

La preparación de los especialistas en Medicina General Integral para la prevención del suicidio en el adulto mayor

Preparation of specialists in Integral General Medicine for suicide prevention in older adults

Llesenia González-Noyola*

✉ llesenia02@gmail.com

 <https://orcid.org/0000-0003-3045-388X>

Mirna Riol-Hernández**

✉ mirnarh66@gmail.com

 <https://orcid.org/0000-0001-6171-2616>

Lisbet Sánchez-Alfaro*

✉ sanchezlis544@gmail.com

 <https://orcid.org/0000-0002-4296-003X>

*Hospital Provincial Antonio Luaces Iraola, Cuba.

**Universidad de Ciego de Ávila Máximo Gómez Báez, Cuba.

Resumen

Los especialistas en Medicina General Integral precisan integrar aspectos relacionados con la prevención del suicidio en el adulto mayor. Sin embargo, se constatan insuficiencias que justifican el problema científico: limitaciones en la preparación de los especialistas en Medicina General Integral para la prevención del suicidio en el adulto mayor. Se asumió como objetivo: caracterizar la preparación de los especialistas en Medicina General Integral para la prevención del suicidio en el adulto mayor. Fueron utilizadas técnicas del nivel empírico: entrevistas a responsables de programa del adulto mayor, grupos de discusión y observación al desempeño. Se aportó la caracterización de la preparación de estos especialistas para la prevención del suicidio en el adulto mayor que integró potencialidades, limitaciones y propuestas de acciones de mejora.

Palabras clave: preparación, prevención, suicidio, adulto mayor

Abstract

Integral General Medicine specialists need to integrate aspects related to suicide prevention in the older adult. However, shortcomings are found that justify the scientific problem: limitations in the preparation of IGM specialists for the prevention of suicide in the older adult. It was assumed as objective: to characterize the preparation of specialists in MGI for the prevention of suicide in the older adult. Empirical level techniques were used: interviews with those responsible for the older adult program, discussion groups and performance observation. The characterization of the preparation of these specialists for the prevention of suicide in the older adult was provided, which integrated potentialities, limitations and proposals for improvement actions.

Keywords: preparation, prevention, suicide, older adult

Introducción

El suicidio en las poblaciones de adultos mayores es un problema de salud reconocido a nivel mundial, con mayor prevalencia en los últimos años (Fang et al., 2023; Grande et al., 2022; Khubchandani & Price, 2022). En el contexto cubano, se percibe la necesidad de abordar con mayor profundidad el desempeño de los especialistas en Medicina General Integral (MGI) que laboran en la Atención Primaria de Salud (APS) en función de su atención a esta problemática.

Este especialista es un profesional cuyo perfil amplio ha sido diseñado en orden de dotarlo de los recursos necesarios para promover vidas sanas y el bienestar de todos a todas las edades que atiende con una perspectiva integral que incluye los individuos, la familia y la comunidad (Albuquerque, 2019). El desempeño de los especialistas en MGI ha sido abordado desde diferentes aristas. Autores como Cáceres (2011), Torres (2014), Pérez (2017) y Cañete (2019) han incursionado en los temas de preparación pedagógica para el desarrollo de ensayos clínicos y en su preparación para participar en el diagnóstico precoz del cáncer de mama desde la APS.

Otras investigaciones se han acercado a importantes aspectos como la prevención de la violencia contra el adulto mayor y la preparación de los tutores de los residentes en MGI (García, 2022;

Valdivia, 2022). Valle (2020) realiza un estudio desde la superación del especialista en MGI en la atención a la conducta suicida. Sin embargo, el análisis realizado reveló que son limitadas las investigaciones que contextualizan desde la teoría y la práctica médica la preparación de estos especialistas en la prevención del suicidio en el adulto mayor.

Al valorar el desempeño profesional de los especialistas en MGI, se aprecia que el tema del suicidio no se ha analizado desde una perspectiva integral para la atención a este grupo etario (González Sábado et al., 2022). Se identificó un pobre vínculo con proyectos de investigación, bajo número de publicaciones científicas e insuficientes acciones de superación profesional sobre esta temática (Álvarez, 2015).

La revisión de la literatura científica relacionada con la prevención del suicidio en el adulto mayor y la experiencia de la autora como especialista en MGI y Medicina Legal, permitieron constatar múltiples insuficiencias en la prevención del suicidio en el adulto mayor desde la APS (Ayala-Escudero et al., 2021). Las limitaciones más comunes aparecen en la identificación de factores de riesgo del suicidio, deficiencias en la labor de prevención y promoción de salud, no se considera el suicidio como una problemática de salud, por lo tanto, no se identifica ni se trata, insuficiencias en el tratamiento y la rehabilitación de los adultos mayores víctimas de algún intento suicida.

Estos resultados revelan la existencia de una problemática entorno a la preparación de los profesionales y su deficiente orientación y supervisión en la APS para prevenir el suicidio en el adulto mayor. Se aprecia una contradicción entre la necesidad de perfeccionar el proceso de prevención del suicidio en el adulto mayor y la insuficiente preparación de los especialistas en MGI para brindar la atención requerida desde la APS.

El análisis de esta contradicción condicionó la identificación del siguiente problema científico: limitaciones en la preparación de los especialistas en MGI para la prevención del suicidio en el adulto mayor. Por todo lo anterior, se asume como objetivo de las presentes valoraciones: caracterizar la preparación de los especialistas en MGI para la prevención del suicidio en el adulto mayor desde la APS.

Para el cumplimiento del objetivo fueron utilizadas las siguientes técnicas: entrevistas a

responsables de programa del adulto mayor, grupos de discusión con los especialistas en MGI y observación al desempeño de estos especialistas en las visitas realizadas a adultos mayores. En el proceso investigativo se seleccionaron de manera intencional no probabilística 20 especialistas en MGI que laboran en el contexto de la APS en el municipio Ciego de Ávila, por ser considerados los principales especialistas y fuentes primarias de información (Hernández Sampieri y Mendoza Torres, 2018).

Para la conformación de la muestra se tuvo en cuenta cinco especialistas en MGI por cada uno de los cuatro policlínicos que existen en Ciego de Ávila. Se empleó este criterio de inclusión debido ser los especialista que laboraran en los consultorios con una mayor población de adultos mayores. También se asumieron como fuente de información, en una segunda etapa, a los seis responsables del programa de atención al adulto mayor; a nivel de policlínico, municipio y provincia.

Se integraron los resultados de la aplicación de estos instrumentos en una perspectiva cuantitativa y cualitativa, desde un diseño embebido predominantemente cualitativo (Hernández Sampieri y Mendoza Torres, 2018). Esto permitió aportar como resultado del proceso investigativo la caracterización de la preparación de los especialistas en MGI para la prevención del suicidio en el adulto mayor desde la APS, la que se convierte en una herramienta que fundamenta el desarrollo de acciones en el perfeccionamiento de su preparación en el contexto de actuación profesional.

Desarrollo

Fundamentación teórica de la preparación de los especialistas en Medicina General Integral para la prevención del suicidio en el adulto mayor desde la Atención Primaria de Salud

El objetivo central de la educación superior cubana es la formación integral de un profesional comprometido con la transformación social desde su rol profesional (Pérez Gamboa et al., 2019). Por tanto, es necesario trascender la instrucción, la incorporación de los nuevos avances en materia de ciencia y tecnología, sino de educar a los profesionales en valores, así como favorecer la apropiación de los conocimientos necesarios de la cultura local y universal. La formación como proceso institucional y ontológico, debe favorecer proyectos de vida que guíen a los futuros egresados hacia un desempeño profesional integral (Pérez Gamboa et al., 2019,

2021, 2023).

Son múltiples los autores que sugieren que el aprendizaje formativo de las Ciencias Médicas debe ser actualizado de manera que la educación médica responda a las exigencias del contexto. Para ello se reconoce necesario un cambio paradigmático, de lo biológico y clínico médico a un enfoque humanista, donde el desarrollo integral de la persona y el bienestar humano sean las premisas (Pérez Gamboa et al., 2023)

Para garantizar este logro de la formación de un profesional con una óptima capacidad de aprender a aprender durante toda la vida (Nylander et al., 2022), se debe tener en cuenta el modelo de sociedad, los modelos pedagógicos sustentados científicamente y la forma en que se acompaña a los futuros graduados al logro de metas vitales (Pérez Gamboa, 2022). Además, constituye un reto fundamental que este proceso explicita las bases psicológicas, sociológicas, pedagógicas y didácticas, referidas a todo el proceso de formación, inicial y de posgrado, de los profesionales de la salud (Díaz, 2013; Labarca, 2014; León, 2014; Agostini, 2015; Vera, 2016; Lara, 2018; Martínez, 2018; Alemán, 2018; Garrido, 2019).

La universidad médica en Cuba ha asumido como encargo social preparar a los médicos que se incorporan y ejercen sistema nacional de salud. Por tanto, el profesional médico y de la salud debe lograr como parte de su desempeño profesional en la cotidianidad, una actuación basada en normas morales, legales y estéticas que confieran la calidad aspirada en su labor. La distribución de su liderazgo como agentes de cambio dentro de la comunidad, también se aprecia como una necesidad a satisfacer (Rodríguez Torres et al., 2022)

Al respecto, una de las disciplinas que aportan a esta aspiración es la Medicina Legal, en tanto esta se dirige a la aplicación de los conocimientos médicos y otras ciencias auxiliares en la investigación, interpretación y soporte a los procesos que competen a las distintas ramas del proceder jurídico (Montalvo, 2021). Las actuaciones médico-legales deben contextualizarse a las principales proyecciones y programas que integran el sistema nacional de salud cubano en el momento actual. Una de estas prioridades resulta la atención al adulto mayor, como respuesta al creciente envejecimiento de la población y la necesidad de que este grupo sea tratado con justicia y valorado, independiente de la contribución económica que le sea posible realizar a la sociedad (Molina, 2017).

A partir de todos los aspectos que deben ser tenidos en cuenta en la atención al adulto mayor por parte de los profesionales de la salud, se debe prestar atención a la prevención del suicidio. La conducta suicida, ha constituido una problemática en casi todas las culturas y eras de la humanidad. Diferentes culturas han calificado al suicidio en función de los principios filosóficos, intelectuales, sociales y económicos que les han dado forma en el marco de su organización social completa.

Entre otras definiciones, la conducta suicida abarca un variado número de fenómenos que van desde la ideación suicida hasta la consumación de la muerte por autoagresión del individuo, lo que implica el uso de determinados métodos (Goodfellow y otros, 2019). Su origen etimológico tiene raíces en el griego, pues la construcción del vocablo suicidio parte de *sui* (uno mismo) y *cidium* (asesinato), lo que significaría causar la muerte por la propia mano (Ali, 2020).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), el suicidio se encuentra entre las primeras causas de fallecimiento y su impacto, psicológico, familiar y social no es de fácil identificación (Gabilondo, 2020). Los estudios epidemiológicos sobre la conducta suicida sugieren la presencia de un conjunto de factores asociados al mayor riesgo: género masculino, edad sobre 60 años, antecedentes patológicos relacionados con un intento previo, antecedentes patológicos familiares asociados a trastornos del estado del ánimo.

Otros factores concomitantes que complejizan la atención y prevención de la conducta suicida son la presencia de patologías crónicas o terminales, vivencias de luto, el aislamiento social o formas de violencia (estructural, bullying, entre otras), precariedad económica, pérdida del empleo, abuso de sustancias adictivas (Barrigón, 2018). La pertenencia a grupos etarios como factor de riesgo del suicidio, específicamente en el caso del suicidio de adultos mayores, debe estudiarse en la convergencia de síntomas psicológicos, físicos y sociales, siendo las diferentes formas clínicas de la depresión las más comunes (Freitas, 2016).

El adulto mayor, en cualquier escenario, representa un importante rol en la creación y desarrollo de la familia. Por tanto, esta población demanda una atención integral que le permita gozar de un estado de salud acorde a sus posibilidades, de una vida personal y familiar plenas, así como su inserción en procesos sociales y la transmisión cultural a las nuevas generaciones para contribuir al mantenimiento y equilibrio socio-demográfico (Lara, 2018; Suarez, 2020).

El suicidio en Cuba en 2020 fue la causa de 1493 defunciones, para una tasa bruta de 13.3 y una tasa ajusta de 8.3 x 100 000 habitantes; con una tasa de años de vida potencial perdidos (AVPP) de 2.6 según principales causas de muerte y sexo por 1 000 habitantes (MINSAP, 2021). Por su parte, en Ciego de Ávila, el suicidio representó la novena causa de muerte en 2021, con 55 defunciones, una tasa bruta de 12.6 y una tasa ajustada de 8.9 x 100 000 habitantes de todas las edades; además de constituir la 5ta causa de AVPP, con una tasa de 2.6 x 1000 habitantes (MINSAP, 2021). Estudios médico-legales realizados en Ciego de Ávila (Sánchez, 2015; González, 2020), revelaron predominio del suicidio en el grupo de edad de más de 60 años.

Se destacan los aportes de Valle (2020) al abordar la actuación de los especialistas en MGI para la atención de la conducta suicida, pero se considera que este estudio queda a un nivel general. En consecuencia, se identificó como aspectos esenciales contextualizar los requerimientos de los diferentes grupos etarios y la importancia de contribuir a la preparación de estos profesionales desde un enfoque preventivo y diferenciado referido a la atención al adulto mayor.

Se precisa contribuir a la formación en la sociedad de una conciencia crítica sobre el suicidio en el adulto mayor. Se parte de una labor investigativa orientada no solo al conocimiento, sino también a la transformación social como una de las prioridades básicas del quehacer de las Ciencias Médicas en las circunstancias actuales. Es importante destacar que esta problemática constituye un flagelo al cual no se le ha brindado especial importancia desde la preparación de los especialistas en MGI.

A pesar que la Medicina Legal a diferencia de las otras ramas de la Medicina, no tiene por objeto o fin curar a los enfermos, sino el esclarecimiento de la verdad o la orientación científica en beneficio de la moral social, se precisa preparar al especialista en MGI para que posea información de las múltiples situaciones que deberá atender en su actuar cotidiano. situaciones, problemas o cuestiones médico-legales a diario y actuar en consecuencia a ello. Por lo que es recomendable el abordaje de la prevención del suicidio en general y en especial en el adulto mayor, así como brindar conocimientos, habilidades y valores en una dimensión integral de la atención al adulto mayor.

Por tanto, el tema del suicidio en el adulto mayor es muy sensible, pero se ha abordado de

modo general como un hecho ya consumado y no desde la prevención y promoción en el contexto de la APS. Con este análisis, se fundamenta la necesidad de orientar la preparación de los especialistas en MGI no sólo desde el punto de vista médico-legal sino desde la prevención en un enfoque socio-humanista.

Caracterización de la situación actual de la preparación de los especialistas en Medicina General Integral en la prevención del suicidio en el adulto mayor

En el presente estudio, la preparación de los especialistas en MGI para la prevención del suicidio en el adulto mayor desde la APS, se define como el nivel de apropiación teórica, metodológica y práctica del conjunto de conocimientos, habilidades, valores y actitudes que les permitan a los especialistas en MGI la labor de prevención del suicidio en el adulto mayor desde la APS. En la entrevista realizada a seis responsables del programa de atención al adulto mayor en el contexto del municipio Ciego de Ávila (cuatro a nivel de policlínico, uno a nivel de municipio y uno a nivel provincial), estos señalaron que los especialistas en MGI necesitan integrar en su preparación teórica y práctica: conocimientos, habilidades y actitudes para la identificación de factores de riesgo sociales, psicológicos, ambientales y biológicos relacionados con el suicidio en el adulto mayor.

Los responsables de este programa coincidieron en que los especialistas en MGI no evidencian habilidades para la utilización de técnicas de comunicación social (entrevistas, charlas educativas, dinámicas de grupo e intervención familiar) en la prevención del suicidio en el adulto mayor.

Reconocieron las limitaciones existentes en la valoración integral por parte de los especialistas en MGI del contexto de salud, familiar y socio-comunitario del adulto mayor, donde predomina un enfoque legal y biologicista, limitando modos de actuación desde la prevención.

Argumentaron que es insuficiente la realización de investigaciones por estos especialistas sobre el tema de la prevención del suicidio en el adulto mayor, lo que limita su preparación para atenderlo integralmente, en el cumplimiento de las indicaciones que establece el programa de atención al adulto mayor. En esta misma perspectiva, fundamentaron la necesidad de realizar acciones que contribuyan a consolidar la preparación de los especialistas en MGI para la prevención del suicidio en el adulto mayor, desde un enfoque socio-humanista y preventivo en

la solución de los problemas de salud que se presentan en el contexto socio-comunitario donde se desempeñan.

Con estos elementos, se procedió a la observación de las visitas a adultos mayores por parte de los especialistas en MGI durante el control y seguimiento que deben realizar a este grupo etario. Se observaron 20 visitas, una por cada especialista participante en el proceso investigativo. De estas 20 visitas, sólo en dos (10 %), se evidenció preparación por parte del especialista en MGI para enfrentar el suicidio en el adulto mayor desde un enfoque preventivo con adecuada labor de promoción de salud.

En las 18 (90 %) visitas restantes predominó un interés clínico-terapéutico con énfasis en el control de las enfermedades crónicas y de la medicación que estas precisan. No lograron empatía o un adecuado clima de comunicación entre ellos y los adultos mayores. Evidenciaron limitaciones en la realización de entrevistas a los adultos mayores para identificar factores de riesgo. El intercambio se procedió según un protocolo estandarizado que no tuvo en cuenta la contextualización de las especificidades y necesidades de cada adulto mayor. Todos estos aspectos limitaron la atención integral en una proyección socio-humanista, imprescindible para dar respuesta a los problemas de salud en el contexto actual.

Para integrar en una mayor esencialidad cualitativa los aspectos que las entrevistas y la observación aportaron en esta caracterización, se realizaron dos grupos de discusión con la participación en cada uno de ellos de 10 especialistas en MGI que laboran en la APS en el municipio Ciego de Ávila. Se seleccionó este método pues ofrece posibilidades de intercambio y reflexión crítica de los participantes, así como la integración de la autovaloración sobre las potencialidades y limitaciones en su preparación para la prevención del suicidio en el adulto mayor.

Los grupos de discusión se caracterizaron por el debate y la valoración del tema con profundidad a partir de la motivación de los participantes por aportar sus ideas con espíritu autocrítico y el compromiso de contribuir a la consolidación de su preparación para la prevención del suicidio en el adulto mayor. El intercambio inició a partir de preguntas estímulos referidas a la importancia que los especialistas en MGI le conceden a su preparación para la prevención del suicidio en el adulto mayor en el entorno socio-comunitario donde se desempeñan y a

la integración de las valoraciones que aportaran elementos sobre las características de su preparación para esta labor.

Resultó consenso el reconocimiento unánime de la importancia del tema, a partir de los retos y compromisos que se le presentan al especialista en MGI en la APS, relacionado con el envejecimiento poblacional evidenciado en el momento actual y el incremento del número de ancianos que viven solos. Los participantes coincidieron en las limitaciones que presentan para asumir un enfoque de prevención en la atención a las causas del suicidio en el adulto mayor, donde ha primado una conducta médico-legal que asume el suicidio como hecho consumado.

De igual forma, abordaron la existencia de insuficiencias para la atención al adulto mayor de una manera integral pues se prioriza el componente clínico o terapéutico en el seguimiento a enfermedades crónicas no trasmisibles como la hipertensión o la diabetes, sin tener en cuenta otros factores de riesgo para el bienestar del adulto mayor como los de tipo familiar, social o psicológicos. Durante el intercambio, los participantes profundizaron en la necesidad de potenciar en el especialista en MGI habilidades para identificar factores de riesgos sociales, psicológicos, ambientales y biológicos relacionados con el suicidio en el adulto mayor, a partir de la contextualización de las especificidades que se presentan en el seguimiento y tratamiento de personas identificadas con conducta suicida.

Las intervenciones de los participantes revelaron falta de motivación para realizar investigaciones sobre el tema y dificultades en la utilización de técnicas de comunicación social como entrevistas, charlas educativas y dinámicas de grupo para el abordaje del suicidio en el adulto mayor desde la prevención. Como cierre de los grupos de discusión se asumió por consenso el reconocimiento de la importancia del tema y la necesidad de desarrollar acciones que preparen a los especialistas en MGI para realizar la labor de prevención del suicidio en el adulto mayor.

La valoración de los resultados aportados por los diferentes instrumentos posibilitó caracterizar la preparación de los especialistas en MGI para la prevención del suicidio en el adulto mayor desde la APS. En dicha caracterización se integraron las potencialidades y las limitaciones existentes, así como propuesta de acciones que contribuyan a la preparación de estos especialistas.

Dentro de las potencialidades se evidenció reconocimiento por parte de los especialistas en MGI de la importancia de su preparación en la prevención del suicidio en el adulto mayor. Se evidenció, además, que estos profesionales son capaces de identificar las principales limitaciones e insuficiencias que presentan y asumen la significación de insertarse en acciones de superación que los prepare de una forma integral en este aspecto.

Se identificaron como limitaciones:

- En la atención al adulto mayor por los especialistas en MGI predomina un enfoque clínico-terapéutico lo que limita modos de actuación relacionados con la prevención del suicidio.
- Se identificaron limitaciones en las habilidades de estos especialistas para identificar factores de riesgos sociales, psicológicos, ambientales y biológicos en relación con el suicidio en el adulto mayor.
- Evidenciaron falta de preparación en la utilización de técnicas para la comunicación e intervención social como: entrevistas, charlas educativas, dinámica de grupo e intervención familiar.
- Limitaciones en la valoración integral por parte de los especialistas del contexto de salud, familiar y socio-comunitario del adulto mayor.
- Existe limitada motivación para realizar investigaciones sobre el tema de la prevención del suicidio en el adulto mayor.
- En la atención al adulto mayor se reveló insuficiente contextualización de las especificidades que se presentan en el seguimiento y tratamiento a tener en cuenta con personas identificadas con conducta suicida.
- Limitaciones en la atención integral del adulto mayor en una proyección socio-humanista, imprescindible para dar respuesta a los problemas de salud de este grupo etario.
- Con estos elementos se fundamenta la limitada preparación de los especialistas en MGI para la prevención del suicidio en el adulto mayor desde la APS. A partir de las principales potencialidades y limitaciones que caracterizan esta preparación fue posible proponer acciones de mejora que contribuyan a un mejor desempeño de estos profesionales de la salud en la atención integral del adulto mayor.

Fue posible identificar los principales aspectos a abordar en las acciones de mejora que se propongan:

- Enfoque de prevención en la atención a las causas del suicidio en el adulto mayor.
- Identificación de factores de riesgo relacionados con el suicidio en el adulto mayor.
- Valoración integral del contexto de salud, familiar y socio-comunitario del adulto mayor.
- Técnicas de comunicación social en la labor de prevención del suicidio en el adulto mayor.
- Contextualización de las especificidades del seguimiento y tratamiento de personas identificadas con conducta suicida.

La caracterización realizada fundamentó que las acciones de mejora propuestas deberán caracterizarse por potenciar la autoformación, el aprendizaje colaborativo y una práctica crítico- reflexiva de los especialistas en MGI, desde la superación profesional y la investigación científica, dentro de ellas resultan aportadoras:

- Realización de talleres de crítica, reflexión y aprendizaje colaborativo.
- Diseño de guías de autosuperación.
- Desarrollo de entrenamientos en el puesto de trabajo del especialista en MGI.
- Creación de condiciones para la gestión de proyectos de investigación sobre la temática.

Con este análisis, se fundamenta la necesidad de orientar la preparación de los especialistas en MGI no sólo desde el punto de vista médico-legal sino desde la prevención en un enfoque socio-humanista para la prevención del suicidio en el adulto mayor.

Conclusiones

El análisis de los fundamentos teóricos de la preparación de los especialistas en MGI para la prevención del suicidio en el adulto mayor reveló que el tema se ha abordado insuficientemente desde la prevención y promoción en el contexto de la Atención Primaria de Salud. Se identificó como una problemática en auge, por lo que la contribución a su solución, al menos parcial, debe comenzar en la formación de los especialistas encargados del propósito.

La caracterización del estado actual de la preparación de los especialistas en MGI para la

prevención del suicidio en el adulto mayor desde la APS evidenció las principales limitaciones, así como la necesidad de diseñar acciones de mejora en la consolidación de dicha preparación. Además, de prepararlos en aspectos relacionados con los procedimientos diagnósticos e interventivos, se hace necesario potenciar su liderazgo en la transformación de los contextos comunitarios y el propio desarrollo personal y profesional de los especialistas.

Referencias bibliográficas

- Agostini, M. C. (2015). *Aprendizaje reflexivo en la carrera de Medicina: Un estudio acerca del portafolio en la adquisición de competencias profesionales*. Editorial Teseo.
- Alburquerque, F. (2019). *El enfoque del desarrollo económico inclusivo y sostenible en las políticas públicas locales*. Unión Internacional de Municipalistas.
- Alemán Marichal, B., Navarro de Armas, OL., Suarez Diaz, RM., Izquierdo Barceló, Y. y Encinas Alemán, TC. (2018). La motivación en el contexto del proceso enseñanza-aprendizaje en carreras de las Ciencias Médicas. *Revista Médica Electrónica*, 40(4), 1257-1270. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242018000400032
- Ali Kazim, M. D. (2020). *Suicide*. Ferri's Clinical Advisor.
- Alvarez Sintés, A. (2015). *Temas de Medicina General Integral. Principales afecciones del individuo en los contextos familiar y social*. Editorial Ciencias Médicas.
- Ayala-Escudero, A., Hernández-Rincón, E., Avella-Pérez, L., & Moreno-Gómez, M. d. (2021). Rol del médico de familia en la prevención primaria y secundaria de la depresión en el adulto mayor. *Medicina de Familia. SEMERGEN*, 47(2), 114-121. <http://doi.org/10.1016/j.semerg.2020.09.009>
- Barrigón, M. L. y Baca García, E. (2018). Retos actuales en la investigación en suicidio. *Revista de Psiquiatría y Salud Mental*, 11(1), 1-3. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7190394>
- Cáceres Diéguez, A. (2011). *Superación profesional de postgrado en la atención primaria de salud. Una estrategia para la modificación de comportamientos y conductas a favor de*

los estilos de vida saludables [Tesis de Doctorado, Universidad de Oriente].

Cañete Rojas, Y. (2019). *Estrategia pedagógica para la superación profesional del especialista en MGI en Granma*. Editorial Universitaria.

Díaz Velis, E. (2013). Reflexiones orientadoras sobre la Didáctica Especial en las asignaturas clínicas. *EDUMECENTRO*, 5(1), 45-55. http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S2077-28742013000100006&script=sci_arttext&tlng=en

Fang, H., Lei, Z., Lin, L., Zhang, P., & Zhou, M. (2023). Family companionship and elderly suicide: Evidence from the Chinese Lunar New Year. *Journal of Development Economics*, 162. <https://doi.org/10.1016/j.jdeveco.2023.103055>

Freitas, C., Deschênes, S., Au, B., Smith, K. y Schmitz, N. (2016). Risk of diabetes in older adults with co-occurring depressive symptoms and cardiometabolic abnormalities: Prospective analysis from the english longitudinal study of ageing. *PLoS ONE*, 11(5), 1-16. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0155741>

Gabilondo, A. (2020). Prevención del suicidio, revisión del modelo OMS y reflexión sobre su desarrollo en España. Informe SESPAS 2020. *Gaceta Sanitaria*, 34(1), 27-33. <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2020.05.010>

García Valdivia, N. (2022). *Programa de superación profesional para la prevención de la violencia en el adulto mayor por los especialistas en Medicina General Integral* [Tesis de Maestría, Universidad de Ciego de Ávila Máximo Gómez Báez].

Garrido Tapia, E. J.; Manso López, AM. y Morales González, M. (2019). Actitudes acerca del proceso de enseñanza-aprendizaje en Medicina de Desastres. *Correo Científico Médico*, 23(1), 18-30. http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1560-43812019000100018&script=sci_arttext&tlng=en

González Noyola, Ll. (2020). *Caracterización médico legal del suicidio en adultos mayores del área Sur de Ciego de Ávila. Enero 2014 - Diciembre 2018* [Tesis de especialidad, Universidad de Ciencias Médicas de Ciego de Ávila].

González Sábado, R. I., Martínez Cárdenas, A., & Izaguirre Remón, R. C. (2022). Formación

- profesional del especialista en Medicina General. *EDUMECENTRO*, 14, 1-22. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-28742022000100108
- Goodfellow , B., Kólves, K., & De Leo , D. (2019). Contemporary Definitions of Suicidal Behavior: A Systematic Literature Review. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 49(2), 488-504. <https://doi.org/10.1111/sltb.12457>
- Grande, E., Vichi, M., Alicandro, G., Marchetti, S., Frova, L., & Pompili, M. (2022). Suicide mortality among the elderly population in Italy: A nationwide cohort study on gender differences in sociodemographic risk factors, method of suicide, and associated comorbidity. *International journal of geriatric psychiatry*, 37(6). <https://doi.org/10.1002/gps.5726>
- Hernández Sampieri, R., & Mendoza Torres, C. (2018). *Metodología de la Investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta* (1ra ed.). Ciudad de México, México: McGraw-Hill Interamericana.
- Khubchandani , J., & Price, J. (2022). Suicides Among Non-Elderly Adult Hispanics, 2010–2020. *Journal of Community Health*, 47, 966–973. <https://doi.org/10.1007/s10900-022-01123-2>
- Labarca, J., Figueroa, C. y Huidobro, B. (2014). Utilidad de la evaluación formativa en cursos clínicos integrativos en Estudiantes de Pregrado de Medicina. *Revista Médica de Chile*, 142(9), 1193–1199. https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0034-98872014000900014&script=sci_arttext&tlng=en
- Lara Gutierrez, Y. A. (2018). Ética en la investigación médica: Consideraciones y retos actuales. *Investigación en educación médica*, 7(26), 99-108. https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-50572018000200099
- León Sánchez, B. (2014). Educación en el trabajo en la disciplina Medicina General Integral. *Medisur*, 12 (3), 470-480. http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1727-897X201400030003&script=sci_arttext&tlng=en
- Nylander, E., Fejes, A., & Milana, M. (2022). Exploring the themes of the territory: a topic modelling approach to 40 years of publications in International Journal of

- Lifelong Education. *International Journal of Lifelong Education*, 41(1), 27-44. <https://doi.org/10.1080/02601370.2021.2015636>
- Martínez Martínez, R. (2018). Aprendizaje reflexivo en el ciclo básico de la carrera de Medicina, Universidad Regional Autónoma de los Andes. *Uniandes EPISTEME. Revista digital de Ciencia, Tecnología e Innovación*, 5(número especial), 924-943. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8298013>
- MINSAP (2021). *Anuario Estadístico de Salud*. Ediciones MINSAP.
- Molina Restrepo, S. A. (2017). *Violencia Simbólica. Experiencias de Adultos Mayores* [Tesis doctoral, Universidad de Concepción, Chile].
- Montalvo Vidal, EI; Ponce Zerquera, FD y Ribot Reyes, VD. (2021). El entorno virtual de enseñanza aprendizaje en la asignatura Medicina Legal y Ética Médica. *Arch. Hosp. Univ. "Gen. Calixto García"*, 9(2), 331-40. <https://revcalixto.sld.cu/index.php/ahcg/article/view/729>
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2020). *Violencia*. Washington DC, OMS.
- Pérez Gamboa, A. J. (2022). La orientación educativa universitaria en Cuba: situación actual en la formación no pedagógica. *Revista Conrado*, 18(89), 75-86. <https://conrado.ucf.edu.cu/index.php/conrado/article/view/2707>
- Pérez Gamboa, A. J., Echerri Garcés, D., & García Acevedo, Y. (septiembre-diciembre de 2021). Proyecto de vida como categoría de la pedagogía de la Educación Superior: aproximaciones a una teoría fundamentada. *Transformación*, 17(3), 411-427. <https://revistas.reduc.edu.cu/index.php/transformacion/article/view/e3540>
- Pérez Gamboa, A. J., García Acevedo, Y., García Batán, J., & Raga Aguilar, L. M. (2023). La configuración de proyectos de vida desarrolladores: Un programa para su atención psicopedagógica. *Revista Actualidades Investigativas en Educación*, 23(1), 1-35. <https://doi.org/10.15517/aie.v23i1.50678>
- Pérez Gamboa, A. J., Raga Aguilar, L. M., & García Acevedo, Y. (2022). La plataforma MOODLE como espacio para la acción orientadora. *Revista Varela*, 22(63), 181-190.

<http://revistavarela.uclv.edu.cu/index.php/rv/article/view/1428>

- Pérez Gamboa, A., García Acevedo, Y., & García Batán, J. (2019). Proyecto de vida y proceso formativo universitario: un estudio exploratorio en la Universidad de Camagüey. *Transformación*, 15(3), 280-296. <http://scielo.sld.cu/pdf/trf/v15n3/2077-2955-trf-15-03-280.pdf>
- Pérez López, L. (2017). *Estrategia de superación para la conducción del ensayo clínico desde el nivel primario de atención*. [Tesis de Maestría, Universidad de Ciego de Ávila Máximo Gómez Báez].
- Rodríguez Torres, E., Marichal Guevara, O. C., & Meneses Martin, Z. (2022). Teorías del liderazgo y su impacto en los dirigentes y estudiantes universitarios. *Estrategia Y Gestión Universitaria*, 10(2), 66–79. <https://revistas.unica.cu/index.php/regu/article/view/2255>
- Sánchez González, G. (2015). *Caracterización médico legal del suicidio en Ciego de Ávila. Enero 2012-Diciembre 2014* [Tesis de especialidad, Universidad de Ciencias Médicas de Ciego de Ávila].
- Suárez Landazábal, O; Araque Barbosa, F. (2020). Derechos humanos del adulto mayor en el ambito familiar colombiano en el marco del envejecimiento demográfico. *Jurídicas CUC*, 16(1), 225-250. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8353431>
- Torres Aja, L. (2014). Superación profesional: una alternativa para el diagnóstico precoz del cáncer de mama. *MediSur*, 10(2), 130-133. <https://www.redalyc.org/pdf/1800/180023438020.pdf>
- Valdivia Ferreira, M. (2022). *Estrategia metodológica para preparar a los tutores de formación de los residentes de la especialidad en MGI* [Tesis de Maestría, Universidad de Ciego de Ávila Máximo Gómez Báez].
- Valle Torrontegui, S.M. (2020). *La superación profesional de los especialistas en Medicina General Integral para la atención de la conducta suicida* [Tesis de Maestría, Universidad de Ciego de Ávila Máximo Gómez Báez].



Vera Carrasco, O. (2016). El nuevo modelo docente universitario en Medicina. *Cuadernos Universitarios*, 57(1), 59-64. http://scielo.org.bo/pdf/chc/v57n1/v57n1_a09.pdf