

# Ideación suicida en estudiantes de enseñanza superior: influencia del apoyo social

*Suicide ideation in higher education students: influence of social support*

Amadeu Matos Gonçalves <sup>(1)</sup>; João Carvalho Duarte <sup>(2)</sup>; Carlos Sequeira <sup>(3)</sup>;  
Paula Pinto de Freitas <sup>(4)</sup> Martin Gómez-Ullate <sup>(5)</sup>

Recibido: 25/02/2016

Aceptado: 24/07/2016

## Resumen

**Introducción:** Durante el período de la enseñanza superior, ocurren múltiples cambios en las vidas de los estudiantes, en un período marcado por un conjunto de procesos de desarrollo y académicos, desafíos e incertidumbre en cuanto a su trayectoria académica y profesional que pueden originar problemas de salud mental, haciendo que los estudiantes de enseñanza superior sean más vulnerables y tengan mayor riesgo de tener comportamientos suicidas.

**Objetivos:** Determinar la prevalencia de la ideación suicida entre los estudiantes de enseñanza superior y analizar su relación con el apoyo social.

**Metodología:** Estudio cuantitativo, descriptivo y exploratorio, realizado con una muestra de 1074 estudiantes de una institución de enseñanza superior de la región centro de Portugal. La recogida de datos fue realizada en una plataforma online a través de un cuestionario con preguntas relativas a la caracterización sociodemográfica y académica de los estudiantes con una Escala de satisfacción con el apoyo social/familiar (Ribeiro, J., 1999); e o Cuestionario de Ideación Suicida (Ferreira & Castela, 1999).

---

<sup>(1)</sup> Professor Doutor, Docente da Escola Superior de Saúde e investigador do Centro de Estudos em Educação, Tecnologias e Saúde (CI&DETS) do Instituto Politécnico de Viseu. agoncalvessv@hotmail.com .

<sup>(2)</sup> Professor; Doutor; Docente da Escola Superior de Saúde e investigador do Centro de Estudos em Educação, Tecnologias e Saúde (CI&DETS) do Instituto Politécnico de Viseu. duartejohnny@gmail.com .

<sup>(3)</sup> Professor; Doutor; Escola Superior de Enfermagem do Porto; carlossequeira@esenf.pt

<sup>(4)</sup> Professora; Doutora; Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar da Universidade do Porto pmfreitas@icbas.up.pt

<sup>(5)</sup> Professor; Doutor; Universidad de Extremadura; mgu@unex.es

Correspondencia Amadeu Matos Gonçalves  
agoncalvessv@hotmail.com .

**Resultados:** La edad de los estudiantes oscila entre los 17 y los 49 ( $\bar{x}= 23,9$  años  $\pm 6,107$  dp), la gran mayoría (64.7%) son mujeres. Los resultados muestran que la presencia/gravedad de pensamientos suicidas es baja ( $\bar{x}=13,84$ ;  $\pm 20,29$  Dp). En una escala de 0 a 180 el punto de corte  $>41$  para valores que sugieren un riesgo suicida potencial, en base al cual fueron identificados 84 estudiantes (7,8%). Se verificaron asociaciones significativas entre la ideación suicida y las dimensiones del apoyo social: actividades sociales ( $r= -0,305$   $p=0,000$ ), intimidad ( $r=-0,272$   $p= 0,000$ ) y apoyo social total ( $r=-0,168$   $p= 0,002$ ).

**Conclusiones:** El estudio demuestra que la gravedad de la ideación suicida es más elevada en los estudiantes que se encuentran desplazados fuera de casa y viviendo solos; con redes débiles de apoyo social/familiar (menor involucramiento en actividades sociales y relaciones de intimidad). Estos resultados nos permiten concluir que una red de apoyo social frágil se asocia positivamente con la ideación y el riesgo de suicidio.

**Palabras clave:** Ideación suicida, Estudiantes de Enseñanza Superior, Apoyo Social

## Summary

**Introduction:** While attending to higher education, multiple changes occur in the lives of young students. It is a period characterized by developmental and academic changes, challenges and uncertainties towards academic and professional careers that might lead to mental health problems. These changes make higher education students particularly more exposed and vulnerable to mental health problems, and therefore more likely to present suicidal behaviours.

**Objectives:** To assess suicidal ideation in higher education students, and its relation with social support.

**Methods:** Exploratory, quantitative and descriptive study, applied on a sample of 1074 students of a higher education institution in Portugal. The data collection was made through an online platform, which included a survey with questions related to the socio-demographic and academic characterization of students, the Social/Familiar Support Satisfaction Scale (Ribeiro, J., 1999 and the Suicide Ideation Questionnaire - SIQ (Ferreira & Castela, 1999), .

**Results:** Ages of the students oscillate between 17 and 49 years old with  $\bar{x}= 23,9$  years  $\pm 6,107$  sd. The majority of the sample are females (64.7%). The results obtained on SIQ show that the presence/severity of suicidal thoughts is not very high ( $\bar{x}= 13.84$ ;  $\pm 20.29$  sd), on a scale from 0 to 180 and cut-off point  $\geq 41$ , where we found 84 students (7,8% of the whole sample) with suggestive values of potential suicidal risk.

Also, some significant associations between suicidal ideation and social support activities dimensions ( $r= -0.305$   $p= 0.000$ ) were found: intimacy ( $r=-0.272$   $p= 0.000$ ) and total social support ( $r=-0.168$   $p= 0.002$ ).

**Conclusions:** We verified that suicidal ideation severity is higher on students that are far from home and living alone, with weak familiar/social support networks (little involvement in social activities and intimacy relationships). Considering this results, we understand that a weak social support as a direct association with ideation and suicide risk.

**Key words:** Suicidal Ideation, Higher Education Students, Social Support

## INTRODUCCIÓN

El suicidio constituye un grave problema de salud pública. Datos epidemiológicos presentados por la WHO (2013), muestran que el suicidio está

entre las diez principales causas de muerte entre la población mundial en todas las franjas etarias y representa la tercera causa de muerte en jóvenes con edades comprendidas entre los 15 y los 35 años.

---

Las evidencias más recientes muestran que la ideación y las tentativas de suicidio parecen estar aumentando en los jóvenes, constituyendo un problema serio y un importante foco de atención para las políticas sociales (Saraiva, 2006).

La espiral suicida se inicia con la ideación que funciona como un indicador de vulnerabilidad, pudiendo llevar a la tentativa de suicidio y, en el límite, al suicidio consumado. La ideación suicida designa, específicamente, pensamientos sobre acabar con la propia vida, pudiendo ir de pensamientos generales sobre la muerte hasta ideaciones más elaboradas sobre formas concretas de cometer suicidio (Gonçalves, al., 2015). La ideación suicida se asume entonces como uno de los principales predictores de riesgo suicida, siendo utilizado en muchas investigaciones para estimar la presencia de un proceso suicida (Prieto & Tavares, 2005).

Hay evidencias de que la decisión de atentar contra la propia vida, en muchos casos, es tomada poco tiempo antes de la concreción del acto, la verbalización de ideas suicidas y pensamientos sobre la muerte tiene una asociación muy fuerte con la salud/enfermedad mental, en la población más joven, puede ocurrir sin ideación suicida previa denotando o peso da impulsividad en la concreción del suicidio.

Las investigaciones más recientes evidencian varios factores con asociación positiva en relación a la ideación suicida e a los comportamientos suicidas. Las dolencias psiquiátricas, destacando los trastornos del humor, la esquizofrenia, los trastornos de personalidad y los trastornos relacionados con el consumo de sustancias están asociadas a más de 90 % de los casos de suicidio, (OMS, 2013). La depresión, la ansiedad, la impulsividad y el estrés son también aspectos relevantes en la investigación de los comportamientos suicidas (Borges & Werlang, 2006; Eisenberget al., 2007; Garlowet al., 2008; Lasgaard, Goossens, & Elklit, 2010).

Estudios realizados con muestras de adultos jóvenes con comportamientos suicidas muestran una elevada incidencia de experiencias de vida adversas (Dieserud, Forsen, Braverman, & Roysamb, 2002; Marta & Braz, 2008). Cuando acontecimientos mayores son frecuentes en la vida y su impacto es muy negativo, las cognicio-

nes se deterioran y la persona en vez de encontrar estrategias de “coping” eficaces, reacciona con ansiedad, rigidez y pánico. Los adolescentes suicidas vivenciaron un mayor número de acontecimientos negativos recientes, como problemas disciplinares ligados a la escuela, pérdidas interpersonales significativas, ruptura de relaciones amorosas, separación de los padres y entre adolescentes mujeres, embarazos precoces (Gonçalves, Sequeira, Freitas & Duarte, 2014).

Otros estudios han revelado ausencia de o débil apoyo social y familiar entre los individuos con comportamiento suicida. Personas que viven con un compañero, que tienen amigos u otro tipo de vinculación social, revelan menor probabilidad de presentar comportamientos suicidas que aquellas que no poseen esos vínculos. También el aislamiento social, físico y psicológico constituyen indicadores de riesgo independientes de otras circunstancias (Wasserman, 2001).

Los contactos gratificantes con familiares, amigos o colegas fortalecen las estrategias para lidiar con los problemas y ayudan a disminuir la probabilidad de que el individuo desenvuelva comportamientos suicidas. Estudios realizados por Heisel & Flett (2004) refieren otros aspectos que pueden tener una función protectora y una correlación negativa con el riesgo suicida como buenos patrones de sueño, uso constructivo del tiempo de ocio, estrategias de “coping” eficaces en la gestión del tiempo y de las presiones del estrés; flexibilidad cognitiva; habilidad para lidiar con los problemas; capacidad de encontrar soluciones alternativas y la existencia de un proyecto de vida con objetivos realistas. También la Asociación Psiquiátrica Americana (APA, 2003) apunta como indicadores de protección: satisfacción con la vida y un fuerte apoyo social. Algunas investigaciones han analizado las funciones del apoyo social o de las redes de apoyo social en la salud mental (Sumer, al., 2008).

Varios estudios han demostrado que la falta de apoyo social aumenta el riesgo de suicidio incluso cuando el nivel de estrés es bajo, siendo entonces, considerado como una variable moderadora que disminuye el efecto patológico del estrés (Gonçalves, al., 2015). Los estudiantes universitarios son un grupo de riesgo para el desarrollo de varias perturbaciones mentales dado el contexto

potenciador de estrés a que están expuestos, el apoyo social puede reducir el estrés, designado por “*efecto amortiguador del apoyo social*” (Lin & Dean, 1984). Laurence y colaboradores (2009) mostraron que los estudiantes con comportamientos suicidas presentaban débil apoyo social. El apoyo social, puede ser igualmente utilizado como un recurso, una estrategia de *coping* para lidiar con los problemas propios de esta etapa de vida.

Con todo, cuando un alumno va a estudiar a otra localidad que la suya, no es sólo de sus padres a quien echa de menos. Los amigos son también importantes fuentes de apoyo social y el alumno tiene también que aprender a lidiar con apartarse de ellos. El período de la enseñanza superior está marcado, muchas veces, por la aparición de problemas psicológicos inducidos por el alejamiento de una red social de amigos previamente establecida. Algunos estudios muestran que aquellos que salen de casa pueden sentir menos soporte y apoyo social, psicológico y material por parte de aquellos que les son significativos, lo que podrá tener implicaciones negativas en su bienestar y proceso de adaptación.

Los estudios sobre la prevalencia de la ideación suicida en estudiantes de enseñanza superior son escasos y los que se conocen presentan resultados muy diversos, variando en función de los instrumentos de recogida de datos utilizados y en relación al período temporal al que los mismos se refieren (última semana, en el mes anterior, en el último año o a lo largo de la vida). En este sentido, los objetivos de este estudio prevén determinar la prevalencia de la ideación suicida en estudiantes de enseñanza superior y analizar su relación con el apoyo social.

## MATERIAL Y METODOLOGÍA

Se ha desarrollado un estudio de naturaleza cuantitativa, transversal, descriptiva y correlacional, en una muestra constituida por 1074 estudiantes matriculados y frecuentando la distintas escuelas superiores del Instituto Politécnico de Viseu. La recogida de datos fue efectuada a través de una *plataforma online* que estuvo disponible de Octubre de 2011 a Mayo de 2012.

**Instrumentos:** Fue utilizado un cuestionario con cuestiones relativas a la caracterización socio-demográfica y académica de los estudiantes e instrumentos de medida probados y validados para la población portuguesa como la Escala de Satisfacción con el Apoyo Social/Familiar (Ribeiro, J. L.P., 1999) y el Cuestionario de Ideación Suicida (QIS) de (Ferreira & Castela, 1999).

La Escala de Satisfacción con el Apoyo Social/Familiar (cuyas siglas en portugués son ESSS) fue diseñada para medir la satisfacción con el apoyo social existente. Se trata de un instrumento desarrollado por Wethington & Kessler (1986) validado para la población portuguesa por Pais Ribeiro (1999). Un instrumento tipo test constituido por 15 ítems, ordenados en una escala ordinal tipo Likert, con 5 respuestas posibles desde (1) “Totalmente de acuerdo” a (5) “Totalmente en desacuerdo” y que permiten al participante señalar su grado de concordancia con cada una de ellas y reflejando su satisfacción con la vida social, principalmente con quienes interactúan, p.e. familiares y amigos y con las actividades sociales que desarrollan.

Los 15 ítems se distribuyen en cuatro factores o dimensiones del apoyo social. El primero, designado por **satisfacción con los amigos**, mide la satisfacción con las amistades y amigos; El segundo, **intimidad**, mide la percepción de la existencia de apoyo social íntimo. El tercer factor se refiere a la **satisfacción familiar**, mide la satisfacción con el apoyo social familiar existente. El cuarto factor consigna las **actividades sociales** por lo que mide la satisfacción con las actividades sociales que realiza. El resultado final de la ESSS se obtiene por la suma de la puntuación de los 15 ítems, pudiendo oscilar entre 15 y 75 puntos, correspondiendo los valores más elevados a una mayor satisfacción con el apoyo social (Ribeiro, 1999).

El estudio psicométrico desarrollado por los autores, reveló una consistencia interna bastante satisfactoria con un *alfa de Cronbach* global de 0,85 e un porcentaje de variancia explicada de 63 %.

El Cuestionario de Ideación Suicida (cuyas siglas en portugués son QIS), una versión del *Suicide Ideation Questionnaire*, propuesto por Reynolds en 1988, traducido y adaptado para la

población portuguesa por Ferreira & Castela (1999), pretende avaliar un conjunto de pensamientos suicidas con diferentes niveles de gravedad, desde pensamientos sobre la muerte hasta planes y deseos de morir. La versión original fue el resultado de entrevistas con adolescentes que expresaban sintomatología depresiva y algunos con tentativas de suicidio.

Es un instrumento tipo test, constituido por 30 items, organizados en una escala ordinal tipo Likert con siete (7) alternativas de respuesta, de 0 (cero) a 6 (seis), donde cero corresponde a «Nunca pensé en esto» y seis a «Casi todos los días». La puntuación total puede oscilar entre 0 y 180, en una dirección patológica, indicando la puntuación máxima de 180 cogniciones suicidas casi diarias.

Según los autores del Cuestionario de Ideación suicida, valores  $\geq 41$  sugieren ya la existencia de psicopatología y potencial riesgo de suicidio.

**Participantes:** De un universo poblacional de 5864 estudiantes, fueron recibidos y validados 1074 cuestionarios. La muestra es del tipo no probabilístico intencional, compuesta por todos los estudiantes que respondieron al cuestionario (1074) distribuidos por los 1º, 2º, 3º y 4º años de los varios cursos del Instituto Politécnico de Viseu.

**Procedimientos formales y éticos:** Se han garantizado todos los procedimientos formales y éticos inherentes a la investigación, desde los pedidos de autorización a los autores de los instrumentos de medida utilizados, a la obtención de las autorizaciones de las diferentes escuelas superiores pertenecientes al Instituto Politécnico de Viseu. Se garantizó el anonimato y la confidencialidad de todas las informaciones provistas por los estudiantes que participaron en el estudio.

**Procedimientos estadísticos:** Los datos recogidos fueron editados en una base específica creada en el programa SPSS versión 21.0 para Windows. Para el tratamiento de los datos se utilizó como estadística descriptiva las medidas de tendencia central (medias) y de dispersión (desviación típica). Para el análisis inferencial se efectuó el análisis de regresión lineal múltiple para estimar el grado de asociación entre la ideación suicida y el apoyo social percibido por los estudiantes.

## RESULTADOS

Caracterización sociodemográfica de los estudiantes (Tabla 1)

**Tabla 1**  
**Características sociodemográficas de los estudiantes**

Variables sociodemográficas	N	%
	<b>1074</b>	<b>100.0</b>
<b>EDAD</b>		
≤ 19	218	20.3
20-21	295	27.5
22-25	285	26.5
≥ 26	276	25.7
<b>SEXO</b>		
Masculino	379	35.3
Femenino	695	64.7
<b>ESTADO CIVIL</b>		
Casados/Unión de hecho	149	13.9
Solteros/Divorciados	925	86.1
<b>PROCEDENCIA</b>		
Rural	476	44.3
Urbana	598	55.7
<b>COHABITACIÓN EN PERÍODO LECTIVO</b>		
Familia	507	47.2
Solo	92	8.6
Colegas/amigos	448	41.7
Residencia de estudiantes	9	0.8
Pareja /Compañero(a)	18	1.7

El abanico de edades de los estudiantes varía entre los 17 y los 49 años con una media ( $\bar{x}=23,93$  años  $\pm 6,10$ dp). La media de edades es ligeramente superior en los estudiantes del sexo masculino ( $\bar{x}= 25,49 \pm 6,83$ dp) con respecto al femenino ( $\bar{x}= 23,08 \pm 5,49$  dp) con diferencias significativas ( $t= 5,892$ ;  $p=0,000$ ). Se trata de una muestra mayoritariamente femenina (64,7%), soltera (86,1%), de procedencia rural (55,7%) y cuya cohabitación en tiempo lectivo se distribuye de forma idéntica entre los que cohabitan con familiares (47,2%) y los que comparten casa/cuarto con colegas o amigos (41,7%).

Caracterización académica (Tabla 2)

Los estudiantes se distribuyen de forma proporcional por las cinco unidades orgánicas/escue-

**Tabla 2**  
**Características Académicas**

<b>Variables académicas</b>	<b>N</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
	<b>5864</b>	<b>1074</b>	<b>100.0</b>
<b>UNIDAD ORGÁNICA/ESCUELA</b>			
ES/Agraria	506	150	14.0
ES/Educación	1357	138	12.8
ES/Salud	478	254	23.6
ES/Tecnología y gestión	2765	432	40.2
ES/Tecnología y gestión (Polo de Lamego)	758	100	9.3
<b>AÑO DE CURSO</b>			
1º		360	33.5
2º		321	29.9
3er		335	31.2
4º		58	5.4
<b>ESTATUTO DE TRABAJADOR ESTUDIANTE</b>			
Si		339	31.6
No		735	68.4
<b>SUSPENSOS ANTERIORES</b>			
Si		444	41.3
No		630	58.7
<b>CAMBIO DE CURSO</b>			
Si		162	15.1
No		912	84.9
<b>FRECUENTA EL CURSO PRETENDIDO</b>			
Si		947	88.2
No		127	11.8
<b>SATISFACCIÓN CON EL CURSO</b>			
Si		829	77.2
No		245	22.8
<b>DESEMPEÑO ACADÉMICO (SUBJETIVO)</b>			
Muy bueno		111	10.3
Bueno		490	45.6
Suficiente		394	36.7
Insuficiente		79	7.4
<b>RELACIONES CON PROFESORES</b>			
Si		1027	95.6
No		47	4.4
<b>RELACIONES CON COLEGAS</b>			
Si		1040	96.8
No		34	3.2
<b>RELACIONES CON PERSONAL DOCENTE</b>			
Si		1019	94.9
No		55	5.1

las del Instituto Politécnico de Viseu, (Escuela Superior de Educación; Salud; Agraria,

Tecnología y Gestión y Polo de Lamego). La mayoría (88,2%) está en el curso pretendido, 77,2 % dicen estar satisfechos con el mismo y sitúan su desempeño académico entre los niveles suficiente y bien. Cerca de 4 de cada 10 estudiantes admite haber suspendido alguna vez y un porcentaje muy alto (84,9%) dice no haber cambiado nunca de curso. La casi totalidad de los estudiantes dice tener buenas relaciones interpersonales con los profesores (95,6%), colegas (96,8%) y personal no docente (94,9%).

Comportamientos adictivos (Tabla 3)

**Tabla 3**  
**Comportamientos adictivos**

<b>Comportamientos adictivos</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
	1074	100.0
<b>CONSUMO DE TABACO</b>		
Si	251	23.4
No	823	76.6
<b>CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS</b>		
Si	453	42.2
No	621	57.8
<b>CONSUMO DE SUSTANCIAS ILÍCITAS (DROGAS)</b>		
Si	301	28.0
No	773	72.0
<b>Drogas más consumidas</b>		
Cannabis	206	68.4
Éxtasis	95	31.6
<b>CONSUMO DE MEDICAMENTOS CON O SIN RECETA MÉDICA</b>		
Si	367	34.2
No	707	65.8
<b>Medicamentos más consumidos</b>		
Analgésicos/antipiréticos		
/anti-inflamatorios	174	47.2
Psicofármacos	193	52.6

La gran mayoría de los estudiantes (76,6%) niega el consumo de tabaco, siendo con todo preocupante el porcentaje (42,2%) que admite consumos excesivos de bebidas alcohólicas. El consumo de sustancias ilícitas es referido por el 28,0% de los estudiantes y las sustancias más referidas son el cannabis (hachís) y el éxtasis con porcentajes de 68,4% y 31,6% respectivamente. También es preocupante el porcentaje de estudian-

tes que refiere el consumo de psicofármacos (52,6%), principalmente los ansiolíticos (61,6 %) e inductores del sueño (28,8%) datos que pueden ser indicadores de bajos niveles de salud mental.

Problemas relacionados con la salud/enfermedad mental (Tabla 4)

**Tabla 4**  
**Problemas relacionados con la salud/enfermedad mental**

VARIABLES CLÍNICAS	n	%
	1074	100.0
<b>HISTÓRIAL FAMILIAR DE ENFERMEDADES PSIQUIÁTRICAS</b>		
Si	204	19.0
No	870	81.0
<b>Parentesco de los enfermos psiquiátricos</b>		
Padre	30	14.7
Madre	85	41.7
Hermanos	16	7.8
Abuelos	54	26.5
Tíos	47	23.0
Primos	14	6.9
<b>CONSULTAS RELACIONADAS C/ PROBLEMAS DE SALUD MENTAL</b>		
Si	264	24.6
No	810	75.4
<b>Motivos de las consultas</b>		
Ansiedad	155	14.4
Estrés	103	9.6
Depresión	139	12.9
Disturbios del sueño	72	6.7
Otros	6	0.6
<b>INTERNAMIENTOS PSIQUIÁTRICOS</b>		
Si	10	0.9
No	1064	99.1
<b>Motivos del Internamiento</b>		
Ansiedad/depresión	4	40.0
Estrés	3	30.0
Depresión c/ideación suicida	1	10.0
Otros problemas psicológicos	2	20.0
<b>ALGUNA ESTUVO BAJO MEDICACIÓN PSIQUIÁTRICA</b>		
Si	193	18.0
No	881	82.0
<b>Actualmente esta bajo medicación psiquiátrica</b>		
Si	73	6.8
No	1001	93.2
<b>Motivos para tomar estos medicamentos</b>		
Para la Ansiedad/estrés	45	61.6
Para dormir	21	28.8
Para la depresión	7	9.6

Con base en el análisis del cuadro 4 el historial familiar de enfermedades mentales es referido por el 19% de los estudiantes, se confirma que casi ¼ de los estudiantes (24,6%) admitió el recurso a servicios sanitarios (consultas) debido a problemas de salud mental y que 18% de estos admitieron el consumo de psicofármacos, principalmente de ansiolíticos e hipnóticos.

Apoyo social/familiar (Tabla 5)

En cuanto al apoyo social/familiar se verifica que de una forma general los estudiantes presentan valores medios razonables en casi todas las dimensiones (cf. Tabla 1). Con todo, los chicos dicen tener un mejor apoyo social que las chicas con diferencias significativas para la intimidad y el apoyo social global (cf. Tabla 2)

Prevalencia de Ideación suicida (Tabla 6)

La gravedad de pensamientos suicidas en la muestra es baja ( $\bar{x}=13,84; \pm 20,29$  dp) dado que la variación se sitúa entre el 0 (cero) y el 180. Las estudiantes del sexo femenino presentan valores superiores ( $\bar{x}=14,75, \pm 20,55$  dp) con respecto a los chicos ( $\bar{x}=12,18, \pm 19,73$  dp) con significancia estadística entre los grupos ( $t=-1,982, p=0,048$ ). Considerando el punto de corte ( $>41$ ) preconizado por los autores se encontraron en la muestra 84 estudiantes (7,8%) con nivel de ideación suicida grave y riesgo de suicidio potencial.

## PRINCIPALES RESULTADOS

La ideación suicida grave es más elevada en los estudiantes del sexo femenino (8,3 %) que del masculino (6,9 %); en los que residen en zona rural (8,0 %) que en zona urbana (7,7 %); en los casados/unión de hecho (8,1 %) que en los solteros/divorciados (7,8 %); con edad inferior a 19 años (9,6 %) o mayores de 26 años (9,1 %); mayor entre los que viven solos (9,8 %) que entre los que residen con la familia (7,7%) o con colegas/amigos (7,6%); en el 1º y último años de carrera (9,4%) y (8,6%) respectivamente; en los que frecuentan el curso no pretendido (11,8 %) en comparación con los que frecuentan el curso que pretendían (7,3%); en los estudiantes que han suspendido alguna vez (9,7%) frente a los que nunca suspendieron (6,5%); entre los que dicen tener desempeño académico insuficiente (13,9%) segui-

**Tabla 5**  
Percepción de los estudiantes relativa al apoyo social

<b>DIMENSIONES DE LA ESSS (Ribeiro,1999)</b>		<b>Min</b>	<b>Max</b>	<b>Media</b>	<b>Dp</b>	<b>Cv</b>
Satisfacción con amistades		5	25	12.38	3.08	9.51
Intimidad		4	20	11.07	2.30	5.31
Satisfacción familiar		3	15	6.78	2.74	7.52
Atividades sociales		3	15	9.25	2.99	8.97
Apoyo social global		15	71	39.47	5.91	34
<b>DIFERENCIA DE MEDIAS ENTRE APOYO SOCIAL Y GÉNERO</b>						
	<b>Masc</b>		<b>Fem</b>		<b>t</b>	<b>P</b>
	<b>Media</b>	<b>Dp</b>	<b>Media</b>	<b>Dp</b>		
Satisfacción con amistades	12.59	3.02	12.26	3.11	1.666	0.096
Intimidad	11.60	2.30	10.78	2.26	5.649	0.000
Satisfacción familiar	6.69	2.58	6.83	2.83	-0.836	0.403
Atividades sociales	9.46	2.80	9.13	3.09	1.805	0.071
Apoyo Social Global	40.34	5.79	39.00	5.92	3.571	0.000

**Tabla 6**  
Percepción de los estudiantes relativa a la ideación suicida

<b>QIS</b>	<b>Min</b>	<b>Max</b>	<b>Media</b>	<b>Dp</b>	<b>Cv</b>
	0.0	179.0	13.84	20.29	411.8
<b>DIFERENCIA DE MÉDIAS ENTRE LAS DIMENSIONES DEL QIS Y GÉNERO</b>					
		<b>Media</b>	<b>Dp</b>	<b>T</b>	<b>p</b>
Masculino		12.18	19.73		
Femenino		14.75	20.55	-1.982	0.048

dos por los que refieren un suficiente desempeño académico (11,2%) comparados con los de buen desempeño académico (4,1%); entre los que no tienen hábitos alcohólicos (8,4%) en comparación con los que tienen hábitos alcohólicos (7,1%); ocurre más entre los que fuman (10,4%) que en los que no fuman (7,0%); entre los que consumen drogas (11,0%) frente a los que consumen (6,6%); entre los que tienen historial de patología psiquiátrica en la familia (12,7%) frente a los que no tienen (6,7%); entre los que ya hicieron consultas al psiquiatra (14,4%) en comparación con los que no hicieron (5,7%) y entre aquellos que en el momento de la encuesta estaban bajo algún tipo de medicación psiquiátrica (24,7%) frente a los que no estaban (6,6%).

Para el estudio de la relación entre la ideación suicida grave y el apoyo social se utilizó la regresión lineal múltiple y asociado al mismo con las variables predictoras, el modelo de ecuaciones estructurales. Las dimensiones del apoyo social que se manifestaran predictoras de la ideación suicida fueron la intimidad ( $\beta = -0,27$ ;  $p = 0,000$ ), las

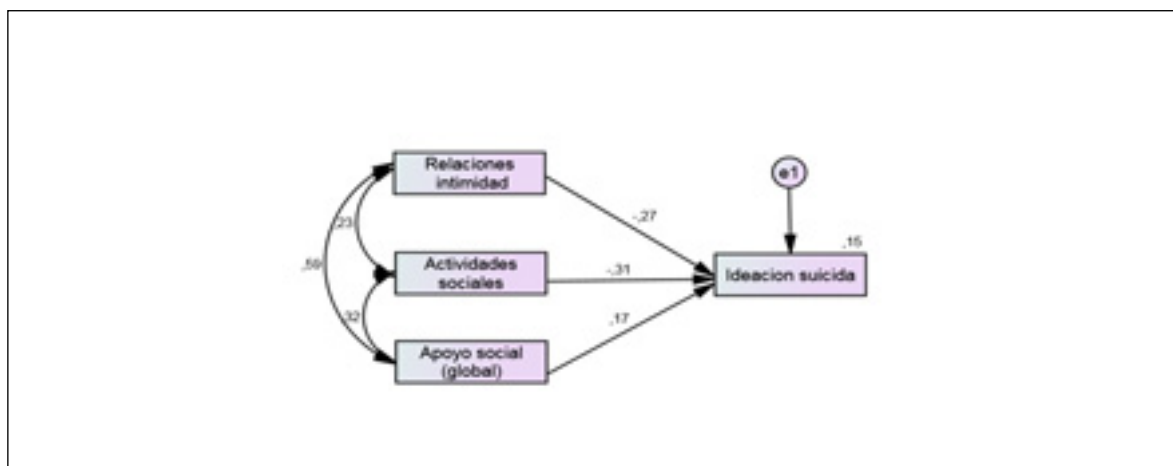
actividades sociales ( $\beta = -0,31$ ;  $p = 0,000$ ), siendo esta la de mayor peso predictivo, y el apoyo social total ( $\beta = -0,17$ ;  $p = 0,002$ ), que explican en su conjunto el 15,0% de su variabilidad. Las dos primeras establecen una relación inversa lo que permite afirmar que cuanto más se cultivan las relaciones de intimidad y las actividades sociales y el apoyo social (global) menor es el riesgo de ideación suicida. (cf. Figura 1). Entre las variables manifiestas encontramos correlaciones positivas y significativas, resultando la relación del apoyo social con las relaciones de intimidad en un  $r = 0,59$  con una variabilidad de 34,8% y del apoyo social con las actividades sociales en  $r = 0,32$  explicando el 10,24% de su, varianza.

## DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

La prevalencia de la ideación suicida grave en la muestra estudiada es del 7,8%, resultados que son ligeramente inferiores a los encontrados en otras muestras de estudiantes de enseñanza supe-



**Figura 1**  
**Relación entre la ideación suicida y el apoyo social**



rior. Los estudios de Eshun (2000) y Garlowet al. (2008) encontraron prevalencias de 11,09% y 11,1% respectivamente. En Portugal, en un estudio realizado con estudiantes de la Universidad da Beira Interior (Roberto, 2009), se verificó que el 10% de los alumnos presentaban ideación suicida en el período relativo al mes anterior a su participación en la investigación. También Pereira (2011) en un estudio con estudiantes de la Universidad de Trás-os-Montes e Alto Douro (UTAD), encontró valores porcentuales de 10,7% en la semana anterior a la implementación del cuestionario.

El apoyo social es uno de los factores de protección que tiene una influencia positiva en el desarrollo del joven, sirviendo de auxilio en momentos de crisis. El apoyo social se refiere a las relaciones y a los vínculos establecidos, que caracterizan la interfaz entre el individuo y el sistema social, cuya finalidad es auxiliar a la persona en la adaptación a situaciones de estrés. Los sujetos con buenas redes de apoyo social presentan adecuada autoestima y confianza por lo que desarrollan más fácilmente estrategias para lidiar con situaciones adversas (Costa, 2009).

La ausencia de apoyo familiar y social puede representar un factor acrecentado de riesgo de suicidio, en que los conflictos familiares y la dificultad en las relaciones familiares y con los pares son mencionados por numerosos autores (Walsh & Eggert, 2007; Randell et al., 2006; Portzky et

al., 2008; Fortune et al., 2008; Kuhlberg et al., 2010).

El apoyo familiar, la comunicación en la familia y la vivencia de relaciones estables y de confianza se asumen como importantes factores de protección (Walsh & Eggert, 2007; Thompson et al., 2005; Fortune et al., 2008). Entre jóvenes también son mencionados, la percepción de involucración familiar y apoyo familiar en la escuela (Randell et al., 2006; Kuhlberg et al., 2010; Cheng et al. 2009; Wyman et al., 2010). Walsh & Eggert (2007)

Los comportamientos suicidas en estudiantes universitarios pueden estar asociados a un apoyo social débil y a un mayor número de acontecimientos estresantes. Como el estudiante universitario a menudo se encuentra desplazado de su residencia habitual, puede notar una quiebra significativa en su red de soporte y apoyo social (Curran et al. 2009). En nuestro estudio se apreció que las dimensiones del apoyo social con mayor correlación con la ideación suicida son las *Actividades sociales* y la *Intimidad* con relación inversa y consecuentemente con función protectora.

## CONCLUSIONES

El suicidio entre los jóvenes es un fenómeno complejo y de etiología multifactorial. Los resultados encontrados muestran que existe un con-

junto de variables psicosociales, demográficas, académicas, clínicas y comportamentales que presentan un valor predictivo y se relacionan con la ideación suicida. Con base en los resultados encontrados en la investigación puede concluirse que los estudiantes de la muestra presentan un razonable apoyo social y baja gravedad de ideación suicida. No obstante la gravedad de la ideación suicida fue superior en los estudiantes con menor involucramiento en actividades sociales y relaciones de intimidad. Estos resultados nos permiten concluir que una red de apoyo social frágil se asocia positivamente con la ideación y el riesgo de suicidio, o sea, el apoyo social y familiar puede ser un predictor del riesgo suicida, o un factor de protección.

En el 7,8% de los estudiantes de nuestra muestra la ideación suicida alcanzaba niveles preocupantes. Si consideramos que la escuela debería ser un local de formación, salud y bienestar entonces las instituciones de enseñanza superior deberán desarrollar esfuerzos para crear gabinetes de apoyo psicosocial y programas que tengan por objetivo la promoción de la salud mental y la prevención del suicidio en el medio académico.

## BIBLIOGRAFÍA

- American Psychiatric Association (2011). DSM-IV-TR: manual de diagnóstico e estatística das perturbações mentais. 2.<sup>a</sup> reimpressão. Lisboa: Climepsi.
- Bertolote, J. M., Fleischmann, A., De Leo, D. & Wasserman, D. (2004) Psychiatric diagnoses and suicide: revisiting the evidence. *Crisis*, 25 (4), pp. 147-155.
- Brás, M., & Cruz, J. P. (2008) Interações entre características de personalidade e acontecimentos de vida como fatores de vulnerabilidade em relação a conduta suicida. In I. Leal, J. L. Ribeiro, I. Silva, & S. Marques. 7.º Congresso Nacional de Psicologia da Saúde. Intervenção em Psicologia e Saúde (pp. 463-466). Edições ISPA, Lisboa
- Curran, T., Gawley, E., Casey, P., Gill, M., & Crumlish, N. (2009) Depression suicidality and alcohol abuse among medical and business students. *Irish Medical Journal*, 102 (8), 249-251
- Dieserud, G., Forsen, L., Braverman, M. T., & Roysamb, E. (2002) Negative life events in childhood, psychological problems and suicide attempts in adulthood: a matched case-control study. *Archives of Suicide Research*, 6, pp. 291-308
- Eshun, S. (2000) Role of gender and rumination in suicide ideation, a comparison of college samples from Ghana and the United States. *Cross-Cultural Research*, 34 (250), 250-263
- Ferreira, J., & Castela, M. (1999). Questionário de Ideação Suicida (Q.I.S.). In M. R. Simões, M.M. Gonçalves & L. S. Almeida (Eds.), *Testes e Provas Psicológicas em Portugal* (vol.2, pp. 123-130). Braga: APPORT/SHO.
- Freitas, G. V. S. & Botega, N. J. (2002) Gravidez na adolescência: prevalência de depressão, ansiedade e ideação suicida. *Revista da Associação Médica Brasileira*, 48, n.º 3, jul/set, pp. 245-249
- Garlow, S., Rosenberg, J., Moore, D., Haas, A., Koestner, B., Hendin, H., et al. (2008) Depression, desperation, and suicidal ideation in college students, Results from the American Foundation for Suicide Prevention College Screening Project at Emory University. *Depression and Anxiety*, 25, 482-488
- Gonçalves, A.M. (2014), Avaliação do risco de suicídio em estudantes do ensino superior politécnico: prevalência e fatores associados (Tese de Doutoramento não publicada). Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar da Universidade do Porto, Portugal.
- Gonçalves, A. ; Cabral, L.; Duarte, J. (2013). Higher education students mental health: Influence of some socio-demographic, academic and behavioural variables. *Atención Primaria*, 45 (Esp cong 1), p. 101 a 102. Available in [www.elsevier.es/ap](http://www.elsevier.es/ap).
- Gonçalves, A.M., et al., (2014). Ideação suicida em estudantes do ensino superior politécnico: influência de algumas variáveis sociodemográficas, académicas e comportamentais, *Viseu: Revista Millennium*, Número 47, pp.191-203. <http://www.ipv.pt/millennium/Millennium47/16.pdf>
- Gonçalves, A.M., et al., (2015). Suicidal Ideation on Higher Education Students: Influence of Some Psychosocial Variables. *Archives of Psychiatric Nursing* <http://dx.doi.org/10.1016/j.apnu.2015.08.005>
- Heisel, M. J. & Flett, G. L. (2004) Purpose in life, satisfaction with life and suicide ideation in a clinical sample. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 26 (2), pp. 127-135.

- 
- Lasgaard, M., Goossens, L., & Elklit, A. (2010). Loneliness, depressive symptomatology, and suicide ideation in adolescence: Cross-sectional and longitudinal analyses. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 39(1), 137-150. doi: 10.1007/s10802-010-9442-x
- Laurence, B., Williams, C., & Eiland, D. (2009) Depressive symptoms, stress, and social support among dental students at a historically black college and university. *Journal of American College Health*, 58 (1), 56-63.
- Lin, N., & Dean, A. (1984) Social support and depression: A panel study. *Social Psychiatry*, 19, 83-91.
- Pereira, A. (2011) Ideación Suicida e Fatores Associados: Estudo realizado numa amostra da população universitária da Universidade de Trás-os-Montes e Alto Douro.
- Prieto, D. & Tavares, M. (2005) Fatores de risco para suicídio e tentativa de suicídio: incidência, eventos estressores e transtornos mentais, *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 54 (2), pp. 146-154
- Ribeiro, J.L. (1999). Escala de Satisfação com o Suporte Social (ESSS). FPCE-UP; ISPA-L. *Análise Psicológica*, 3 (XVII): 547-558.
- Roberto, A. (2009). A saúde mental dos estudantes de Medicina da Universidade da Beira Interior. Tese de mestrado não publicada, Universidade da Beira Interior, Covilhã
- Saraiva, C. (2006) Estudos sobre o para-suicídio: o que leva os jovens a espreitar a morte. Redhorse, Indústria Gráfica.
- Steptoe, A., Tsuda, A., Tanaka, Y., & Wardle, J. (2007) Depressive symptoms, socioeconomic background, sense of control, and cultural factors in university students from 23 countries. *International Journal of Behavioral Medicine*, 14 (2), 97-107.
- Sumer (2008) Predictors of depression and anxiety among international students. *Journal of Counseling & Development*, 86, 429-436.
- WHO (2013) Suicide Prevention (SUPRE). Acedido a 4 de fevereiro. Disponível em: <http://www.int/mentalhealth/prevention/suicide/suicideprevention/en/>
- Wasserman D, Cheng Q, (2005) Global suicide rates among young people aged 15-19. *World Psychiatry*, 4:114-20.
- Werlang, B. S. G.; Borges, V.R.; Fensterseifer, L. (2005) Fatores de Risco ou Proteção para a Presença de Ideación Suicida na Adolescência, *Revista Interamericana de Psicologia*, vol. 39, n.º 2, pp, Porto Alegre.