








ARTÍCULO ORIGINAL

IDEACIÓN SUICIDA Y FACTORES ASOCIADOS EN ESTUDIANTES DE CIENCIAS DE LA SALUD DURANTE LA PANDEMIA*

HIGHLIGHTS

1. La ideación suicida está asociada a síntomas de depresión.
2. El 30% de los estudiantes mostraron una baja satisfacción con el apoyo social.
3. El 49% de los alumnos presentaba niveles graves/muy graves de ansiedad.
4. El apoyo social es un aliado en la lucha contra el suicidio.

Bruno de Andrade Silva¹ 
Andreia Freire de Menezes¹ 
Ana Cristina Freire Abud² 
Carla Kalline Alves Cartaxo Freitas³ 
Cristiane Franca Lisboa Gois¹ 
Fernanda Santos Diniz⁴ 
Enoque Chaves de Almeida Junior¹ 

RESUMEN

Objetivo: Comprobar la existencia de una asociación entre la ideación suicida, el apoyo social y los síntomas ansioso-depresivos entre los estudiantes de Ciencias de la Salud. **Método:** cuantitativo, estudio transversal. La recogida de datos tuvo lugar de noviembre de 2020 a julio de 2021, en Sergipe - Brasil, utilizando el Cuestionario Sociodemográfico, el Cuestionario de Ideación Suicida, la Escala de Satisfacción con el Apoyo Social y la Escala de Ansiedad, Depresión y Estrés. Se estimaron los coeficientes de regresión lineal simple y múltiple y las *odds ratio*. **Resultados:** de los 190 entrevistados, 57 (30%) estaban poco satisfechos con el apoyo social, 66 (34,8%) presentaban síntomas de depresión grave o muy grave, 32 (16,8%) tenían un riesgo potencial de suicidio, que puede aumentar en un 18% en las personas con depresión. **Conclusión:** El estrés, la ansiedad y la depresión son factores de riesgo de ideación suicida en los estudiantes de sanidad. El apoyo social se convierte en un aliado en el control emocional, en la reducción del sufrimiento psicológico y en la precipitación de los trastornos mentales en los estudiantes.

DESCRITORES: Estudiantes de Ciencias de la Salud; Salud Mental; Ideación Suicida; Depresión; Apoyo Social.

CÓMO REFERIRSE A ESTE ARTÍCULO:

Silva B de A, Menezes AF de, Abud ACF, Freitas CKAC, Gois CFL, Diniz FS, et al. Suicidal ideation and associated factors among health sciences students in the pandemic times. *Cogitare Enferm.* [Internet]. 2024 [cited "insert year, month and day"]; 29. Available from: <https://doi.org/10.1590/ce.v29i0.95632>.

¹Universidade Federal de Sergipe, São Cristóvão, SE, Brasil.

²Universidade Federal de Sergipe, Aracaju, SE, Brasil.

³Universidade Federal de Sergipe, Lagarto, SE, Brasil.

⁴Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares, Rio Grande, RS, Brasil.

INTRODUCCIÓN

La entrada de los jóvenes en la universidad representa un momento de cambio y de posibilidades, y puede ser un proceso desafiante y angustioso, que los hace susceptibles a la vulnerabilización de la salud mental. Los conflictos existenciales, los rasgos psicopatológicos latentes y, en el extremo, el proceso suicida, pueden surgir como resultado de la interacción entre las características personales y las circunstancias sociales y culturales¹.

Enfrentados a un escenario de transformaciones, expectativas, angustia y distanciamiento familiar, en algunos contextos los estudiantes universitarios necesitan acceder a un apoyo externo para gestionar interna y externamente la elevada carga de demandas y exigencias de la universidad. El apoyo social puede estar integrado o no en la familia, y debe ser información de que el individuo forma parte de una red basada en la solidaridad; este tipo de información desempeña un papel importante a la hora de resistir los agotadores y estresantes acontecimientos de la vida académica².

Es bien sabido que los estudios universitarios en ciencias de la salud requieren mucho tiempo para formar habilidades que pueden conducir al sufrimiento crónico y a la precipitación de trastornos mentales³. Los estudiantes de medicina han sido objeto de estudios nacionales e internacionales, ya que son una población con una mayor frecuencia de sufrimiento mental e ideación suicida⁴⁻⁵.

Alrededor del 16% al 28% de la población adulta joven brasileña presenta estados emocionales mixtos, en los que hay cambios en el sueño, el apetito, dificultad para concentrarse, irritabilidad y quejas somáticas⁶. En los estudiantes universitarios, la frecuencia de estos estados varía del 18,5% al 44,9%¹⁻⁷. Además, el grupo de edad predominante entre los universitarios brasileños se sitúa entre los 18 y los 29 años, lo que coincide con el grupo de edad de mayor riesgo de suicidio²⁻⁸.

El escenario pandémico ha hecho que todo este ambiente sea aún más preocupante. El cambio del sistema educativo a la modalidad a distancia, las incertidumbres sobre el futuro, los recursos limitados para asistir a clase, especialmente para los alumnos más pobres, y el distanciamiento social, pueden haber tenido repercusiones muy negativas en la salud mental de los alumnos⁹.

Ante el impacto de la pandemia en los estudiantes, las instituciones de enseñanza superior tuvieron que adoptar medidas urgentes para minimizar el sufrimiento psicológico causado. Por ello, se ha hecho imprescindible investigar los efectos de la pandemia en las condiciones emocionales de los estudiantes universitarios.

Desde esta perspectiva, el objetivo de este estudio fue comprobar la existencia de una asociación entre la ideación suicida, el apoyo social y los síntomas ansioso-depresivos entre los estudiantes de Ciencias de la Salud.

MÉTODO

Se trata de un estudio observacional transversal con un enfoque cuantitativo. Ocurrió digitalmente, a través del enlace <https://forms.gle/bjt3aeMXMGj6Mgs78>. El formulario se cumplimentó utilizando *Google Forms*, debido a la transición a las clases virtuales durante la primera oleada de COVID-19. La investigación se dio a conocer a través del correo electrónico y las redes sociales del grupo de estudio PLENAMENTE - Abordagens em Saúde Mental.

El grupo desarrolla estudios sobre la salud mental y sus implicaciones para la asistencia, la enseñanza, la calidad de vida y la comprensión de los significados del sufrimiento psicológico. Propone la aplicación de prácticas de salud mental para poblaciones específicas, en el ámbito de la promoción y la prevención de la salud mental.

Los participantes en la investigación fueron estudiantes de Ciencias de la Salud de la Universidad Federal de Sergipe (UFS), que cuenta con 4.091 alumnos matriculados. La recogida tuvo lugar entre noviembre de 2020 y julio de 2021.

La muestra era no probabilística y estaba compuesta por 190 estudiantes, que representaban el 4,64% de los alumnos matriculados en las siguientes carreras: Enfermería, Medicina, Fisioterapia, Nutrición, Terapia Ocupacional, Farmacia, Odontología y Logopedia, todas ellas con matrícula activa en la institución.

En la encuesta participaron estudiantes mayores de 18 años y activos en la institución. Se excluyó a los estudiantes con matrícula activa que habían suspendido su carrera durante un trimestre o más.

El cuestionario sociodemográfico tenía como objetivo caracterizar la muestra e incluía las siguientes variables: edad, sexo, origen, ciudad/estado, escolarización, carrera, periodo/ciclo actual, repetición de año lectivo, estado civil, relación afectiva, vivienda, ingresos familiares, religión, color de piel, profesión/ocupación, relación en el entorno laboral y social, condiciones físicas de trabajo, presencia de enfermedad, tipo de terapia, consumo de drogas y otras.

Para identificar el riesgo potencial de suicidio entre los alumnos, se utilizó la puntuación del Cuestionario de Ideación Suicida (QIS). Este cuestionario consta de 30 ítems, para cada ítem siete alternativas, en una escala del tipo *Likert*¹⁰.

En cuanto a la consistencia interna, el estudio de validación del QIS para la población portuguesa obtuvo un valor Alfa de *Cronbach* de 0,96. El QIS se utiliza en Brasil en diversos estudios científicos para evaluar el nivel de ideación suicida¹¹⁻¹².

La Escala de Satisfacción con el Apoyo Social (ESSS) tiene cuatro dimensiones: Satisfacción con las amistades (SA), Intimidad (IN), Satisfacción con la familia (SF), Actividades sociales (AS), se adaptó al portugués de Brasil¹³ y tiene buena calidad psicométrica cuando se aplicó a estudiantes universitarios brasileños y portugueses¹⁴.

La evaluación de cada dimensión resulta de la suma de las puntuaciones de los ítems relativos a cada dimensión específica. La nota final de la escala es la suma de todos los ítems. La puntuación puede variar entre 15 y 75, y cuanto más alto sea el valor alcanzado, mayor será el apoyo social percibido. Una puntuación ESSS entre 0 y 39 se consideró un apoyo social bajo, valores entre 40 y 57 fueron considerados como un apoyo social medio, mientras que valores por encima de 58 un apoyo social alto¹⁴.

La Escala de Ansiedad, Depresión y Estrés (DASS-21) tiene como objetivo evaluar la depresión, la ansiedad y el estrés en la última semana. Se compone de tres subescalas con siete ítems cada una y ha sido validada para el portugués de Brasil¹⁵. El alfa de *Cronbach* fue de 0,92 para la depresión, 0,90 para el estrés y 0,86 para la ansiedad, lo que indica una buena consistencia interna para cada subescala¹⁶.

Las respuestas se dan en una escala *Likert* de cuatro puntos, que van de cero (totalmente en desacuerdo) a tres (totalmente de acuerdo). Las puntuaciones globales de los tres constructos se calculan como la suma de las puntuaciones de los siete ítems relevantes multiplicada por dos. Las variaciones en las puntuaciones corresponden a los niveles de gravedad de los síntomas, que van de "normal" a "muy grave"¹⁶.

Los datos se registraron y almacenaron en *Microsoft Office Excel®* 2013. Las variables categóricas se describieron mediante frecuencias porcentuales absolutas y relativas, mientras que las variables discretas se expresaron como medidas de tendencia central y dispersión.

La hipótesis de igualdad de las medidas de tendencia central se comprobó mediante la prueba de *Mann-Whitney*. La hipótesis de la adherencia de las variables continuas a la distribución normal se comprobó mediante la prueba de *Shapiro-Wilks*. La hipótesis de independencia entre variables categóricas se comprobó mediante las pruebas de chi-cuadrado y de *Pearson*.

Se estimaron los coeficientes de regresión lineal simple. Los cocientes de probabilidades brutos y ajustados se estimaron mediante regresión logística. El nivel de significación adoptado fue del 5% y el software utilizado fue *R Core Team* 2021 (versión 4.1.0).

El estudio fue aprobado por el Comité de Ética de la Investigación de la UFS, con el dictamen n° 4.460.756.

RESULTADOS

De los 190 participantes en la encuesta, 121 (63,7%) tenían entre 20 y 25 años, 143 (75,3%) eran del sexo femenino y 180 (94,7%) tenían el estado civil de soltero. La mayoría de los estudiantes vivían en la zona urbana 171 (90%) de ellos 115 (67,2%) en la capital del estado. La carrera con mayor participación en la encuesta fue Enfermería, que contó con 106 estudiantes (55,8%), seguido de Medicina 25 (13,2%) y Nutrición 22 (11,6%), como se muestra en la Tabla 1.

Tabla 1 - Perfil sociodemográfico de los estudiantes de Ciencias de la Salud. Aracaju (SE), Brasil, 2021.

Variables	n*	%†
Edad		
De 15 a 20 años	45	23,7
De 20 a 25 años	121	63,7
De 25 a 30 años	17	8,9
>30 años	7	3,7
Sexo		
Femenino	143	75,3
Masculino	46	24,2
Prefiero no declarar	1	0,5
Origen		
Urbana	171	90
Rural	19	10
Ciudad/Estado		
Grande Aracaju	115	60,5
Otras ciudades de Sergipe	66	34,7
Otros estados	9	4,7

Carrera		
Enfermería	106	55,8
Medicina	25	13,2
Nutrición	22	11,6
Fisioterapia	19	10
Otras carreras de Ciencias de la Salud	18	9,5
Estado civil		
Casado	4	2,1
Soltero	180	94,7
Otros	6	3,1
Casa		
Propia	142	74,7
Sin propietario	48	25,3
Tipo de familia		
Conservadora	103	54,2
Permisiva	70	36,8
No vivo con mi familia	17	8,9
Ingresos familiares totales		
Hasta 1 SM [†]	22	11,6
≥ 1 SM [‡]	56	29,5
≥ 2 SM [‡]	47	24,7
≥ 3 SM [‡]	48	25,3
No lo sé, no quiero responder	17	8,9
Religión		
Evangélico	27	14,2
Católico	103	54,2

*n=Tamaño de la muestra; †%= Frecuencia porcentual relativa; ‡SM= Salario mínimo.

Fuente: Elaborado por los autores (2021).

En cuanto a la medida de satisfacción con el apoyo social, 57 (30%) mostraron una satisfacción baja, 82 (43%) una satisfacción media y 51 (26,9%) una satisfacción alta. Los niveles de gravedad de los síntomas depresivos se clasificaron en: normal, mínimo, moderado, grave y muy grave. 84 (44,2%) declararon síntomas normales y mínimos, 40 (21,1%) moderados, 21 (11%) graves y 45 (23,7%) muy graves.

En cuanto a los niveles de estrés, 77 (40,4%) presentaban síntomas normales y mínimos, 34 (17,8%) síntomas moderados y 79 (41,5%) niveles graves o muy graves. En cuanto a la ansiedad, 65 (34,2%) presentaban síntomas normales o mínimos, 32 (16,8%) síntomas moderados y 93 (49%) síntomas graves o muy graves.

El riesgo potencial de suicidio entre los estudiantes mostró que 32 (16,8%) tenían un riesgo potencial de suicidio y psicopatología latente. La Tabla 2 muestra las variables sociodemográficas asociadas al riesgo potencial y las *odds ratio* de cada variable asociada; las que no tenían valores de *odds ratio* (OR) no se incluyeron en la modelización final.

Tabla 2 - Regresión logística y asociación de las variables sociodemográficas con el riesgo potencial de suicidio obtenido por el QIS* entre los estudiantes de Ciencias de la Salud. Aracaju (SE), Brasil, 2021.

Variables	Presente	Ausente	p-valor	OR[†] (IC[†]95%)
	n[§] (%)	n[§] (%)		
Edad				
<20 años	13 (40,6)	32 (20,3)	0,047	1
De 20 a 30 años	18 (56,3)	120 (75,9)		0,37 (0,16-0,84)
>30 años	1 (3,1)	6 (3,8)		0,41 (0,04-3,75)
Origen				
Urbana	26 (81,3)	145 (91,8)	<0,001	1
Rural	6 (18,8)	13 (8,2)		20,78 (3,79-113,89)
Carrera				
Enfermería	13 (40,6)	93 (58,9)	0,001	1
Fisioterapia	9 (28,1)	10 (6,3)		6,37 (2,18-18,60)
Otros	10 (31,3)	55 (34,8)		1,29 (0,53-3,13)
Período				
1° a 5°	13 (86,6)	59 (51,8)	0,033	
6° a 10	2 (13,4)	55 (48,2)		
Tipo de familia				
Conservadora	22 (68,8)	81 (51,3)	0,065	
Permisiva	10 (31,3)	60 (38)		
No vivo con mi familia	0 (0)	17 (10,8)		
Religión				
Católica	12 (37,5)	91 (57,6)	<0,001	1
Evangélica	3 (9,4)	24 (15,2)		0,94 (0,24-3,59)
Espiritista	6 (18,8)	3 (1,9)		15,00 (3,31-67,98)
Otros	1 (3,1)	10 (6,3)		0,75 (0,09-6,39)
Sin religión	10 (31,3)	30 (19)		2,50 (0,98-6,37)
Relación con la religión				
No practicante	8 (36,4)	46 (35,9)	0,013	
Participante	11 (50,0)	80 (62,5)		
Militante	3 (13,6)	2 (1,6)		
Problema de salud anterior				
Sí	17 (53,1)	44 (27,8)	0,007	2,91 (1,34-6,33)
No	15 (46,9)	114 (72,2)		1
Clasificación del problema de salud				
Psiquiátrico	10 (58,8)	8 (18,2)	0,004	
No psiquiátrico	7 (41,2)	36 (81,8)		
Tipo de droga				
Alcohol	11 (34,4)	33 (20,9)	0,047	
Cigarro	0 (0)	2 (1,3)		
Otros	2 (6,3)	1 (0,6)		
Nunca he consumido drogas	19 (59,4)	122 (77,2)		

Duración del consumo de drogas				
<5 años	8 (25)	17 (10,8)	0,128	2,69 (1,03-7,02)
Entre 5 y 10 años	2 (6,3)	18 (11,4)		0,65 (0,14-2,94)
>10 años	1 (3,1)	2 (1,3)		2,86 (0,25-32,94)
Nunca he consumido drogas	21 (65,6)	121 (76,6)		1

*QIS= Cuestionario de ideación suicida; †OR= Odds Ratio; ‡IC= Intervalo de confianza; §n= Tamaño de la muestra; ||%= Frecuencia relativa porcentual.

Fuente: Elaborado por los autores (2021).

La Tabla 3 muestra la asociación entre los resultados de las escalas utilizadas en este estudio y la ideación suicida y las *odds ratio* para cada escala. La satisfacción con el apoyo social fue un fuerte factor protector para la ideación suicida ($p < 0,001$; OR 0,93 (0,90-0,96)), todos los dominios de la escala se asociaron con la ideación suicida, siendo los dominios satisfacción con la familia y actividades sociales los que se asociaron más fuertemente ($p < 0,001$).

Tabla 3 - Regresión logística y asociación entre las puntuaciones ESSS* y DASS-21† y el riesgo potencial de suicidio y la psicopatología latente medida por el QIS en estudiantes de Ciencias de la Salud. Aracaju (SE), Brasil, 2021

Variables	Presente	Ausente	p-valor	OR[‡] ((IC[§]95%))
	n (%)	n (%)		
Satisfacción con los amigos	15 (5,5)	17,8 (4,9)	0,007	
Intimidad	9 (4,1)	13,7 (4,4)	<0,001	
Satisfacción con la familia	7,7 (3,3)	10,1 (3)	<0,001	
Actividades sociales	6,5 (3)	7,6 (2,8)	0,040	
Apoyo social				0,93 (0,90-0,96)
Bajo	18 (56,3)	39 (24,7)	0,001	
Medio	12 (37,5)	70 (44,3)		
Alto	2 (6,3)	49 (31)		
Depresión				1,18 (1,13-1,24)
Normal	0 (0)	59 (37,3)	<0,001	
Mínimo	0 (0)	25 (15,8)		
Moderado	5 (15,6)	35 (22,2)		
Grave	5 (15,6)	16 (10,1)		
Muy grave	22 (68,8)	23 (14,6)		
Estrés				1,19 (1,07-1,17)
Normal	2 (6,3)	57 (36,1)	<0,001	
Mínimo	0 (0)	18 (11,4)		
Moderado	5 (15,6)	29 (18,4)		
Grave	9 (28,1)	33 (20,9)		
Muy grave	16 (50)	21 (13,3)		

Ansiedad	1,09 (1,06-1,13)		
Normal	1 (3,1)	45 (28,5)	<0,001
Mínimo	0 (0)	19 (12)	
Moderado	3 (9,4)	29 (18,4)	
Grave	4 (12,5)	15 (9,5)	
Muy grave	24 (75)	50 (31,6)	

*ESSS= Escala de satisfacción con el apoyo social; †DASS-21= Escala de depresión, ansiedad y estrés; ‡OR=Odds Ratio; §IC= Intervalo de confianza; ||n= Tamaño de la muestra; ¶%= Frecuencia porcentual relativa.

Fuente: Elaborado por los autores (2021).

DISCUSIÓN

La caracterización sociodemográfica de la población estudiada fue similar a la encontrada en estudios nacionales e internacionales con estudiantes del área de la salud⁷⁻¹². Predominaban las mujeres, los ingresos familiares entre uno y tres salarios mínimos, el estado civil soltero y una edad comprendida entre los 18 y los 21 años¹⁴⁻¹⁶.

El apoyo social desempeña un papel crucial en la prevención del malestar psicológico durante la transición a la educación superior, cuando los jóvenes se enfrentan a importantes exigencias psicológicas y sociales. El sentimiento de soledad es común durante este periodo, ya que los estudiantes suelen alejarse de sus familias y amigos para proseguir sus estudios². Esto justifica los resultados de satisfacción media y baja con el apoyo social, como se muestra en este estudio.

Esta investigación señaló una prevalencia significativa de síntomas depresivos graves, y se cree que el aumento de estos síntomas puede haber estado influido por el aislamiento social resultante de la pandemia de COVID-19. Esta conclusión está respaldada por un estudio⁹ realizado en Nueva York en 2020, en el que la evaluación de la prevalencia de la ansiedad y la depresión entre los estudiantes de medicina durante la primera oleada del COVID-19 reveló que el 45% de los participantes presentaban síntomas depresivos.

En vista de esta gravedad, la manifestación de síntomas de sufrimiento mental, como la ansiedad y el estrés, en cualquier rango de gravedad y en cualquier grupo de población es motivo de preocupación porque, en ausencia de una intervención rápida, pueden evolucionar hacia síntomas de mayor gravedad y limitación¹⁷. Esto se debe a que el desarrollo de trastornos mentales graves depende de la frecuencia del sufrimiento, de los factores de protección y de los factores de riesgo, todos los cuales deben estar en equilibrio.

En este contexto, al analizar el nivel de estrés y su relación con los comportamientos de riesgo para la salud entre los estudiantes universitarios, una encuesta nacional reveló que más de la mitad de los participantes presentaban algún síntoma de estrés¹⁶. Aunque sólo unos pocos estudiantes mostraron fases más graves de estrés, es importante destacar que la detección de estas fases menos graves también indica la necesidad de atención, ya que estos acontecimientos estresantes, cuando son recurrentes, aumentan el riesgo potencial de suicidio¹⁸.

Los resultados relacionados con la ansiedad pueden haber estado influidos por la pandemia, que afectó por completo a las vidas de los estudiantes, trayendo consigo incertidumbre sobre sus estudios, el futuro y la posible pérdida de familiares¹⁹. Esto ocurrió cuando las universidades y las escuelas cerraron sus puertas y adoptaron el distanciamiento social como método para contener la pandemia de COVID-19.

La reducción del contacto social entre los estudiantes, como consecuencia del distanciamiento, contribuyó al aumento del consumo de alcohol y al empeoramiento de los síntomas de ansiedad y depresión²⁰. Algunos estudios realizados en Brasil en 2018 y 2020 revelaron que esta estrategia puede conducir a resultados negativos, como la disminución de la calidad de vida, el bajo rendimiento y compromiso académicos, el abandono escolar, el desarrollo de trastornos de ansiedad e incluso la ideación suicida¹⁷.

A su vez, la ideación suicida requiere una atención especial y puede correlacionarse con la falta de un apoyo social adecuado, así como con la presencia de síntomas de ansiedad y depresión no tratados. Se trata de la consideración del individuo de poner fin a su propia vida y puede aparecer como un factor preexistente, tanto en los intentos de suicidio como en los casos en los que se consuma el acto suicida²¹.

La prevalencia de riesgo potencial de ideación suicida y psicopatología latente se consideró alta en 37 (17,8%), aunque es inferior a la encontrada en otro estudio brasileño realizado en 2020 (22% a 36%)⁹. Sin embargo, el fenómeno merece atención, ya que se trata de un proceso multicausal con un enfoque complejo, y los participantes en esta investigación forman parte del grupo de edad de mayor riesgo⁸.

Diversos estudios han identificado los factores asociados a la ideación suicida, que abarcan aspectos como la clase económica, el grupo de edad, la participación en prácticas religiosas, los antecedentes de intentos de suicidio en la familia y entre los amigos, los patrones de consumo de alcohol, así como los síntomas depresivos durante la adolescencia²²⁻²³. Es importante destacar que los síntomas depresivos se destacaron como los más fuertemente relacionados con la ideación suicida.

El fenómeno de la ideación suicida afecta con mayor frecuencia a los adultos jóvenes, considerándose que el grupo de edad de 18 a 25 años es el de mayor riesgo²⁴. Este grupo de edad coincide con el ingreso en la universidad y la transición a la edad adulta, una época en la que los individuos se enfrentan a diversos retos emocionales. Por ello, los periodos iniciales de la vida académica suelen ser más difíciles para estos jóvenes²⁵.

Con vistas a caracterizar las conductas de autolesión no suicida, un estudio realizado en Portugal con 1.763 adolescentes de entre 14 y 22 años descubrió que los individuos procedentes de zonas rurales, debido a sus importantes problemas sociales y su bajo nivel socioeconómico, eran más propensos a tener ideación suicida. El aislamiento social y las dificultades en el empleo y la educación son también factores de riesgo importantes²⁶.

Vivir en una zona rural puede implicar un menor acceso a bienes, servicios e información de calidad, debido a las grandes dimensiones continentales de Brasil y a la mala distribución de la renta, que favorecen la exclusión. El aislamiento social impuesto por la pandemia, la dificultad de acceso, el miedo a contraer el virus y la lejanía de la universidad pueden haber sido factores desencadenantes del sufrimiento mental²⁷.

En este estudio, la religión se identificó como un factor de riesgo para la ideación suicida, lo que contradice otros hallazgos de la literatura. Un estudio brasileño investigó la asociación entre el intento de suicidio y variables relacionadas con aspectos socioeconómicos y demográficos en una cohorte de mujeres de un municipio brasileño, en el que la religión se consideraba un factor protector para la ideación suicida y el suicidio²⁸.

De acuerdo con algunos autores, la afiliación religiosa puede tener un efecto protector contra los intentos de suicidio debido a su apoyo social inherente. Sin embargo, la relación entre religión y suicidio es compleja, ya que las distintas afiliaciones religiosas ofrecen diferentes grados de apoyo social y acogida²⁹. Por lo tanto, el tipo de religión y la forma de vivirla pueden ser los aspectos más decisivos en este asunto.

La dimensión de intimidad y la satisfacción con la familia en el constructo de apoyo social también se asoció con la ideación suicida. Las familias disfuncionales que no ofrecen un apoyo adecuado pueden no proporcionar al alumno las estrategias de afrontamiento necesarias ante el sufrimiento. Una encuesta realizada en 2021 sobre el riesgo de suicidio corrobora esta afirmación, concluyendo en sus resultados que los niños que no están satisfechos con su configuración familiar son un factor de riesgo para la ideación suicida³⁰.

Por lo tanto, está claro que el estrés en la vida académica puede ser el resultado del alto nivel de exigencias y demandas de los estudiantes, y que ningún factor de riesgo individual puede explicar la ideación suicida de forma aislada. Sin embargo, el estrés, la ansiedad, la depresión y las dificultades con el apoyo social pueden hacer al individuo susceptible a la ideación suicida y, en ausencia de una intervención oportuna, estos factores pueden desencadenar dicho comportamiento¹⁷.

La limitación de este estudio está relacionada con la adaptación de la recogida de datos al entorno digital, debido a la imposibilidad de realizar recogidas presenciales durante el primer pico de la pandemia de COVID-19. Esto se tradujo en una reducción del número de participantes, lo que repercutió directamente en la composición de la muestra.

CONCLUSIÓN

El estudio reveló una fuerte asociación entre la ideación suicida y los síntomas de estrés y ansiedad, asociados a una baja satisfacción social durante la pandemia de COVID-19 y agravada por las medidas de distanciamiento social. Estos factores han tenido un impacto negativo de gran alcance en la calidad de vida, el rendimiento académico y la salud mental de las personas afectadas, especialmente entre los adultos jóvenes que viven en zonas rurales y no tienen afiliación religiosa.

De este modo, los datos de este estudio sirven de subsidio para la creación de estrategias de afrontamiento de los acontecimientos estresantes y de adaptación al comienzo de la vida universitaria. También ayudan a formular mecanismos para evaluar las condiciones emocionales, con el objetivo de reducir el sufrimiento mental y prevenir la aparición de trastornos.

REFERENCIAS

1. Matias R de C, Martinelli S de C. A correlational study between undergraduate students' social support and self-concept. *Avaliação*. [Internet]. 2017 [cited 2022 Feb 10]; 22(1):15-33. Available from: <https://doi.org/10.1590/s1414-40772017000100002>
2. Barroso SM, Oliveira NR de, Andrade VS de. Loneliness and depression: relations with personal characteristics and life habits in university students. *Psic.: Teor. e Pesq.* [Internet]. 2019 [cited 2022 May 14]; 35. Available from: <https://doi.org/10.1590/0102.3772e35427>
3. Pospos S, Y1-oung IT, Downs N, Iglewicz A, Depp C, Chen JY. Web-based tools and mobile applications to mitigate burnout, depression, and suicidality among healthcare students and professionals: a systematic review. *Acad Psychiatry*. [Internet]. 2018. [cited 2022 July 29]; 09-120. Available from: <https://doi.org/10.1007/s40596-017-0868-0>
4. Leombruni P, Lo Moro G, Bert F, Siliquini R. Suicidal ideation among Italian medical students: prevalence and associated factors from a multicenter study. *Ann Ist Super Sanita*. [Internet]. 2021 [cited 2022 July 29]; 57(4):324-29. Available from: https://doi.org/10.4415/ANN_21_04_07

5. Seo C, Di Carlo C, Dong SX, Fournier K, Haykal KA. Risk factors for suicidal ideation and suicide attempt among medical students: a meta-analysis. PLoS One. [Internet]. 2021 [cited 2022 July 29]; 16(12):e0261785. Available from: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0261785>
6. Barbosa LN, Asfora GC, Moura MC. Anxiety and depression and psychoactive substance abuse in university students. SMAD, Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog. [Internet]. 2020 [cited 2022 May 14]; 16(1):1-8. Available from: <https://doi.org/10.11606//issn.1806-6976.smad.2020.155334>
7. Silva GO, Aredes NDA, Galdino-Júnior H. Academic performance, adaptation and mental health of nursing students: a cross-sectional study. Nurse Educ Pract. [Internet]. 2021 [cited 2022 May 14]; 55:103145. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2021.103145>
8. World Health Organization. Suicide in the world: global health estimates. [cited 2022 May 14]. 2019. Available from: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/326948>
9. Gupta P, Anupama BK, Ramakrishna K. Prevalence of depression and anxiety among medical students and house staff during the COVID-19 health-care. Crisis. Acad Psychiatry. [Internet]. 2021 [cited 2022 May 05]. Available from: <https://doi.org/10.1007/s40596-021-01454-7>
10. Reis CL. Suicidal Ideation Questionnaire (Q.I.S). In: Simões MR, Gonçalves MM, Almeida LS, editores. Testes e provas psicológicas em Portugal. Braga [Internet]. 1999. [cited 2022 July 16]; 129-130. Available from: <https://doi.org/10.1590/S1413-85571999000200006>
11. Vasconcelos-Raposo JV, Soares AR, Silva F, Fernandes MG, Teixeira CM. Levels of suicidal ideation among young adults. Estud Psic. (Campinas). [Internet]. 2016 [cited 2022 July 16]; 33(2):345-54. Available from: <https://doi.org/10.1590/1982-02752016000200016>
12. Silva BM da, Benincá C. Suicidal ideation on cancer patients. Rev. SBPH. [Internet]. 2018 [cited 2022 Sept. 8]; 21(1):218-31. Available from: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582018000100012&lng=pt.
13. Marôco JP, Campos JADB, Vinagre M de G, Pais-Ribeiro JL. Brazil-Portugal transcultural adaptation of the social support satisfaction scale for college students. Psicol. Reflex. Crit. [Internet]. 2014 [cited 2022 Mar 16]; 27(2):247–56. Available from: <https://doi.org/10.1590/1678-7153.201427205>
14. Acherman ND, Ribeiro AP, Lima LM de, Cavalcanti ACD, Miranda TKQ, Oliveira GL. Peer mentoring: medical students' perceptions of social support and the educational environment. Rev. bras. educ. med. [Internet]. 2021 [cited 2022 Mar. 16]; 45(100):1-8. Available from: <https://doi.org/10.1590/1981-5271v45.supl.1-20210080>
15. Vignola RCB, Tucci AM. Adaptation and validation of the depression, anxiety and stress scale (DASS) to Brazilian Portuguese. J Affect Disord. [Internet]. 2014 [cited 2024 Apr. 6]; 155:104-109. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.jad.2013.10.031>
16. Oliveira ES de, Silva AFR da, Silva KCB da, Moura TVC, Araújo AL de, Silva ARV da. Stress and health risk behaviors among university students. Rev. Bras. Enferm. [Internet]. 2020 [cited 2022 May 14]; 73(1):e20180035. Available from: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0035>
17. Lelis K de CG, Brito RVNE, Pinho S DE, Pinho L DE. Symptoms of depression, anxiety and drug use among university students. Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental. [Internet]. 2021 [cited 2022 Jan. 11]; (23). Available from: <https://doi.org/10.19131/rpesm.0267>
18. Silva ML, Dias MD, Corre KC, Rondina RC. Correlations between socio-academic profile, social skills and use of psychoactive substances by health trainees. Saúde e Desenvolvimento Humano. [Internet]. 2023 [cited 2024 Apr. 5]; 11(2):1-13. Available from: <https://doi.org/10.18316/sdh.v11i2.9227>
19. Wünsch CG, Freitas BHBM de, Rézio LA de, Gaíva MAM, Kantorski LP. The care of young people in mental distress in the covid-19 pandemic: a theoretical reflection. Cienc Cuid Saúde. [Internet]. 2021 [cited 2022 Nov. 15]; 200. Available from: <https://doi.org/10.4025/ciencuidsaude.v20i0.58805>

20. Kinouani S, Macalli M, Arsандаux J, Montagni I, Texier N, Schück S, et al. Factors related to increased alcohol misuse by students compared to non-students during the first Covid-19 lockdown in France: the confins study. *BMC Public Health*. [Internet]. 2024 [cited 2024 Apr. 6]; 24(1):1-14. Available from: <https://doi.org/10.1186/s12889-024-18182-w>
21. Li S, Luo H, Huang F, Wang Y, Yip PSF. Associations between meaning in life and suicidal ideation in young people: a systematic review and meta-analysis. *Children and Youth Services Review*. [Internet]. 2024 [cited 2024 Apr. 6]; 158:1-11. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2024.107477>
22. Nunes JC de A, Magalhães DOL, Rodrigues AVS, Saraiva ANU, Jesus ECP, Oliveira Santos EK, et al. Prevalence of depressive symptoms, anxiety, suicidal ideation and associated factors among higher education students. *Health and Society*. [Internet]. 2024 [cited 2024 Apr. 7]; 4(1):1-20. Available from: <https://doi.org/10.51249/hs.v4i01.1804>
23. Adanski AL, Bruzamarello EA, Romani ST, Nazar TCG. Suicide ideation and attempts among teenage years public school students: a characterization study. *Cuadernos de Educación y Desarrollo*. [Internet]. 2024 [cited 2024 Apr. 7]; 16(2):1-23. Available from: <https://doi.org/10.55905/cuadv16n2-010>
24. Li J, Ran G, Zhang Q, He X. The prevalence of cyber dating abuse among adolescents and emerging adults: a meta-analysis. [Internet]. 2023 [cited 2022 May 14]; 144:1-15. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.chb.2023.107726>
25. Moreira RC, Pinto LA, Cortez EN, Almeida CS de, Andrade SN. Suicide ideation in the university population. *RSD*. [Internet]. 2022 [cited 2022 May 14]; 11(2):e2711225318. Available from: <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i2.25318>
26. Carvalho CB, Motta C da, Sousa M, Cabral J. Biting myself so I don't bite the dust: prevalence and predictors of deliberate self-harm and suicide ideation in Azorean youths. *Rev. Bras. Psiquiatr.* [Internet]. 2017 [cited 2023 Oct. 14]; 39(3):252-62. Available from: <https://doi.org/10.1590/1516-4446-2016-1923>
27. Wang Y, Kala MP, Jafar TH. Factors associated with psychological distress during the coronavirus disease 2019 (COVID-19) pandemic on the predominantly general population: a systematic review and meta-analysis. *PloS one*. [Internet]. 2020 [cited 2024 Apr. 7]; 15(12):1-27. Available from: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0244630>
28. Vasconcelos Neto PJ de A, Moreira R da S, Oliveira Júnior FJM, Ludermir AB. Suicide attempt, Post-traumatic stress disorder and associated factors in women of Recife. *Rev. bras. epidemiol.* [Internet]. 2020 [cited 2022 May 10]; 23. Available from: <https://doi.org/10.1590/1980-549720200010>
29. Cordeiro GFT, Santos TM dos, Ferreira RG dos S, Guljor APF, Peters AA, Peres MA de A. Protocols for mental health care in primary-level services: subsidies for transforming the assistance provided. *Cogitare Enferm.* [Internet]. 2022 [cited 2022 May 14]; 27(82680). Available from: <https://doi.org/10.5380/ce.v27i0.82680>
30. Seo C, Di Carlo C, Dong SX, Fournier K, Haykal KA. Risk factors for suicidal ideation and suicide attempt among medical students: a meta-analysis. *PLOS ONE*. [Internet]. 2021 [cited 2022 May 14]; 16(12):1-15. Available from: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0261785>

SUICIDAL IDEATION AND ASSOCIATED FACTORS AMONG HEALTH SCIENCES STUDENTS IN THE PANDEMIC TIMES**

ABSTRACT:

Objective: To verify the existence of an association between suicidal ideation, social support, and anxious-depressive symptoms among Health Sciences students. **Method:** Quantitative, cross-sectional study. Data collection took place from November 2020 to July 2021 in Sergipe - Brazil, using the Sociodemographic Questionnaire, Suicidal Ideation Questionnaire, Satisfaction with Social Support Scale, and Anxiety, Depression, and Stress Scale. Simple and multiple linear regression coefficients and odds ratios were estimated. **Results:** Of the 190 interviewees, 57 (30%) had low satisfaction with social support, 66 (34.8%) reported symptoms of severe or very severe depression, 32 (16.8%) had a potential risk of suicide, which can be increased by 18% in people with depression. **Conclusion:** Stress, anxiety, and depression are risk factors for suicidal ideation in health students. Social support becomes an ally in emotional control, in the reduction of psychological suffering, and in the precipitation of mental disorders in students.

KEYWORDS: Students, Health Occupations; Mental Health; Suicidal Ideation; Depression; Social Support.

*Artículo extraído de la tesis de máster: "SOPORTE SOCIAL, SINTOMATOLOGIA ANSIOSA-DEPRESSIVA E IDEAÇÃO SUICIDA ENTRE ACADÊMICOS DA ÁREA DA SAÚDE DE SERGIPE", Universidade Federal de Sergipe, São Cristóvão, SE, Brasil, 2022.

Recibido en: 18/09/2023

Aprobado en: 23/04/2024

Editor asociado: Dra. Luciana Nogueira

Autor correspondiente:

Bruno de Andrade Silva

Universidade Federal de Sergipe, São Cristóvão, SE, Brasil

Avenida Marcelo Déda Chagas, S/N, Rosa Elze, São Cristóvão, Sergipe

E-mail: brunenf@gmail.com

Contribución de los autores:

Contribuciones sustanciales a la concepción o diseño del estudio; o la adquisición, análisis o interpretación de los datos del estudio - **Silva B de A, Menezes AF de**. Elaboración y revisión crítica del contenido intelectual del estudio - **Silva B de A, Menezes AF de, Abud ACF, Freitas CKAC, Gois CFL, Diniz FS, Almeida Junior EC de**. Responsable de todos los aspectos del estudio, asegurando las cuestiones de precisión o integridad de cualquier parte del estudio - **Silva B de A**. Todos los autores aprobaron la versión final del texto.

ISSN 2176-9133



Esta obra está bajo una Licencia [Creative Commons Atribución 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).