

- Reyes-Ortiz, C., Ayele, H. & Mulligan, T. (1996). Religious activity improves quality of life for ill elderly. *Clinical Geriatric*, 4, 102-106. <https://doi.org/10.1111/j.1532-5415.1996.tb02962.x>
- Román, A.M. (2018) Resignificación del sentido de la vida por medio de la lectura en contexto de encierro. La biblioterapia como recurso terapéutico de la logoterapia [Ponencia]. En: VI Encuentro de Agentes de Bibliotecas y Bibliotecarios del Mercosur: "Bibliotecas en marcha, agenda 2030 en acción"; 22 y 23 de octubre de 2018, Posadas, Misiones.
- San Martín, C. (2007). Espiritualidad en la tercera edad. *Revista Psicología, Cultura y Sociedad*, 8(1), 111-128. <https://doi.org/10.18682/pd.v8i0.420>
- Silva, M. A.; Restrepo, D. (2017). Recuperación funcional en la esquizofrenia. *Rev Colombiana Psiquiatría* [Internet] [citado: 2/07/2018]; 46(4). Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.rcp.2017.08.004>

## **EVALUACIÓN DEL PROGRAMA NACIONAL DE PREVENCIÓN Y ATENCIÓN A LA CONDUCTA SUICIDA. CAIMITO, 2022**

### **Autores:**

Ms Cs. Yaquelin González García

<sup>1</sup>Policlínico Flores Betancourt, Lic. psicología. Instructora. Master psicología de la salud, [yaquegonzales1989@gmail.com](mailto:yaquegonzales1989@gmail.com)

Ms Cs. Olga Lidia Delgado Díaz

<sup>2</sup>FCMA, Departamento Postgrado, Especialista pediatría. Asistente. Master en genética médica Artemisa, [olgadelgado@infomed.sld.cu](mailto:olgadelgado@infomed.sld.cu).

### **Resumen**

La conducta suicida es una problemática relevante a nivel internacional, debido a su alta prevalencia y a su progresivo aumento. **Objetivo:** Evaluar la ejecución del Programa Nacional de Prevención y Atención a la Conducta Suicida por los equipos de salud del Policlínico Flores Betancourt del municipio de Caimito, 2022. **Método:** estudio descriptivo de corte transversal, durante junio de 2021 a marzo de 2022. Universo constituido por 18 equipos básicos de salud del policlínico Flores Betancourt de Caimito. La investigación tránsito por dos etapas: revisión documental y evaluación de la ejecución del Programa Nacional de Prevención y Atención a la Conducta Suicida. Se evaluaron los indicadores de estructura, proceso y resultados del programa, mediante la utilización de criterios, indicadores y estándares validados por criterios de expertos. **Resultados:** La mayoría de los indicadores evaluados en el estudio fueron inadecuados, sobre todo los relacionados con lo establecido por el programa, demostrándose deficiencias en el control y seguimiento de dichos pacientes, afectándose con ello la calidad de la atención médica. **Conclusiones:** La totalidad de los criterios de estructura fueron evaluados de inadecuados. Predominó el criterio de inadecuado en los criterios de proceso. Los criterios de resultados fueron de manera íntegra evaluados en igualdad.

**Palabras claves:** Ejecución, Programa Nacional de Prevención y Atención a la Conducta Suicida

## INTRODUCCIÓN

En los últimos años ha existido un aumento de las enfermedades mentales, tanto en los países de bajos ingresos como en Europa Occidental y América del Norte.

Actualmente, la conducta suicida es una problemática relevante a nivel internacional, debido a su alta prevalencia y a su progresivo aumento a través de las décadas.

En los últimos años las estadísticas de suicidios a nivel mundial son muy elevadas, solamente, 80 de los 183 Estados Miembros de la Organización Mundial de la Salud (OMS) dispone de registros civiles con buena calidad mientras que el 79% de los

suicidios del mundo ocurren en países de ingresos bajos y medianos, los países de ingresos altos la tasa de suicidio fue mucho más elevada para un 11,5 por 100000.<sup>4,7,8,9</sup>

Cuba no escapa a esta realidad, desde hace muchos años la conducta suicida ha tenido un aumento creciente, de ahí la necesidad que existió de crear un Programa Nacional de Prevención y Atención a la Conducta Suicida (PNPACS) instaurado por el Ministerio de Salud en Cuba desde 1989 y Grupo Nacional de Psiquiatría.<sup>6</sup> Este programa como objetivos fundamentales tiene: evitar el primer intento suicida, su repetición y la consumación, así como la vigilancia epidemiológica en los diferentes niveles de atención.

En los últimos años las tasas de intento suicida se han mantenido elevadas, para el año 2018 entre las provincias que se destacan con una tasa de mortalidad bruta son Villa Clara con 21 por cada 100 000 habitantes, seguidamente Santi Spiritus con 18.2 por cada 100 000 habitantes y Artemisa con 17.3 ocupando el tercer lugar a nivel nacional, (Dirección Municipal de Salud, Departamento de Estadísticas, 2015-2019), en la mayoría de los años anteriores la provincia Artemisa se mantuvo ocupando el 8vo lugar a nivel nacional.<sup>4,7</sup>

En el municipio de Caimito, la conducta suicida constituye uno de los principales problemas de salud desde el año 1990; por ejemplo 1996 aportó una tasa de 37,7 por cada 100 000 habitantes y en estos últimos años la tasa bruta por cada 100 000 habitantes ha estado en valores tales como: para el año 2015 fue de 12,8; para el 2016 de 13,7 para el año 2017 fue de 12,8, para el año 2018 fue de 15,0 y para el 2019 fue de 16,1 mostrando que la tasa ha ido aumentando progresivamente (Dirección Municipal de Salud, Departamento de Estadísticas, 2015-2019).<sup>4,7</sup>

Debido a este escenario surgió la necesidad de utilizar métodos en la implementación de las acciones del PNPACS capaces de guiar la gestión que hasta el momento realizaba el sector salud.

Para los autores es de vital importancia destacar la relevancia que tiene la implementación de este programa en el nivel primario de atención ya que este

constituye el lugar más indicado para detectar a las personas con altos riesgos suicidas, de ahí la participación activa que deben desempeñar los equipos básicos de trabajo en el logro del cumplimiento del PNPACS.

En el Policlínico Flores Betancourt del municipio de Caimito, provincia Artemisa, no existe ningún trabajo enfocado hacia este tema unido al aumento brusco de sujetos con conducta suicida hacen la necesidad de realizar este estudio en aras de mejorar el cumplimiento del PNPACS. De tal propósito se desprende su pertinencia y necesidad de la realización de este estudio, razón que constituye la motivación principal de esta investigación.

### **Problema de investigación**

¿Cómo se ejecuta el Programa Nacional de Prevención y Atención a la Conducta Suicida por los equipos básicos de salud del Policlínico Flores Betancourt del municipio Caimito?

Para dar solución al problema de investigación se propone el siguiente **Objetivo General**:

Evaluar la ejecución del Programa Nacional de Prevención y Atención a la Conducta Suicida por los equipos básicos de salud del Policlínico Flores Betancourt del municipio de Caimito en el año 2022.

### **Objetivos Específicos**

1- Identificar los referentes teóricos y metodológicos relacionados con la Prevención y Atención a la Conducta Suicida por los equipos de salud del Policlínico Flores Betancourt del municipio Caimito.

2- Caracterizar la ejecución del Programa de Prevención y Atención a la Conducta Suicida por los equipos básicos de salud del Policlínico Flores Betancourt del municipio Caimito.

### **Material y Método:**

**Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal, con la finalidad de evaluar la ejecución del Programa Nacional de Prevención y Atención de la Conducta Suicida por los equipos básicos de salud del Policlínico Flores Betancourt del municipio de Caimito, desde junio de 2021 hasta marzo de 2022**

**Universo:**

El universo de la investigación estuvo constituido por 18 equipos básicos de salud vinculados al PNPACS; quedando conformado por un total de 36 trabajadores entre médicos y enfermeras del policlínico Flores Betancourt del municipio Caimito.

**Operacionalización de variables**

El PNPACS solo establece algunos indicadores con fuentes de verificación y sin estándares para su evaluación, por lo que en esta investigación se asumen algunos de los criterios de evaluación para las dimensiones de estructura, proceso y resultado, a los cuales se les definieron los estándares y los indicadores, ya validados por criterios de expertos en investigaciones precedentes realizada por el Dr. C. Idalberto Aguilar Hernández <sup>1</sup> que se generaliza con la realización de esta, los mismos le darán salida al objetivo.

Se tuvieron en cuenta criterios de estructura, de procesos y de resultados. Al combinar estos criterios se definió como adecuada la ejecución del programa cuando como mínimo el 70 % de los criterios establecidos con sus estándares estaban cumplidos. La evaluación de cada criterio fue adecuada si el valor real que se obtuvo era igual o superior al estándar y no adecuada si era inferior.

La escala de calificación que se utilizó fue la siguiente: excelente, entre 90 y 100 puntos; bien, entre 80 y 89 puntos; regular, entre 70 y 79 puntos y mal menos de 70 puntos.

Se aplicaron dos instrumentos para la recogida de la información que fueron el Cuestionario al Equipo básico de Salud (EBS) y el Examen de Competencia médicos y enfermeras de la familia; que fueron autoaplicados por los autores de la investigación. Se recopiló información en el departamento de estadísticas, docencia y Salud Mental sobre el desempeño de los trabajadores del EBS en el trabajo del PNPACS.

El Cuestionario al EBS al igual que el examen de Competencia aplicados de origen cubano creado en el año 2012 por el Dr. C Idalberto Aguilar Hernández <sup>1</sup> y validado por criterios de expertos, utilizado en investigaciones anteriores.

Se investigaron los referentes teóricos del tema. Se realizaron visitas al departamento de recursos humanos para identificar la población a estudiar, específicamente los equipos básicos de salud. El acceso al grupo de estudio se realizó a través del Grupo Básico de Trabajo (GBT) del área de salud del policlínico docente Flores Betancourt. Los instrumentos fueron aplicados, en el departamento de docencia de la sede universitaria del policlínico docente, así como la revisión documental, posteriormente se aplicó el Cuestionario al EBS y seguidamente el Examen de Competencias.

Los datos obtenidos se almacenaron en una base de datos de Excel según las variables estudiadas, las cuales fueron codificadas para su procesamiento en el software estadístico SPSS a través de una PC Intel I3 de 4 generación, con Sistema Operativo de Windows 10 y los textos se procesaron en Word. Para el procesamiento de los datos se utilizó el método estadístico, básicamente la estadística descriptiva, empleando como medida de resumen de las variables cualitativas la frecuencia absoluta y el porcentaje. Los resultados de la investigación se presentaron en forma textual y en tablas para su mejor análisis y comprensión. Se realizaron consideraciones éticas.

## **RESULTADOS.**

La conducta suicida se considera como un problema serio en el municipio de Caimito.

Evaluación de los criterios de estructura en la ejecución del Programa Nacional de Prevención y Atención a la Conducta Suicida en Caimito 2022

Tabla No. 1 Equipo de Salud según Tiempo trabajo CMF

Tiempo Trabajo CMF	Frecuencia	Porcentaje
menos de año	20	<b>55,6 %</b>
1 a 3 años	11	30,6 %

4 a 5 años	3	8,3 %
más de 5 años	2	5,6 %
Total	36	100,0 %

Los resultados muestran en la tabla No. 1 que el 55.6 % de los trabajadores del equipo de salud llevan laborando menos de un año de trabajo en el consultorio médico de familia, por lo que se considera inadecuado, para nuestro estudio se consideró que, para ser adecuado, debía ser con más de tres años de trabajo en el mismo.

Otros estudios <sup>2,10</sup> declaran la necesidad de preparación de los profesionales que laboran en la atención primaria; sus resultados apuntan que los conocimientos que poseían médicos de familia habían sido adquiridos durante su formación, pero no habían recibido una capacitación específica, los médicos de familia poseían una baja percepción de la necesidad de prevenir la conducta suicida.

Se realizó un estudio descriptivo en el año 2003 sobre aspectos relacionados con el funcionamiento de los EBS, de dos policlínicos de los municipios de San Antonio de los Baños y Centro Habana, en el momento del estudio, el personal médico y de enfermería fueron recién egresados, muchos de los cuales desarrollaban - paralelamente a su actividad asistencial- otras labores docentes e investigativas. <sup>2,3,5</sup> Los trabajadores de los EBS con poco tiempo laborando en los consultorios médicos de la familia (CMF) son los que no logran las especificidades del PNPACS, no tienen el programa en el consultorio y no conocen los objetivos. Teniendo en cuenta el tiempo de trabajo, no le es posible realizar el análisis de la situación de salud (la dispensarización), lo cual atenta contra el conocimiento de la población dificultando el cumplimiento de este criterio.<sup>10</sup>

Tabla No. 2 Equipo de Salud según actividades de capacitación del PNPACS

Capacitación PNPACS	Frecuencia	Porcentaje
Si	4	33.3 %
No	8	<b>66.7%</b>

Total	12	100,0%
-------	----	--------

En la tabla No. 2 se muestra como el 66.7 % de los trabajadores del EBS no recibieron capacitación sobre el PNPACS, este indicador en su cumplimiento fue inadecuado.

En este estudio coincidimos<sup>4,10</sup> en que las acciones de superación y formación en educación médica responden a la necesidad de desarrollar cualitativamente el sistema de preparación profesional. El incumplimiento de este indicador fortalece en alguna medida el no cumplimiento del programa.

Tabla No. 3 Equipo de Salud según Trabajadores capacitados PNPACS

Trabajadores Capacitados	Frecuencia	Porcentaje
Si	4	11,1 %
No	32	<b>88,9 %</b>
Total	36	100,0

En la tabla No. 3 se muestra como el 88.9 % de los trabajadores del equipo de salud refieren no encontrarse capacitados sobre el PNPACS mostrando que este indicador es inadecuado.

Estos resultados reafirman la relación existente entre la baja cantidad de trabajadores capacitados, de los equipos de salud sobre el PNPACS ya que está muy vinculado con la inasistencia a las actividades de capacitación lo que mantiene un vínculo directo entre estos dos indicadores no alcanzando el nivel de conocimientos acerca del programa en estudio.

Tabla No. 4 Equipo de Salud según puntuación total del examen de Competencias.

Calificación	Frecuencia	Porcentaje
Aprobado	6	16,7 %
Suspenso	30	<b>83,3 %</b>
Total	36	100,0

En la tabla No. 4 se exponen los resultados, el 83.3% de los trabajadores del EBS no logra aprobar el examen de competencia, con una calificación de suspenso, entonces, se considera inadecuado este indicador porque queda por debajo del estándar (80 %).

Otros estudios <sup>1,3,10</sup> al evaluar el PNPACS en menores de 15 años, evidenció significativamente el desconocimiento del personal de salud sobre aspectos

fundamentales del programa. Se evaluaron siete criterios en la estructura y todos fueron evaluados de adecuados.

En la presente investigación, en la evaluación de las dimensiones de los criterios de estructura de los cuatro indicadores que se evaluaron los cuatro resultaron inadecuados, resaltando las dificultades existentes en el cumplimiento de este indicador por parte de los EBS. Este hecho resulta alarmante pues la principal actividad del médico y la enfermera de la atención primaria es la prevención, hallazgos que coinciden con otros investigadores.<sup>1,3</sup> Evaluación de los criterios de procesos en la ejecución del PNPACS en Caimito 2022

Las principales dificultades con las tarjetas de Enfermedad de Declaración Obligatoria (EDO) en el área de salud, es que no hay modelo oficial y en el llenado de las tarjetas la letra es ilegible, los datos generales están incompletos, no identifican el EBS, no ponen el método, en ocasiones, ni lo incluyen. Este indicador del criterio de proceso no alcanzó el estándar prefijado por lo que se evaluó de inadecuado.<sup>1</sup>

En el estudio realizado por el Dr. C Idalberto en Nueva Paz<sup>1</sup> se constató que solo el 56.00 % de los médicos llena de forma adecuada los diferentes registros médicos. Los resultados indican que en el 25 % de los trabajadores del EBS no participan en las reuniones planificadas por el centro de salud mental, por lo que este indicador no se cumple ya que está por debajo del estándar establecido ( $\geq 90\%$ ), Se constató que el programa si se analiza, corroborándolo con informes de comportamiento por áreas de salud por lo que el resultado fue adecuado ya que cumple con el estándar establecido ( $\geq 90\%$ ).

En Nueva Paz en el estudio realizado por Aguilar 10 se encontró que nunca se evaluó el programa con informes de comportamiento por áreas de salud por lo que el resultado fue no adecuado.

Las discusiones de caso fueron evaluadas de no adecuadas al demostrarse que solo se discutieron el 88.23 %, se comprobó que no siempre se realizan discusiones de casos en las reuniones de los GBT, y para su cumplimiento estaban valoradas con un estándar correspondiente al 100%.

Los estudios realizados <sup>1,3,10</sup> se constató que, de la revisión realizada a las actas de reuniones, de los 12 GBT ninguno efectuaba la discusión, por lo que estos criterios se evaluaron de no adecuados.

El tiempo transcurrido desde que se produjo el intento suicida y se elabora la tarjeta de EDO de los pacientes que fueron atendidos en los servicios de cuerpo de guardia o en la consulta de psiquiatría y se ponía en conocimiento desde el departamento de estadísticas del área de salud al EBS, promedia entre los primeros 7 días, por encima de las 24 horas que se estableció como estándar por lo que se consideró inadecuado.

De las cinco dimensiones que se evaluaron en los criterios de proceso, todos los estándares fueron evaluados de inadecuados excepto la dimensión de análisis del programa que fue adecuada, similar resultado <sup>1,3</sup>.

Evaluación de los criterios de resultados en la ejecución del Programa Nacional de Prevención y Atención a la Conducta Suicida en Caimito 2022

La tasa de intento suicida en Caimito en el año 2020 fue de 15,3 por cada 100 000 habitantes por lo que este indicador fue evaluado de adecuado ya que cumple con los estándares establecidos al igual que la tasa de suicidio de 13,2 por cada 100 000 habitantes.

En el departamento docente del policlínico Flores Betancourt se encontró que en el área de salud no existen investigaciones ni publicaciones vinculados al P NPACS por lo que estas dimensiones no cumplen con los estándares previstos y son evaluados de no adecuados. De las cuatro dimensiones que se evaluaron en los criterios de resultados, dos fueron evaluados de adecuados y dos de inadecuados. Se debe destacar que a pesar de las altas tasas de intento suicida y de suicidio, el policlínico cumple con los estándares establecidos, sin embargo, la dificultad mayor estuvo centrada en el área investigativa, ya que no existen estudios ni publicaciones al respecto, lo que dificulta el total cumplimiento de este criterio.

De manera general, para dar cumplimiento a la integración de todas las variables de un total de trece dimensiones estudiadas y medidas en los criterios de estructura, procesos y resultados, solamente tres fueron evaluadas de adecuadas para un 23,0% y diez resultaron evaluadas de inadecuadas para un 76,9 %. Las dificultades en el proceso asistencial demuestran deficiencias en el control y seguimiento de

dichos pacientes, afectándose con ello la calidad de la atención médica a los mismos, por lo que se concluye con una evaluación inadecuada. Otras investigaciones realizadas en Cuba obtuvieron resultados inadecuados al evaluar el programa .<sup>10,11</sup>

Algunos autores opinan que no siempre una estructura adecuada presupone resultados favorables, pues esta por sí sola no garantiza el éxito. El hecho de disponer de los recursos humanos, con un alto nivel de competencia, en cantidad suficiente y debidamente calificados, en los lugares y momentos oportunos, constituye la parte decisiva de la calidad de los servicios.<sup>1,10,11</sup>

## **CONCLUSIONES**

1. La totalidad de los criterios de estructura fueron evaluados de inadecuados.
2. Predominó el criterio de inadecuado en los criterios de proceso.
3. Los criterios de resultados fueron de manera íntegra evaluados en igualdad.

## **REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

- 1-Aguilar-Hernández,I., Louro-Bernal,I.,Perera-Milián,L.(2012) Ejecución del Programa de Prevención y Control de la Conducta Suicida en Nueva Paz. Rev. cub. salud pública [Internet]. 38(1) Disponible en <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/cum-51219>
- 2-Ballesteros-Benjamín,M.,Campo-Jesús,M.,Garrido-Georgina;Ponce-Tania; Díaz-Dania(2022):Conducta suicida y salud mental en la infancia y la adolescencia en España (2012-2022). Madrid
- 3-Constansa-Cañón, S.,Camona-Parra,J.A.(2018) Ideación y conductas suicidas en adolescentes y jóvenes. Revista pediatría atención primaria Vol. 20 no.80 Madrid. ISSN1139-7632
- 4-Gibb-SH, B., Fergusson-DM.(2020) Mortalidad y mayor comportamiento suicida tras un intento de suicidio: un estudio de 10 años. Australian and new zealandjournal of psychiatry. 39(1)
- 5-Leal-Vidal,C.E, Costa-Díaz, E. C, Abelha-Lima, L.(2022) Tentativas de suicidio: factores pronósticos y estimativa del exceso de mortalidad. Artigo. Cad. Saúde Pública[Internet]. 29 (1). Disponible en <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2013000100020>

6-Ministerio de Salud. (2013) Programa Nacional de Prevención Del Suicidio: Orientaciones para su implementación [Internet] Chile: MINSAP. Disponible en: [https://www.minsap.cl/sites/default/files/Programa\\_Nacional\\_Prevencion.pdf](https://www.minsap.cl/sites/default/files/Programa_Nacional_Prevencion.pdf)

7-Ministerio de Salud Pública, Dirección Nacional de Registros Médicos y Estadística de Salud. Anuario Estadístico de Salud. Artemisa, (2016-2020). p-33.

Disponible en: <http://bvscuba.sld.cu/anuario-estadistico-de-cuba/>

8- Organización Mundial de la Salud. [Internet] (2020). Disponible en:

<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs398/es/>

9-Psiquiatria.com. [Internet]. España (2021). [Actualizado 22 dic. 2021; citado 22dic. 2021]. Disponible en <https://psiquiatria.com/bibliopsiquis/idea-suicida-en-adolescentes-de-un-instituto-politecnico-de-artemisa/>

10-RaiSoler-Santana,R.,Castillo-Nuñez,B., Brossard-Cisnero,M.,Pena-García, CE. Calidad en la ejecución del programa de prevención y control de la conducta suicida. MEDISAN [Internet]. 2010 Jul [citado 31 Ago 2010];14(5).

Disponible en: [http://bvs.sld.cu/revistas/san/vol\\_14\\_5\\_10/san10510.htm](http://bvs.sld.cu/revistas/san/vol_14_5_10/san10510.htm)

11-Vazquez-López,P.,Armero-Pedreira,P.,Martínez-Sánchez,L.,García-Cruz,J. M.,Bonet-Luna,C.,Notario-Herrera,F.,Sánchez-Vazquez,A.R.(2023) Autolesiones y conducta suicida en niños y adolescentes. Lo que la pandemia nos ha desvelado. Anales de pediatría volumen 98, Issue3, marzo2023, pag204.212

## **RESULTADOS DEL CURSO OPTATIVO: " ENFERMEDADES GENÉTICAS Y SU RELACIÓN CON LA HISTORIA Y EL ARTE", 2020-2021.**

RESULTS OF THE OPTIONAL COURSE: "GENETIC DISEASES AND THEIR RELATIONSHIP WITH HISTORY AND ART", 2020-2021.

### **Autores:**

Yeniseys Beltrán Blanes,

Escuela Latinoamericana de Medicina, La Habana, Cuba,  
[yeniseysbeltrán@gmail.com](mailto:yeniseysbeltrán@gmail.com), Máster en Ciencias en Genética Médica.

<https://orcid.org/0009-0001-1668-2806>.

Viviana Vega Conejo,