000200019&nrm=iso
2. Vega Jiménez J, Cabrera Hernández Y, García Cuervo D, Trimiño Galindo L, González González D. Vínculos históricos entre la medicina interna y la anatomía patológica. *Humanidades Médicas* [Internet]. 2017 [citado 07 may 2017];17(1):237-48. Disponible en: http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S172781202017000100014&nrm=iso
3. Ygualada Correa Y, Hurtado de Mendoza Amat J, Montero González T. Autopsias realizadas en el Hospital "Comandante Manuel Fajardo Rivero" *Rev Cubana Med Mil* [Internet]. 2015 [citado 14 feb 2017];44(2):[aprox. 10]. Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/mil/vol44_2_15/mil05215.htm
4. Montero González T, Hurtado de Mendoza Amat J. La autopsia en los 50 años del Hospital Militar Central "Dr. Luis Díaz Soto". *Rev Cubana Med Mil* [Internet]. 2013 [citado 23 ene 2017];42(4):[aprox. 9]. Disponible en: http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S013865572013000400002&nrm=iso
5. Hurtado de Mendoza Amat J, Álvarez Santana R, Walwyn Salas V, Montero González TJ, Carriles Martínez-Pinillos R, Rodríguez Guerra J. Autopsias realizadas en el Hospital "Dr. Luis Díaz Soto" de 1962 a 1995. *Rev Cubana Med Mil* [Internet]. 1997 [citado 12 may 2017];26(2):[aprox. 9]. Disponible en: http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S013865571997000200007&nrm=iso
6. Vega Jiménez J. Correlación clínico-patológica de las causas de muerte en el Hospital Militar de Matanzas. 1986-2015. [Tesis]. Matanzas: Hospital Militar Docente Dr. Mario Muñoz Monroy; 2016.
7. Hurtado de Mendoza Amat J. Autopsia. Garantía de calidad en la Medicina. 2a. ed. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2014.
8. Hurtado de Mendoza Amat J. La autopsia como fortaleza del sistema de salud de Cuba. *Rev Cubana Salud Pública* [Internet]. 2016 [citado 25 abr 2017];42(2):[aprox.10]. Disponible en: <http://www.revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/714/590>
9. Biblioteca virtual de salud de Cuba. Revistas médicas cubanas. [Internet]. Infomed-Centro Nacional de Información de Ciencias Médicas; c2012-2018 [actualizado 11 dic 2016; citado 20 may 2017];[aprox. 3 p.]. Disponible en: <http://bvscuba.sld.cu/revistas-medicas-cubanas/>
10. Ferrer Santos V, Domínguez Hernández M, Méndez Rosabal A. La hipertensión arterial como causa de mortalidad. *Rev Cubana Med Mil* [Internet]. 2011 abr-

jun [citado 12 may 2017];40(2):[aprox. 6 p.]. Disponible en:
http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S013865572011000200008&nrm=iso

11. Valladares Reyes D, Hurtado de Mendoza Amat J, Méndez Rosabal A. Coincidencia clínico-patológica en 403 autopsias de pacientes fallecidos por tromboembolismo pulmonar. Rev Cubana Med Mil [Internet]. 2007 [citado 12 may 2017];36(3):[aprox. 7 p.]. Disponible en:
http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S01386557200700300006&nrm=iso
12. Moreno Rodríguez MA, Burunate Pozo M, Oquendo León D. Ausencia de correlación clínico-patológica en el diagnóstico de la bronconeumonía. Rev cubana med [Internet]. 1996 [citado 12 may 2017];35(3):147-51. Disponible en:
http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S00347523199600030001&nrm=iso
13. Hurtado de Mendoza Amat J, Montero González T, Hurtado de Mendoza Amat J. Medición de la circunferencia abdominal en autopsias Rev Cubana Med Mil [Internet]. 2015 [citado 23 mar 2017];44(2):[aprox. 7 p.]. Disponible en:
http://bvs.sld.cu/revistas/mil/vol44_2_15/mil03215.htm
14. Hurtado de Mendoza Amat JD, Montero González TJ, Hurtado de Mendoza Amat J. Medición del pániculo adiposo abdominal en autopsias. Rev Cubana Med Mil [Internet]. 2014 [citado 29 abr 2017];43(3):[aprox. 8 p.]. Disponible en:
http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S01386557201400030006&nrm=iso
15. Hurtado de Mendoza Amat J, Álvarez Santana R, Jiménez López A, Fernández Pérez L. El SARCAP, sistema automatizado de registro y control de anatomía patológica. Rev Cubana Med Mil [Internet]. 1995 [citado 12 may 2017];24(2):12330. Disponible en:
<http://www.uninet.edu/conganat/IIICVHAP/comunicaciones/103/Sarcap.doc>
16. Hurtado de Mendoza Amat J, Montero González TJ, Deschappelles Himely E. Hipertensión arterial en la base de datos de autopsias del Sistema Automatizado de Registro y Control de Anatomía Patológica. Rev Cubana Med Mil [Internet]. 2015 [citado 20 ene 2017];44(1):3-10. Disponible en:
http://bvs.sld.cu/revistas/mil/vol44_1_15/mil02115.htm.
17. Fernández Reverón F, Hurtado de Mendoza Amat J, Montero González TJ, Santamaría Cuadrado C, Mera Fernández AE. Autopsias pediátricas. Rev Cub Med Mil [Internet]. 2014 [citado 02 may 2017];43(4):459-66. Disponible en:
http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S01386557201400400006&nrm=iso
18. López González JC, Gutiérrez Gutiérrez L, Hurtado de Mendoza Amat J, Valladares Reyes D, García Gómez A. Principales causas de muertes y correlación clínico-patológica en una unidad de cuidados intensivos. Rev Haban Cienc Méd [Internet]. 2008 [citado 12 may 2017];7(3):[aprox. 9]. Disponible en:
http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729519X200800300014&nrm=iso

19. García Montero A, Quiñónez Zamora A, Gómez Sánchez A, Montero González T. Correlación anátomo-clínica de los fallecidos en Unidad de Cuidados Intensivos de Emergencias. Rev Cub Med Int Emerg [Internet]. 2003 [citado 12 May 2017]; 2(2):9-14. Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/mie/vol2_2_03/mie03104.htm.
20. Montero González T, Hurtado de Mendoza Amat J, Iglesias Duquesne M. Particularidades de fallecidos entre 15 y 49 años de edad. Rev Cubana Med Mil [Internet]. 1999 [citado 12 may 2017];28(1):9-16. Disponible en: http://scielo.prueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S013865571999000100002&nrm=iso
21. Hurtado de Mendoza Amat J, Montero González T, Ygualada Correa I. Situación actual y perspectiva de la autopsia en Cuba. Rev Cubana Salud Pública [Internet]. 2013 ene-mar [citado 09 ene 2017];39(1):135-47. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086434662013000100012&lng=es
22. Hurtado de Mendoza Amat J, Álvarez Santana R, Borrajero Martínez I. Discrepancias diagnósticas en las causas de muerte identificadas por autopsias. Cuba 1994-2003. Cuarta parte. Patol Rev Latinoam [Internet]. 2010 [citado 12 may 2017];48(1):3-7. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/patrevlat/rlp2010/rlp101b.pdf>
23. Hurtado de Mendoza Amat J, Álvarez Santana R, Borrajero Martínez I. Discrepancias diagnósticas en causas de muerte detectadas por autopsias. Cuba, 1994-2003. Tercera parte. Patol Rev Latinoam [Internet]. 2009 [citado 12 May 2017];47(3):193-7. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/patrevlat/rlp-2009/rlp093a.pdf>
24. Hurtado de Mendoza Amat J, Álvarez Santana R, Borrajero Martínez I. Discrepancias diagnósticas en causas de muerte detectadas por autopsia: Cuba, 1994-2003: Segunda parte. Patol Rev Latinoam [Internet]. 2009 [citado 12 may 2017];47(2):81-9. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/patrevlat/rlp2009/rlp092b.pdf>
25. Hurtado de Mendoza Amat J, Álvarez Santana R, Borrajero Martínez I. Discrepancias diagnósticas en las causas de muerte identificadas por autopsias. Cuba 1994-2003. Primera parte. Patol Rev Latinoam [Internet]. 2008 [citado 12 may 2017];46(2):85-95. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/patrevlat/rlp-2008/rlp082b.pdf>
26. Vega Jiménez J. La correlación clínico-patológica como indicador de calidad en la atención al paciente con cáncer. Revista Finlay [Internet]. 2017 [citado 30 Dic 2017];7(4):[aprox. 2 p.]. Disponible en: <http://revfinlay.sld.cu/index.php/finlay/article/view/543>.
27. Aase S. Autopsy - still the gold standard? Tidsskr Nor Lægeforen [Internet]. 2013 [cited 2017 apr 30];133(7):730-1. Available from: www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23588160
28. Pérez Valdés CR, Pérez Cárdenas JC. Factores que influyen en la concordancia anatomoclínica. Actas del VII Congreso Virtual Hispanoamericano de Anatomía Patológica y I Congreso de Preparaciones Virtuales por Internet; 1-31 oct

2005 [citado 15 ene 2017]; Castilla-La Mancha, España. Disponible en: <http://www.conganat.org/7congreso/PDF/262.pdf>

29. González Valcárcel K, Hernández Díaz D, Pedraza Alonso NE. Compatibilidad entre el diagnóstico clínico y anátomo-patológico en los servicios del Hospital Universitario Arnaldo Milián Castro. *Medicentro Electrónica* [Internet]. 2014 oct.dic. [citado 13 ene 2017];18(4):163-70. Disponible en: http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S102930432014000400004&nrm=iso

30. Vega Jiménez J, Hurtado de Mendoza Amat J, Vega Candelario R. ¿La correlación clínico-patológica es un indicador útil en las unidades de atención al grave? *Rev Cub Med Int Emerg* [Internet]. 2017 [citado 12 dic 2017];16(2):66-8. Disponible en: http://www.revnie.sld.cu/index.php/mie/article/view/225/html_101

31. Vega Jiménez J, Hurtado de Mendoza Amat J, Vega Candelario R. La correlación clínico-patológica como indicador de calidad de la atención médica brindada al paciente geriátrico. *Rev Arch Med Camagüey* [Internet]. 2017 [citado 29 dic 2017];21(4):448-51. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S102502552017000400002&lng=es&nrm=iso&tlng=es

32. Castañeda Pérez ID, Medina Rojas OL. Las 100 contribuciones más citadas de la Revista Cubana de Medicina Militar entre 2006-2014. *Rev Cubana Med Mil* [Internet]. 2016 mar [citado 17 feb 2018];45(1):6-20. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-65572016000100002

Recibido: 12 de marzo de 2018. Aprobado:
19 de abril de 2018.

Junior Vega Jiménez. Hospital Militar Dr. "Mario Muñoz Monroy". Matanzas, Cuba.
Correo electrónico: junioryj.mtz@infomed.sld.cu

ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-6801-5191>