

RELACIÓN DEPRESIÓN Y APOYO SOCIAL PERCIBIDO EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA EN EL CONTEXTO DE CONDUCTAS SUICIDAS

Daniel Martínez-Esquivel¹ 
Patsy Quesada-Carballo¹ 
Yerlin Quesada-Rodríguez¹ 
Derby Muñoz-Rojas¹ 
Ana Laura Solano-López¹ 

RESUMEN

Objetivo: determinar la relación entre depresión y apoyo social percibido en estudiantes de enfermería en el contexto de las conductas suicidas. Método: análisis secundario de datos de un estudio previo. Muestra censal en estudiantes de enfermería de Costa Rica. Recolección de datos realizada por LimeSurvey durante el 2020 con una encuesta autoadministrada compuesta de sección de datos sociodemográficos, inventario de depresión de Beck-II y escala multidimensional de apoyo social percibido. Se utilizó análisis descriptivo y correlación de Pearson. Resultados: la mayoría era del género femenino (79,5%), con un promedio de 22,15 años. El 85,8% manifestó un nivel mínimo-leve de depresión, el 92,2% evidenció un apoyo social percibido alto. Se identificó una correlación inversa significativa entre nivel de depresión y apoyo social percibido ($r=-0.44$, $p<0.01$). Conclusión: se amplía la comprensión de condiciones de salud mental desde la ciencia de enfermería que podría mejorar las prácticas de cuidado en un grupo específico.

DESCRIPTORES: Depresión; Enfermería; Estudiantes; Salud Mental; Suicidio.

CÓMO REFERIRSE A ESTE ARTÍCULO:

Martínez-Esquivel D, Quesada-Carballo P, Quesada-Rodríguez Y, Solano-López AL, Muñoz-Rojas D. Relación depresión y apoyo social percibido en estudiantes de enfermería en el contexto de conductas suicidas. *Cogitare Enferm.* [Internet]. 2022 [acceso en "insertar fecha de acceso, día, mes y año abreviado"]; 27. Disponible: <https://dx.doi.org/10.5380/ce.v27i0.84285>.

INTRODUCCIÓN

Los y las estudiantes universitarias se enfrentan a una etapa de la vida con diferentes retos que podrían promover su realización personal y profesional. Tales retos implican transiciones para adoptar nuevos roles sociales, sin embargo, en ocasiones son percibidos como estresores que impactan su salud mental¹. Incluso se ha señalado cierta vulnerabilidad en los y las estudiantes universitarios para desarrollar alteraciones como la depresión, la ansiedad y el estrés².

Si bien la mayoría del estudiantado universitario se somete a diversas demandas y desafíos, se ha observado mayor incidencia y prevalencia de dichas alteraciones en las carreras del área de la salud. Lo anterior se ha relacionado con el nivel de exigencia de los planes de estudio³. En el caso de los y las estudiantes de enfermería, se ha encontrado que manifiestan más condiciones de salud mental adversas en comparación a estudiantes que cursan otras carreras⁴. Sumado a esto, se han identificado factores de riesgo de tipo individual, interpersonal, comunitario, social y de sistema de salud para las conductas suicidas que coinciden con la realidad descrita sobre los y las estudiantes dentro de los que destacan la edad, las alteraciones de salud mental como la depresión, y el apoyo social⁵.

En el caso de la edad, el suicidio representa la segunda causa de defunción de personas entre 15 y 29 años, siendo este el grupo poblacional en el que comúnmente se encuentra el estudiantado universitario⁵. En el ámbito de la depresión y el apoyo social se ha encontrado que la depresión se asocia al suicidio cuando se acompaña de ansiedad, pánico o estrés postraumático, y se ha identificado que el apoyo social puede jugar un rol en la salud del estudiantado universitario como un factor que puede ser protector cuando su percepción es alta o de riesgo si se considera que es baja⁶.

A nivel mundial se han realizado diversas investigaciones relacionadas con esta temática y que toman en cuenta estas variables. Como, por ejemplo, se desarrolló un estudio con estudiantes universitarios en el que identificaron que el bajo apoyo familiar es uno de los principales motivos por los que se desencadenan condiciones de salud mental adversas. Además, se señaló que aspectos emocionales como la soledad o la impotencia podrían inducir a las personas al suicidio⁷.

En otro caso, se mencionó que el suicidio es la primera causa de muerte en estudiantes universitarios en Japón. Asimismo, se señaló que la persona joven japonesa sufre de condiciones de salud mental como baja autoestima y sentimientos depresivos. Mediante un estudio cuantitativo se evidenció que el 21% de las personas participantes reportaron tener ideas suicidas y cerca de un 40% consideró que tenía dificultades para vivir⁸.

También se desarrolló un proyecto en estudiantes universitarios de Estados Unidos en el que se examinaron factores predictores de la conducta suicida, como el perdón, el cinismo y la depresión. Se demostró que existe una asociación entre el comportamiento suicida y el dolor psicológico⁹. Aunado a esto, en una investigación hecha en Brasil de tipo descriptiva correlacional con estudiantes universitarios, se demostraron correlaciones negativas y estadísticamente significativas entre condiciones de salud mental adversas como la depresión y, las vivencias académicas y la autoeficacia en las que se destacaron las dimensiones interpersonales y de interacción social¹.

Estas investigaciones reflejan que el estudio de las condiciones de salud mental como la depresión y el apoyo social en estudiantes universitarios es una temática prioritaria. Al respecto, se ha encontrado que los factores de riesgo para la conducta suicida varían en función de las características sociodemográficas de las personas, sin embargo, se ha hallado que la depresión y el apoyo social son factores significativos en poblaciones costarricenses¹⁰. Empero, en Costa Rica no existe un estudio reciente que muestre su estado actual. Por lo que es de gran interés realizar un acercamiento a diversas situaciones psicosociales que viven día a día las personas jóvenes. Al mismo tiempo que se atiende una problemática de impacto mundial.

Por lo tanto, el presente artículo presenta los resultados de un análisis que tiene por objetivo determinar la relación entre depresión y apoyo social percibido en estudiantes de enfermería en el contexto de las conductas suicidas. Se plantea como hipótesis que un mayor apoyo social percibido está relacionado a un menor nivel de depresión (H_1). El desarrollo de este estudio es de gran relevancia para la enfermería de Costa Rica, ya que es de los primeros estudios formales sobre condiciones de salud mental y riesgo de suicidio en estudiantes universitarios que se realiza desde esta disciplina. De esta manera, la enfermería alcanzaría una comprensión específica sobre esta problemática que impactaría la dirección y la calidad de sus intervenciones en un cuidado centrado en la persona.

MÉTODO

Se desarrolló un análisis de los datos provenientes de un estudio de investigación previo de diseño cuantitativo de tipo descriptivo correlacional que observa las condiciones de salud mental y el riesgo de suicidio en estudiantes universitarios. La población estuvo conformada por el estudiantado universitario de una Escuela de Enfermería (EE) en una institución de educación superior en Costa Rica.

Para este análisis se trabajó con los datos de 78 estudiantes de dos niveles diferentes de la carrera de enfermería, tercer nivel ($n=43$) y cuarto nivel ($n=35$), lo que representó el 72.2% del estudiantado de esos niveles. Se establecieron como criterios de inclusión: tener entre 18 y 24 años y estar matriculado en uno de los cursos que se estaban impartiendo en los niveles de tercero y cuarto nivel al momento del estudio. Ambos cursos son módulos teórico-prácticos de la licenciatura en enfermería y se ubican en el VII y X ciclo del plan de estudios. Como criterios de exclusión se definieron: estar matriculado en la sede central y en alguna otra sede universitaria al mismo tiempo y, estar matriculado en otra universidad (pública o privada), ningún participante fue excluido debido a estos criterios.

La recolección de datos se realizó durante el mes de noviembre de 2020, para lo cual se distribuyó al estudiantado de esos cursos el enlace para una encuesta digital autoadministrada elaborada en la plataforma *LimeSurvey*. La encuesta del estudio primario estaba dividida en cinco partes, sin embargo, para efectos de este análisis se tomaron en cuenta únicamente las siguientes tres:

Características sociodemográficas, en la que se incluyeron variables como la edad, el estado civil, la identidad de género, el domicilio y el trabajo remunerado.

Inventario de depresión de *Beck-II* (*Beck Depression Inventory-second edition*)¹¹, el cual es una escala para medir el nivel de depresión, está adaptado y validado para Costa Rica, reportándose niveles de confiabilidad de 0.908¹². Se conforma de 21 grupos de preguntas que evalúan síntomas depresivos. Posee cuatro opciones de respuesta que tienen una puntuación variable según la intensidad del síntoma, desde cero (ausencia o síntoma leve) a tres (presencia disfuncional del síntoma). La suma total de las respuestas sugiere el nivel de depresión. Además, existe una propuesta de puntos de corte para Costa Rica que permite establecer rangos: mínimo de cero a siete; leve de ocho a 20; moderado de 21 a 33; y severo de 34 a 63¹². Para este análisis se reportó un Alfa de Cronbach de 0.896.

Escala multidimensional de apoyo social percibido (*The Multidimensional Scale of Perceived Social Support*)¹³, esta escala mide la percepción de apoyo social que tiene una persona en tres áreas: la familia, los amigos y la pareja. Otros estudios han reportado una confiabilidad de 0.88¹³. Está compuesta por 12 preguntas que utilizan una escala de *Likert* con siete posibles respuestas con una puntuación de uno (totalmente en desacuerdo) a siete (totalmente de acuerdo). Se califica de 12 a 84, los puntajes más altos se relacionan a un mejor apoyo social percibido. Las respuestas se agruparon en siete rangos tomando

como referencia la calificación obtenida y la escala de Likert. Para este análisis se tuvo un Alfa de Cronbach de 0.932.

Los datos recolectados fueron descargados de la plataforma *LimeSurvey* y organizados en una base de datos en el programa *Microsoft Excel versión 16.47.1*. Posteriormente, se exportó la base de datos al programa *IBM SPSS Statistics versión 24* y se realizó el análisis estadístico. Se obtuvieron distribuciones de frecuencia, medidas de tendencia central y el coeficiente de correlación de Pearson para probar la hipótesis planteada. No se reportaron valores perdidos.

El estudiantado universitario tuvo acceso a un consentimiento informado para aceptar o rechazar su participación en el estudio primario. Además, la investigación fue aprobada con el código 840-C0-338 por el Comité Ético Científico de la Universidad de Costa Rica.

RESULTADOS

Se obtuvo una participación de 78 estudiantes de enfermería que representaron una distribución del 72,2% de la población de estudio ($n=108$) de los cuales un 55,1% ($n=43$) eran de tercer año y un 44,9% ($n=35$) de cuarto año de enfermería. Los resultados obtenidos para los datos sociodemográficos se pueden observar en la tabla uno. La mayoría del estudiantado era de género femenino, soltero, sin trabajo remunerado, con residencia en el valle central y con una media de edad de 22,15 años ($DE=1,16$).

Tabla 1 - Distribución de los y las estudiantes de enfermería participantes según sus datos sociodemográficos ($n=78$). Montes de Oca, San José, Costa Rica, 2020

Variable	Frecuencias	
	Absolutas	Relativas
Edad		
20	6	7,7
21	19	24,4
22	20	25,6
23	23	29,5
24	10	12,8
Identidad de género		
Masculino	16	20,5
Femenino	62	79,5
Estado civil		
Soltero (a)	77	98,7
Unión libre	1	1,3
Provincia de domicilio		
San José	33	42,3
Heredia	18	23,1

Cartago	9	11,5
Alajuela	13	16,7
Guanacaste	1	1,3
Limón	4	5,1
Trabajo remunerado		
No	70	89,7
Si	8	10,3

Fuente: os autores (2021).

Con respecto a la depresión, en la figura uno se evidencian los resultados registrados. El nivel de depresión que se presentó con mayor frecuencia fue el leve, sin embargo, el 14,2% (n=11) reportó tener un nivel de depresión entre moderado y severo. De los resultados se desprende que un 64,1% (n=50) afirmó conocer de manera general al menos un caso de autoeliminación.

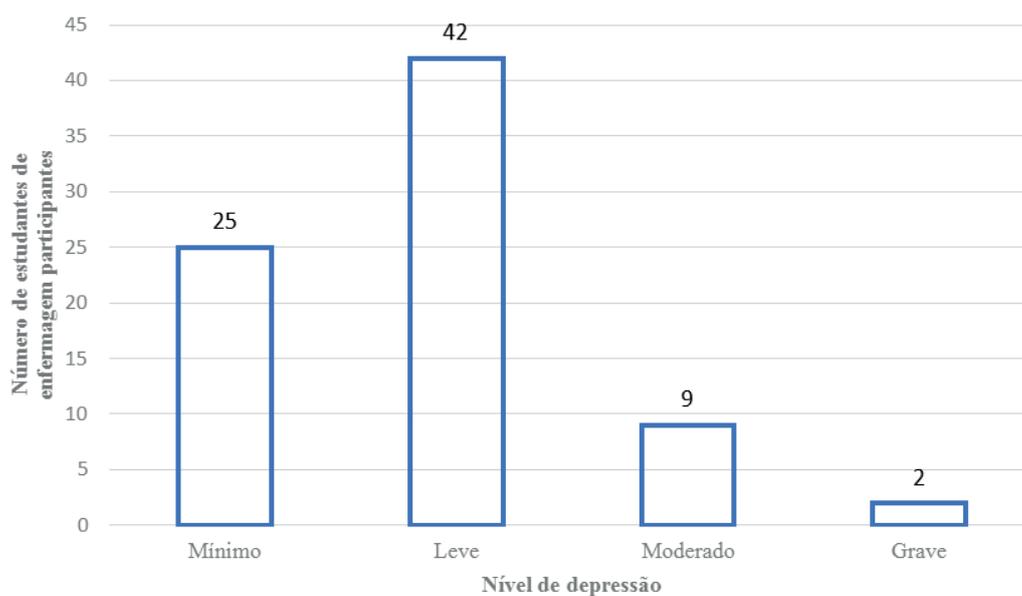


Figura 1-Distribución de frecuencias absolutas de los y las estudiantes de enfermería participantes según el nivel de depresión (n=78). San José, Costa Rica, 2020

Fuente: os autores (2021).

Referente al apoyo social percibido, de manera relevante el promedio sugirió que la mayoría de los participantes goza de un alto apoyo social percibido. En la tabla dos se presentan los resultados para la depresión y apoyo social percibido.

Tabla 2 - Resultados obtenidos para la depresión y el apoyo social percibido en los estudiantes de enfermería participantes. Montes de Oca, San José, Costa Rica, 2020

Variable	X (DE)	IC 95%
Depresión	12,08 (8,39)	[10,18-13,97]
Apoyo social percibido	69,94 (12,34)	[67,15-72,72]

X: promedio; DE: desviación estándar; IC: intervalo de confianza.

Fuente: os autores (2021).

Por último, se analizó el coeficiente de Pearson entre ambas variables. Se evidenció una correlación inversamente significativa ($r=-0.44$, $p<0.01$) entre las variables, lo que expresa que a mayor es el apoyo social percibido menor es el nivel de depresión reportado. Por lo tanto, se acepta la hipótesis del estudio.

DISCUSIÓN

Los resultados de este estudio proveen evidencia para la hipótesis planteada, ya que se determinó que, a menor nivel de depresión, mayor es el apoyo social percibido. Si bien en esta investigación no se midió el riesgo de suicidio, se observa que más de la mitad de las personas participantes afirma que conoce al menos un caso de autoeliminación. Este hecho podría ilustrar la idea de que la problemática del suicidio no afecta solamente al individuo, sino que se extiende a familias, comunidades y sociedades.

Además, los y las estudiantes de enfermería están inmersas en ambientes exigentes en los que se exponen a factores estresantes que podrían desencadenar sufrimiento mental o mantener cercanía con quien sufre, por lo que existe exposición para desarrollar un trastorno mental y/o conductas suicidas¹⁴. Incluso, tomando en cuenta la epidemiología de este fenómeno, estos resultados coinciden con la idea de que las conductas suicidas forman parte de las experiencias cotidianas de esta población en la actualidad¹⁵. Esto apoya la necesidad de trabajar en su desmitificación con el propósito de mejorar la comprensión y el abordaje que realiza el personal de salud y, en especial, los y las profesionales de enfermería.

Concerniente a los datos sociodemográficos, se notó que los y las participantes coincidían con algunas características que son consideradas como factores de riesgo para las conductas suicidas. En función del rango de edad, corresponde a un grupo que se somete a cambios en sus condiciones de salud mental y en donde el suicidio es la segunda causa de muerte, lo que clarifica la importancia de su estudio, al igual que se ha hecho en otras áreas geográficas. En este sentido, datos de los registros de mortalidad por suicidios de Ecuador estimaron que las personas jóvenes tienen un riesgo de muerte por suicidio 1.9 veces más alto que en la adolescencia¹⁶.

Este riesgo de muerte por suicidio está influenciado por diferentes factores como la identidad de género. Históricamente, son los hombres quienes más se suicidan mientras que las mujeres son quienes más registran intentos de suicidio¹⁷. En el caso de esta investigación, hubo mayor participación de personas que se identificaron como femeninas. De acuerdo al perfil epidemiológico de Costa Rica, 61,8% de los casos atendidos por conductas suicidas responden al sexo femenino¹⁸.

En cuanto al estado civil, el 98,7% respondió estar soltero coincidiendo con lo reportado por Díaz-Mazariegos¹⁸ donde menciona que la mayoría de personas con

conductas suicidas en Costa Rica son solteras (69,4%). Para ampliar, se reportó que las conductas suicidas se asocian con mayor frecuencia a la soltería¹⁹. En el caso de la provincia de domicilio, el 93,6% reside en el Gran Área Metropolitana (GAM) al igual que la mayoría de casos atendidos por esta problemática en el país (87,4%)¹⁸.

Se resaltan los datos sociodemográficos de la muestra con el propósito de establecer una relación con factores de riesgo para los trastornos mentales y las conductas suicidas. Si bien no se recolecta información sobre el riesgo de suicidio en sí mismo, la validación de estas características permite comprender que las personas participantes se encuentran en un contexto de riesgo. Por consiguiente, su estudio se acerca a realidades de grupos específicos favoreciendo el análisis de este fenómeno.

Acompañando a lo anterior, el análisis de las variables de depresión y de apoyo social es relevante ya que se ha demostrado su impacto en estudiantes universitarios y de enfermería. Al mismo tiempo, diferentes investigaciones han evidenciado que una alta prevalencia de trastornos mentales como la depresión se asocian a las conductas suicidas. Incluso han demostrado que las relaciones interpersonales disfuncionales se posicionan como elementos estresores para tales conductas^{2, 20-21}.

Los resultados de esta investigación referentes a la depresión mostraron que el estudiantado participante presenta síntomas de depresión en diferentes niveles. A pesar de que la mayoría no refleja problemas severos en su estado de ánimo, no se debe desestimar al resto que tiene malestar. Se ha evidenciado una prevalencia de depresión de 30.2% en estudiantes universitarios demostrando que es imperativa para la comprensión de las conductas suicidas²².

Siguiendo la idea anterior, en un estudio llevado a cabo en China con estudiantes universitarios, se probó que en el 40.8% de quienes informaron tener un nivel moderado-grave de depresión, las conductas suicidas estaban presentes²³. Se ha propuesto que mayores síntomas depresivos responden a un mayor riesgo de tentativa de suicidio en las personas²⁴. También, en otras investigaciones la presencia de depresión se ha asociado con las conductas de ideas suicidas y de suicidio consumado²⁵⁻²⁶.

Estos datos permitirían comprender que dentro de la muestra existe una tercera parte del estudiantado universitario que convive con diferentes niveles de sufrimiento mental lo que podría aumentar el riesgo de las conductas suicidas. Si bien el resto refiere síntomas mínimos o leves, no se debe ignorar que puede haber otras variables que le brinden vulnerabilidad al grupo de estudio.

En lo que concierne al apoyo social, se ha demostrado que podría incidir de manera antagónica como un factor de riesgo y como un factor protector estando determinado por la funcionalidad de las relaciones interpersonales con la familia o con los pares, el vínculo establecido o la calidad de la comunicación²⁵⁻²⁶. De manera conexa, en una investigación elaborada en Estados Unidos, los y las participantes expresaron la importancia de las relaciones familiares para mitigar el riesgo de suicidio²⁷. En otro estudio se encontró que los participantes con un apoyo social alto poseen 2.57 veces menos de tener ideas suicidas que aquellos que tienen un apoyo social bajo²⁸.

El apoyo social percibido podría significar un amortiguador para otras condiciones de salud mental en el grupo de estudio e incluso para otros grupos de personas jóvenes. Representa una condición relevante ya que su percepción positiva brinda un sentido de pertenencia y fortalece la salud mental del estudiantado universitario permitiéndole afrontar las demandas usuales de la vida cotidiana²⁹.

Los resultados arrojaron una asociación inversa entre el nivel de depresión y el apoyo social percibido, se ha referido que la desesperanza y la ideación suicida, aumentan la probabilidad de tener puntuaciones menores en dominios como la relación con padres y vida familiar, y los amigos y el apoyo social³⁰. Asimismo, se ha indicado que relaciones significativas negativas entre condiciones de salud mental como la depresión, la ansiedad

y el estrés con vivencias académicas y la autoeficacia en dimensiones como la interacción social¹.

Los resultados de esta investigación permiten analizar el fenómeno de las conductas suicidas en una muestra de estudiantes de enfermería. En este sentido, se ha evidenciado que este grupo se somete a diferentes situaciones que condicionan su salud mental. Estudiar variables como los datos sociodemográficos, la depresión y el apoyo social ayudan a comprender elementos que impactan en las conductas suicidas. En este caso específico, se visualiza el apoyo social como un factor protector que podría disminuir otros factores de riesgo.

Como limitaciones de este análisis, los resultados presentados no se pueden generalizar para todo el estudiantado de enfermería de Costa Rica debido a que se trabajó con una muestra a conveniencia de estudiantes que estaban cursando tercer y cuarto año de la carrera de enfermería. Por demás, si bien las variables estudiadas están relacionadas directamente con el suicidio como factores de riesgo, no se determinaron las implicaciones de la muestra de este estudio con las conductas suicidas.

CONCLUSIÓN

A modo de conclusión, los cambios en las condiciones de salud mental y las conductas suicidas forman parte del entorno que rodea al estudiantado universitario como un fenómeno social, y no están limitadas a casos específicos. En este contexto se sugiere que el apoyo social percibido a un alto nivel se podría considerar como un factor protector que podría jugar un rol en el nivel de condiciones de salud mental adversas como la depresión.

Este dato es importante hacia el desarrollo de estrategias desde la práctica de la enfermería para el mantenimiento y para el aumento de la percepción del apoyo social en el estudiantado universitario como la creación de grupos de apoyo o espacios educativos centrados para la sensibilización social sobre la salud mental.

En cuanto a la investigación, se recomienda continuar el estudio de este fenómeno en poblaciones específicas de estudiantes universitarios incluyendo otras variables que permitan su mejor comprensión como estrés, consumo de sustancias, ansiedad y riesgo de suicidio de manera que sustenten la eficacia y la eficiencia del cuidado que ofrece la enfermería en el tratamiento del mismo.

AGRADECIMIENTOS

Fondo de Apoyo Trabajos Finales de Graduación (Licenciatura) de la Vicerrectoría de Investigación de la Universidad de Costa Rica inscrita como parte del proyecto 840-C0-338 Condiciones de salud mental y riesgo de suicidio en la persona joven.

REFERENCIAS

01. Ariño DO, Bardagi MP. Relação entre fatores acadêmicos e a saúde mental de estudantes Universitários. *Psicol Pesq.* [Internet] 2018 [acceso en 28 out 2020] 12(3): 44-52. Disponible en: <https://doi.org/10.24879/2018001200300544>.
02. Penha JRL, Oliveira CC, Mendes AVS. Saúde mental do estudante universitário: revisão integrativa.

- Journal Health NPEPS. [Internet]. 2020 [acceso en 26 out 2020]; 5(1): 369-395. Disponible en: Journal Health NPEPS. 2020 jan-jun; 5(1):369-395. <http://dx.doi.org/10.30681/252610103549>.
03. Sousa GS de, Ramos BMD, Tonaco LAB, Reinaldo AM dos S, Pereira MO, Botti NCL. Factors associated with suicide ideation of healthcare university students. *Rev Bras Enferm.* [Internet]. 2022 [acceso en 23 mar 2022]. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0982>.
04. Ávila IYC, Cantillo AB, Estrada LRA. Estrés académico en estudiantes de enfermería de Cartagena, Colombia. *Investigación en Enfermería: Investig Enferm Imagen Desarr.* [Internet]. 2018 [acceso en 26 out 2020]; 20 (2). Disponible en: <https://doi.org/10.11144/Javeriana.ie20-2.eaee>.
05. World Health Organization. Suicide prevention: toolkit for engaging communities. Ginebra: WHO. [Internet]. 2018.[acceso en 06 out 2020]. Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/suicide-prevention-toolkit-for-engaging-communities>.
06. Sancho RDG, Cortés MP. Revisión sistemática de literatura sobre suicidio: factores de riesgo y protectores en jóvenes latinoamericanos 1995-2017. *Actual Psicol.* [Internet]. 2020 [acceso en 04 jan 2021] 34(129):47–69. Disponible en: <https://doi.org/10.15517/ap.v34i129.34298>.
07. Franco SA, Gutiérrez ML, Sarmiento J, Cuspoca D, Tatis J, Castillejo A, et al. Suicidio en estudiantes universitarios en Bogotá, Colombia, 2004–2014. *Cienc Saúde Colet.* [Internet]. 2017 [acceso en 2 nov 2020]; 22(1): 269–78. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/1413-81232017221.22452015>.
08. Otsuka H, Anamizu S. Japanese university students' difficulty in living and its association with suicidal ideation. *Asian Journal of Psychiatry.* [Internet]. 2019 [acceso en 26 out 2020]; 43: 50-2. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2019.05.004>.
09. Dangel TJ, Webb JR, Hirsch JK. Forgiveness and suicidal behavior: cynicism and psychache as serial mediators. *The Journal of Psychology.* [Internet]. 2018 [acceso en 26 out 2020]; 152(2): 77–95. Disponible en: <https://doi.org/10.1080/00223980.2017.1408555>.
10. Castro JDC, Umaña BB. ¿Qué sabemos del suicidio de adultos en Costa Rica? Características sociodemográficas y factores de riesgo. *Revista Pensamiento Actual.* [Internet]. 2017 [acceso en 11 jan 2021]; 17(28): 160-73. Disponible en: <https://hdl.handle.net/10669/82014>.
11. Beck, A.T., Steer, R.A. & Brown, G.K. BDI-II. Beck Depression Inventory-second edition. Manual. San Antonio: The Psychological Corporation, 1996.
12. Redondo-Alfaro DF. Adaptación de la segunda versión del Inventario de depresión de beckal gran área metropolitana de Costa Rica. Tesis para optar por el grado de Licenciatura en Psicología. [tese]. Costa Rica: Universidad de Costa Rica; 2015. Disponible en <http://repositorio.sibdi.ucr.ac.cr:8080/jspui/handle/123456789/2398>.
13. Zimet GD, Dahlem NW, Zimet SG, Farlei GK. The Multidimensional scale of perceived social support. *Journal of Personality Assessment.* [Internet]. 1988 [acceso en 20 ago 2020]; 52(1): 30-41. Disponible en: https://doi.org/10.1207/s15327752jpa5201_2.
14. Astrês-Fernandesa M, Soares e Silva J, Machado-Sousa C da C, Silva-Sád AG, Soares-Monteiroe EA, Castelo Branco-de Oliveira AL, et al. Prevención del suicidio: concepción de estudiantes universitarios. *Enfermería Universitaria.* [Internet]. 2019 [acceso en 11 jan 2021]; 16(4): 416-423. Disponible en: <https://doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2019.4.622>.
15. García-Haro J, Gacia-Pascual H, González MG. Un enfoque contextual-fenomenológico sobre el suicidio. *Rev. Asoc. Esp. Neuropsiq.* [Internet]. 2018 [acceso en 26 out 2020]; 38(134): 381-400. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.4321/s0211-57352018000200003>.
16. Gertner RMF, Soriano I, Sanhuesa A, Caffé S, Kestel D. Epidemiología del suicidio en adolescentes y jóvenes en Ecuador. *Rev Panam Salud Publica.* [Internet]. 2018 [acceso en 20 out 2020]. Disponible en: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2018.100>.
17. Miranda-Mendizabal A, Castellví P, Parés-Badell O, Alayo I, Almenara J, Alonso I, et al. Gender differences in suicidal behavior in adolescents and young adults: systematic review and meta-analysis of longitudinal studies. *Int J Public Health.* [Internet]. 2019 [acceso en 21 jan 2021]; 64(2): 265–83. Disponible en: <https://doi.org/10.1007/s00038-018-1196-1>.

18. Mazariegos JD. Perfil epidemiológico del paciente con conducta suicida Hospital Nacional Psiquiátrico, CCSS, Costa Rica, 2014 al 2017. *Revista Cúpula*. [Internet]. 2019 [acceso en 8 feb 2021]; 33(1): 11-25. Disponible en: <https://www.binasss.sa.cr/bibliotecas/bhp/cupula/v33n1/art01.pdf>.
19. Veloso LUP, Lima CLS, Sales JC e S, Monteiro CF de S, Gonçalves AM de S, Silva Júnior FJG da. Ideação suicida em universitários da área da saúde: prevalência e fatores associados. *Rev Gaucha Enferm*. [Internet]. 2019 [acceso en 8 feb 2021]; 40: e20180144. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2019.20180144>.
20. Cuesta-Revé D. Aspectos epidemiológicos del suicidio en adolescentes. *Rev Mex Pediatr*. [Internet]. 2017 [acceso en 26 out 2020]; 84(2): 72-77. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/pediat/sp-2017/sp172f.pdf>.
21. Ñungo LFA, Morales AMS, Romero HG. El intento de suicidio en Ibagué: el silencio de una voz de auxilio. *Rev Crim*. [Internet] 2017 [acceso en 26 out 2020]; 59(2): 81-92. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1794-31082017000200081.
22. Fernandes MA, Vieira FER, Silva JS e, Avelino FVSD, Santos JDM. Prevalence of anxious and depressive symptoms in college students of a public institution. *Rev Bras Enferm*. [Internet] 2018 [acceso en 6 nov 2020]. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0752>.
23. Tang F, Byrne M, Qin P. Psychological distress and risk for suicidal behavior among university students in contemporary China. *J Affect Disord*. [Internet]. 2018 [acceso en 2 nov 2020]; 228: 101–8. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.jad.2017.12.005>.
24. Espandiana A, González M, Reijas T, Florez G, Ferrer E, Saiz PA, et al. Factores predictores de riesgo de repetición de intento de suicidio en una muestra de pacientes ambulatorios. *Rev Psiquiatr Salud Mental*. [Internet]. 2020 [acceso en 15 mar 2021]; 13(1): 11-21. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.rpsm.2019.03.003>.
25. Sancho RDG, Cortés MP. Revisión sistemática de literatura sobre suicidio: factores de riesgo y protectores en jóvenes latinoamericanos 1995-2017. *Actual Psicol*. [Internet]. 2020 [acceso en 15 mar 2021]; 34(129): 47–69. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.15517/ap.v34i129.34298>.
26. Russell K, Allan S, Beattie L, Bohan J, MacMahon K, Rasmussen S. Sleep problem, suicide and self-harm in university students: A systematic review. *Sleep Med Rev*. [Internet]. 2019 [acceso en 15 mar 2021]; 44: 58–69. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.smrv.2018.12.008>.
27. DeCou CR, Skewes MC, López EDS. Traditional living and cultural ways as protective factors against suicide: perceptions of Alaska Native university students. *International Journal of Circumpolar Health*. [Internet] 2013 [acceso en 20 out 2020]; 72(1): 20968. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.3402/ijch.v72i0.20968>.
28. Asfaw H, Yigsaw N, Yohannis Z, Fekadu G. y Alemayehu, Y. Prevalence and associated factors of suicidal ideation and attempt among undergraduate medical students of Haramaya University, Ethiopia. A cross sectional study. *PLoS ONE*. [Internet] 2020 [acceso en 05 abr 2021]; 15(8). Disponible en: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0236398>.
29. Blasco MJ, Vilagut G, Alayo I, Almenara J, Cebrià AI, Echeburúa E, et al. First-onset and persistence of suicidal ideation in university students: a one-year follow-up study. *J Affect Disord*. [Internet]. 2019 [acceso en 02 nov 2020]; 256: 192–204. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.jad.2019.05.035>.
30. Hidalgo-Rasmussen CA, Chávez-Flores YV, Yanez-Peñúñuri LY, Navarro SRM. Suicide-related behavior and health-related quality of life among first-year university students in a Mexican university. *Cien Saude Colet*. [Internet] 2019 [acceso en 26 out 2020]; 24(10): 3763–72. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/1413-812320182410.26732017>.

THE RELATION BETWEEN DEPRESSION AND PERCEIVED SOCIAL SUPPORT IN NURSING STUDENTS IN THE CONTEXT OF SUICIDAL BEHAVIORS

ABSTRACT:

Objective: to determine the relationship between depression and perceived social support in nursing students in the context of suicidal behaviors. Method: secondary analysis of data from a previous study. Sample from the census of nursing students in Costa Rica. Data collection performed by LimeSurvey during 2020 by means of self-administered questionnaire composed of sociodemographic data section, Beck-II depression inventory and multidimensional scale of perceived social support. Descriptive analysis and Pearson correlation were used. Results: The majority were female (79.5%), with a mean age of 22.15 years; 85.8% reported mild to minimal depression; 92.2% reported high perceived social support. A significant inverse correlation was identified between level of depression and perceived social support ($r=-0.44$, $p<0.01$). Conclusion: The understanding about mental health conditions by nursing science is broadened to improve care practices in a specific group.

DESCRIPTORS: Depression; Nursing; Students; Mental Health; Suicide.

Recibido en: 12/01/2022

Aprobado en: 17/06/2022

Editor asociado: Luciana Kalinke

Autor correspondiente:

Daniel Martínez-Esquivel

Universidad de Costa Rica

Montes de Oca, San José, Costa Rica

E-mail: dtinez@gmail.com / daniel.martinezesquivel@ucr.ac.cr

Contribución de los autores:

Contribuciones sustanciales a la concepción o diseño del estudio; o la adquisición, análisis o interpretación de los datos del estudio - Martínez-Esquivel D, Quesada-Carballo P, Quesada-Rodríguez Y, Solano-López AL, Muñoz-Rojas D; Elaboración y revisión crítica del contenido intelectual del estudio - Martínez-Esquivel D, Quesada-Carballo P, Quesada-Rodríguez Y, Solano-López AL, Muñoz-Rojas D; Responsable de todos los aspectos del estudio, asegurando las cuestiones de precisión o integridad de cualquier parte del estudio - Martínez-Esquivel D, Quesada-Carballo P, Quesada-Rodríguez Y, Solano-López AL, Muñoz-Rojas D. 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/).