

“LA CALIDAD DE SUEÑO COMO VARIABLE ASOCIADA A LA IDEACIÓN SUICIDA EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS”

Gabriela Mercedes Estrella Santamaría¹, Psi. Cl. Mg. Mayra Lucía Rodríguez Pérez².

¹*Universidad Técnica de Ambato, Facultad Ciencias de la Salud, Carrera Psicología Clínica Ambato, Ecuador, e-mail: gestrella6357@uta.edu.ec, Aportes de la investigación en psicología*

²*Universidad Técnica de Ambato, Facultad Ciencias de la Salud, Carrera Psicología Clínica Ambato, Ecuador, e-mail: ml.rodriguez@uta.edu.ec, Aportes de la investigación en psicología*

RESUMEN

Objetivo: determinar si la calidad de sueño se asocia con la ideación suicida en estudiantes universitarios. Asimismo, examinar el índice global de calidad de sueño y la prevalencia de ideación suicida por sexo.

Metodología: estudio correlacional de corte transversal en una muestra de 258 estudiantes universitarios de las carreras de medicina, enfermería y psicología clínica. Se utilizó el Índice de calidad de sueño de Pittsburgh (PSQI) e Inventario de ideación suicida positiva y negativa (PANSI) para la recolección de información de las variables calidad de sueño e ideación suicida respectivamente. Además, se aplicó, una ficha sociodemográfica para la identificación de datos personales y criterios de inclusión y exclusión. Para la verificación de hipótesis se utilizó el coeficiente de correlación de Spearman en el programa estadístico SPSS.

Resultados: después de aplicar los criterios de inclusión y exclusión la muestra estuvo formada por 221 estudiantes universitarios. El 67% (n=148) de los participantes fueron mujeres. El grupo etario identificado fue de 19 a 38 años. La carrera de enfermería registró el 42,1% (n=93) de la muestra evaluada, mientras que medicina el 36,7% (n=81) y psicología clínica el 21,3% (n=21,3). La asociación entre variables calidad de sueño e ideación suicida obtuvo una significancia bilateral de 0,000 comprobando una correlación positiva entre variables. El 64,3% (n=142) de los estudiantes tienen mala calidad de sueño y no se encontró una significancia bilateral (0,418) de prevalencia de ideación suicida por sexo en los estudiantes universitarios.

Conclusión: la mala calidad de sueño se asoció con la ideación suicida en los estudiantes universitarios, sin diferenciación entre sexos y se encontró que la mayoría de los evaluados tienen una mala calidad de sueño.

Palabras clave: CALIDAD DE SUEÑO, ÍNDICE DE CALIDAD DE SUEÑO DE PITTSBURGH, IDEACIÓN SUICIDA, IDEACIÓN SUICIDA POSITIVA, IDEACIÓN SUICIDA NEGATIVA, ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS.

ABSTRACT

Objective: To determine the association between sleep quality and suicide ideation in university students. Also, to examine the students global sleep quality index and the suicide ideation prevalence by genre.

Methods: a correlational cross-sectional study was conducted among 258 medicine, nursing and clinical psychology university students. The Pittsburgh sleep quality index (PSQI) and positive and negative

suicidal ideation (PANSI) were used to assess sleep quality and suicide ideation respectively. A sociodemographic questionnaire was used to record the personal information and to identify the inclusion and exclusion criteria.

Results: After applying the inclusion and exclusion criteria, the sample was conformed by 221 university students. The 67% (n=148) of the participants were woman. The identified age group was from 19 to 38 years old. The nursing career had the 42,1% (n=93) of the total sample, while medicine career had the 36,7% (n=81) and clinical psychology the 21,3% (n=21,3). Quality index and suicide ideation had got a bilateral signification $<0,05$ proving a positive correlation between research variables. A bad quality sleep index was identified in the 64,3% (n=142) of the students and there was not found a bilateral signification of prevalence between suicide ideation and genre (0,418) in the university students.

Conclusion: Bad quality sleep index was associated with the suicide ideation in the university students, with no genre differentiation and most of the sample had a bad quality sleep index.

Key words: SLEEP QUALITY, PITTSBURGH SLEEP QUALITY INDEX, SUICIDE IDEATION, POSITIVE SUICIDE IDEATION, NEGATIVE SUICIDE IDEATION, UNIVERSITY STUDENTS.

INTRODUCCIÓN

El sueño es un fenómeno fisiológico con disminución de conciencia de tipo transitorio y reversible cuya actividad cerebral es similar a la de vigilia en estado de reposo (Puertas, Prieto, Sánchez y Aguirre, 2015). El descanso nocturno es necesario para coordinar las funciones vitales de los seres humanos e influencia en el funcionamiento normal de la actividad física y mental en estado de vigilia. Las alteraciones más comunes del sueño incluyen deterioro en el funcionamiento cerebral como sintomatología frecuente (Blanco, 2008). Los trastornos del ritmo circadiano aparecen por causas externas al organismo, ya que el individuo por su trabajo o estudios se ve forzado a alterar su ritmo biológico, situación muy común en estudiantes universitarios que realizan turnos rotativos por sus prácticas o aquellos que tienen una carga horaria exigente. El sueño es una necesidad vital para el desarrollo adecuado del ser humano. La cantidad y calidad adecuada de sueño beneficia al individuo en su salud mental y física, demostrando un desempeño adecuado en el estado de vigilia (Birchler et al., 2009).

La calidad de sueño está definida por la cantidad de horas que un individuo duerme y su buen desempeño en el estado de vigilia. La distribución promedio de horas necesarias para que un adulto tenga un buen funcionamiento durante su jornada diurna es de 7 a 9 horas, todo depende del gasto energético durante esta jornada. Dormir menos de 6 horas lleva a una acumulación de horas no dormidas que jamás se recuperarán. Esta mala calidad de sueño se manifiesta principalmente con un estado de somnolencia y fatiga, y si la privación es crónica o constante, puede generar alteraciones en el comportamiento, atención, memoria, pensamiento y en el peor de los casos accidentes de tránsito y/o laborales.

La ideación suicida es la fase inicial del suicidio (Araque y Moreno, 2016). Es una alteración del contenido del pensamiento caracterizado por ideas de muerte que en momentos de vulnerabilidad podría llevar a la persona al planeamiento y eventualmente al acto suicida (Eguiluz, 1995), situación que es de gran preocupación para organizaciones como la Organización Mundial de la Salud (OMS) que reconoció al suicidio como la segunda causa de muerte en el grupo etario de 15 a 29 años en la última década (OMS, 2018) siendo este grupo, al cual pertenecen la mayoría de los estudiantes universitarios. La provincia de Tungurahua ha registrado altos índices de suicidios en la última década a pesar de ser una de las provincias más pequeñas del Ecuador, lo cual se ha convertido en una problemática de salud pública e incentiva a la investigación de factores de riesgo frente al suicidio.

No se encontró algún estudio relacionando a la mala calidad de sueño como un factor de riesgo en la ideación suicida en estudiantes universitarios, a pesar de conocer los riesgos de la privación del sueño en las funciones vitales. La principal razón que impulsó al estudio de esta problemática son los altos índices de suicidios que se registran cada año en el Ecuador y la importancia de investigar los factores que pueden influenciar a tomar la decisión de quitarse la vida.

Antecedentes

En Estados Unidos un sujeto duerme en promedio 6 horas 31 minutos, en Canadá 7 horas 3 minutos y en México 7 horas 6 minutos, aumentando 45 minutos más de lo común en días no laborales. El 52% de los mexicanos evaluados se consideran malos dormidores al igual que el 56% de los estadounidenses y el 57% de los canadienses (National Sleep Foundation, 2014). En Perú las personas duermen un promedio de 7 horas 7 minutos en días laborales y 8 horas en días no laborales, la mayoría se consideran buenos dormidores (Carrillo, Bernabé, Miranda y Rey, 2014). En Colombia el 60% y en Paraguay el 73,7% se consideran malos dormidores (Callejas, et al., 2015; Adorno, et al., 2016).

Según datos del Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC) en el Ecuador el promedio de horas de sueño a la semana es de 55,3 horas. En el área urbana se duerme 54,8 horas y en el área rural 56,6 horas. En la sierra y Galápagos existe una media de sueño de 54,2 horas, en la amazonia 55,3 horas y en la costa 56,2 horas a la semana con un promedio de 7 horas al día (INEC, 2015), es decir que en la sierra y la zona urbana es donde los ecuatorianos duermen menos. El 66,2% de estudiantes universitarios de ciencias de la salud en el Ecuador se consideran malos dormidores (Álvarez y Muñoz, 2015), ya que su calidad de sueño se ve afectada en su mayoría por la carga horaria de sus estudios (Andrade y Yerovi, 2011).

El suicidio es la acción que propende a la culminación de la propia vida, convirtiéndose en una problemática a nivel mundial por la cantidad de muertes en las últimas décadas. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) en los últimos 45 años las tasas de suicidio han aumentado aproximadamente

un 60%, sin incluir las tentativas de suicidio que son hasta 20 veces mayor. A nivel mundial, el 78% de suicidios tuvieron lugar en personas de ingresos medios y bajos con una tasa de mortalidad de 16 por cada 100 mil habitantes o una muerte por suicidio cada 40 segundos, posicionándose como una de las tres primeras causas de defunciones en el grupo etario de 15 a 44 años (OMS, 2018). Se registra mayor efectividad de suicidio en hombres, la población de riesgo crece en los jóvenes y se reduce en los adultos mayores (Hauton y van Heeringen, 2009).

Anualmente cerca de 65 mil personas se suicidan en la región de las américas, problemática que afecta a ambos sexos, con mayor efectividad en hombres que en mujeres. Sin embargo, en el 2015 las mujeres del grupo etario de 15 a 29 años registraron los más altos índices de suicidio de todos los grupos en Latinoamérica. La mayoría de los suicidios en la región suceden en el grupo etario de 25 a 44 años (36.8%) y de 45 a 59 años (25.6%), (OPS, 2016; Värnik y Wasserman, 2015).

Según el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos del Ecuador (INEC), en el año 2013 se reconocieron 676 muertes por suicidio de las cuales el 21% fueron en Guayas, el 13,7% en Azuay, el 8,7% en Manabí, el 7,2% en Cotopaxi, el 6,6% en Pichincha y el 5,4% en Tungurahua (INEC, 2013). En el 2014 existieron 734 muertes por suicidio con el 17,3% en Guayas, 10,5% en Pichincha, 9,6% en Azuay, 7,9% en Los Ríos y Manabí y 4,3% en Tungurahua (INEC, 2014).

En el 2015 se registraron 1073 muertes por suicidio donde Pichincha registró el 20,6%, Guayas el 18,7%, Azuay el 9,1%, Manabí el 6,7% y Tungurahua el 5,2% (INEC, 2015). En el año 2016 se registró la tasa más alta de muertes por suicidio desde 1997 (Tabla 1) con 1219 muertes por suicidio con el 25,6% en Azuay, 14,8% en Pichincha, 12,4% en Guayas, 9,2% en Bolívar, 5,8% en Manabí y 3,3% en Tungurahua (INEC, 2016). Según las estadísticas Guayas, Azuay, Pichincha, Manabí y Tungurahua se mantienen dentro del grupo de provincias que registran los índices más altos de muertes por suicidio en el Ecuador.

Tabla 1.

Número de muertes por suicidio en el año (t) por sexo a nivel nacional periodo 1997 – 2016.

Años	Suicidios CIE-10 (X60 – X84)		
	Total	Hombre	Mujer
1997	581	391	190
1998	549	374	175
1999	616	426	190
2000	538	375	163
2001	585	399	186
2002	579	398	181

2003	675	453	222
2004	796	559	237
2005	943	683	260
2006	900	602	298
2007	1.006	732	274
2008	929	674	255
2009	966	721	245
2010	913	659	254
2011	919	655	264
2012	976	711	265
2013	676	490	186
2014	734	567	167
2015	1.073	807	266
2016	1.219	953	266

Nota: Recuperado de Estadísticas de nacimientos y defunciones 2016, (INEC, 2016).

Justificación

El futuro de los universitarios que estudian ciencias relacionadas con la salud de las personas, dependerá de su formación académica y sus prácticas pre profesionales, requisito de las universidades a nivel mundial por la importancia que aplica en su formación profesional, actividades que ocupan la mayoría del tiempo de los estudiantes. Dicho horario influencia en las horas que los universitarios dedican a su sueño, restando la importancia que tiene la misma como necesidad biológica básica que al ser inhibida por un tiempo considerado, puede desencadenar una serie de alteraciones físicas y de las funciones mentales del individuo, afectando la percepción que tiene de las situaciones que surgen en la vida cotidiana.

Las muertes por suicidio en el Ecuador han ido en acrecentando a través del tiempo, teniendo como evidencia el año 2016 donde se registró el índice más alto de muertes por suicidio con 1219 casos (INEC, 2016), teniendo como grupo etario vulnerable a las personas entre 25 y 44 años (OPS, 2016), sin incluir los intentos suicidas que son hasta 20 veces mayor que las del suicidio consumado (OMS, 2012), es por eso que dicho proyecto de investigación sirve para identificar si la población de universitaria es vulnerable a dicha problemática.

La población universitaria y los organismos encargados de la prevención de suicidios en la provincia se verán beneficiados de esta investigación por los datos obtenidos a través de los diferentes cuestionarios, por consiguiente, se podrían tomar medidas de prevención e intervención considerando los

resultados obtenidos. Con la finalidad de generar proyectos por parte de las autoridades y organismos encargados para la disminución de la prevalencia de suicidios en el Ecuador.

La presente investigación sirve para brindar mayor información frente a los factores que pueden influenciar a un individuo para tomar la decisión de acabar con su vida, dando paso al análisis de fenómenos biopsicosociales que podrían considerarse al momento de crear proyectos para beneficio de la sociedad, así también es importante recalcar que no existen estudios que relacionen las variables Calidad de sueño e Ideación Suicida en la provincia de Tungurahua, que a pesar de ser una de las menos pobladas del Ecuador, es una de las que más muertes por suicido registra cada año (INEC, 2016).

Objetivos

Objetivo General.

Determinar si la calidad de sueño se asocia con la ideación suicida en estudiantes universitarios.

Objetivos específicos.

- Examinar el índice global de calidad de sueño en los estudiantes.
- Distinguir la prevalencia de ideación suicida por sexo en los estudiantes.

DESARROLLO

Estado del Arte.

Calidad de sueño e ideación suicida.

Duarte, Figueiras y da Mota (2014) realizaron una investigación en Brasil con el nombre “The relationship between sleep quality, depression, and anxiety in patients with epilepsy and suicidal ideation”, en una muestra de 98 participantes voluntarios. Se identificaron dos grupos: pacientes con ideación suicida ($n=13$) y pacientes sin ideación suicida ($n=86$), con una prevalencia de ideación suicida del 13.3% ($n=98$) y una significación estadística en relación a la calidad de sueño. Concluyeron que la depresión y las perturbaciones del sueño fueron buenos predictores de suicidio en los sujetos y que entre los dos grupos existieron diferencias significativas en los componentes calidad subjetiva del sueño, perturbaciones del sueño y en la escala global. Los pacientes con ideación suicida tienen mala calidad de sueño o son malos dormidores, contrariamente al grupo sin ideación suicida.

Bernet, Turvey, Conwell y Joiner (2014) en su investigación en Estados Unidos con el nombre de “Association of Poor Subjective Sleep Quality With Risk for Death by Suicide During a 10-Year Period A Longitudinal, Population-Bases Study of Late Life”, en una muestra de 400 participantes. La mala calidad de sueño incrementó un 95% el riesgo e ideación suicida en los sujetos. La dificultad para dormir ($P<.005$) y un sueño no reparador ($P<.004$) fueron predictores de riesgo e ideación suicida. Los componentes latencia de sueño ($P<.007$), duración de sueño ($P<.25$) y disfunción diurna ($P<.13$) no fueron estadísticamente significantes en relación a la predicción del riesgo e ideación suicida. Los

investigadores concluyeron que la dificultad para dormir y un sueño no reparador estaban individualmente asociados con un elevado riesgo suicida y que su desempeño en el estado de vigilia y su insomnio de mantenimiento no tienen significación estadística con la ideación o riesgo suicida.

Gelaye et al. (2016) realizaron un estudio en Etiopía con el tema “Association of suicidal ideation with Sleep quality among Ethiopian adults” en una muestra de 1054 adultos que asistieron a centros asistenciales de salud. La prevalencia de ideación suicida fue del 24,3% mientras que el 60,2% de participantes tuvo pobre calidad de sueño. Se encuentra al componente perturbaciones del sueño como un predictor de ideación suicida ($P < .001$). Concluyeron que los participantes con ideación suicida tenían pobre calidad de sueño en comparación de aquellos que refirieron tener buena calidad de sueño, recomendando que los servicios de salud mental deberían tomar más en cuenta a las perturbaciones del sueño como un predictor de riesgo suicida en adultos.

Littlewood, Gooding, Kyle, Pratt y Peters (2016) realizaron una investigación en Inglaterra con el tema “Understanding the role of sleep in suicide risk: qualitative interview study” en una muestra de 18 personas con antecedentes de ideación suicida y comportamiento suicida. El 83% de los participantes tenían pobre calidad de sueño, el 67% había intentado suicidarse en el último año y 13.3% de los participantes cumplían los criterios para insomnio de conciliación. Concluyeron que las conductas suicidas aumentaban en las personas con pobre calidad de sueño al mantenerse despierto durante la noche, factor oportuno para el acto suicida al disminuir la posibilidad de salvación por parte de un familiar o amigo cercano. La perturbación del sueño incrementaba la sintomatología depresiva por la alteración de la percepción y las pocas posibilidades de acceso a distracciones o contacto social.

Calidad de sueño

Lezcano, Vieto, Morán, Donadío y Carbonó (2014) realizaron una investigación en Panamá con el tema “Características del Sueño y su Calidad en Estudiantes de Medicina de la Universidad de Panamá” en una muestra de 290 estudiantes universitarios: 164 mujeres (56,6%) y 126 hombres (43,4%). En el componente calidad subjetiva del sueño el 51,3% se consideraba mal dormidor y el 48,6% buen dormidor y en el índice global de calidad de sueño el 67,7% de los evaluados obtuvieron mala calidad de sueño. Concluyeron que la mayoría de los estudiantes universitarios dormían a partir de la media noche y despertaban a la madrugada debido a su carga académica, explicando el porqué de la mala calidad de sueño que se obtuvo en la investigación.

Álvarez y Muñoz (2016) en su estudio “Calidad del sueño y rendimiento académico realizado en Ecuador a estudiantes de medicina de la Universidad de Cuenca, marzo-agosto 2015”, con una muestra de 244 estudiantes de medicina: 143 mujeres (62,7%) y 85 hombres (37,3%). La prevalencia de mala calidad del sueño fue de 66,2%, siendo más frecuente en las mujeres con un 71% y el 60% de los estudiantes con un rendimiento académico bueno tienen mala calidad del sueño, al igual que el 27% de aquellos que

tienen un rendimiento académico regular. Concluyeron que una mala calidad de sueño no es un factor que influya negativamente en el rendimiento académico de los estudiantes, sin embargo, la mayoría de los evaluados consideran que son malos dormidores.

Schlarb, Friedrich y Claßen (2017) realizaron una investigación en Alemania con el tema “Sleep problems in university students – an intervention” en una muestra de 27 estudiantes universitarios: 21 mujeres (77,8%) y 6 hombres (22,2%). La prevalencia de mala calidad de sueño estaba presente en el 66,7% de los participantes. Los componentes eficiencia habitual del sueño (67%), disfunción diurna (48%), perturbaciones del sueño (74%) se mostraron con mayores dificultades, mientras que solamente el 4% reportó dificultad en el componente latencia del sueño. El 74% reportaron sintomatología relacionada con el insomnio y el 51,9% cumplieron con los criterios diagnósticos de trastornos del sueño del DSM-5. Concluyeron que la mayoría de los estudiantes se referían a sí mismos como malos dormidores, con una mayor afectación en la eficiencia habitual del sueño y una menor en latencia del sueño.

Corrêa, Oliveira, Pizzamiglio, Ortolan y Weber (2017) en su publicación con el tema “Sleep quality in medical students: a comparison across the various phases of the medical course” realizada en Brasil, con una muestra de 372 estudiantes de medicina: 234 mujeres (62,9%) y 138 hombres (37,1%). En el índice global de calidad de sueño el 31,5% obtuvo mala calidad de sueño. En los componentes el 39,5% de los participantes se consideraban malos dormidores, en el 29,5% la latencia del sueño fue mayor a 30 minutos, el 68% durmió de 6 a 7 horas por noche, el 84,6% reportó no tener problemas en su eficiencia del sueño, el 8,6% aceptó usar hipnóticos para dormir y la disfunción diurna se presentó en el 52,2%. Concluyeron que los estudiantes de medicina parecen estar mayormente expuestos a trastornos del sueño que otros estudiantes de la universidad, atribuyéndolo a su carga horaria.

Kalyani, Jamshidi, Salami y Pourjam (2017) realizaron una investigación en Irán con el tema “Investigation of the Relationship between Psychological Variables and Sleep Quality in Students of Medical Sciences” en una muestra de 278 estudiantes universitarios: 181 mujeres (65%) y 97 hombres (35%). En cuanto al índice global de calidad de sueño el 53,6% de los participantes refieren tener una buena calidad de sueño. La mala calidad de sueño se observó en el 38,1% de los hombres y el 50,8% de las mujeres. Concluyeron que la mala calidad de sueño de los estudiantes tenía una significación estadística con el estrés, la ansiedad y la depresión y que el mayor porcentaje de mala calidad de sueño recaía sobre las mujeres.

Schlarb, Claßen, Hellmann, Vögele y Gulewitsch (2017) realizaron un estudio en Alemania con el tema “Sleep and somatic complaints in university students” en una muestra de 2443 estudiantes universitarios: 1587 mujeres (65%) y 856 hombres (35%). En el índice global de calidad de sueño el 36,9% obtuvo mala calidad de sueño. La hora promedio de dormir eran las 12:00 a.m., se tardaban 34,37 minutos en conciliar el sueño, la hora de despertar fue las 8:00 a.m., con 7,26 horas de sueño por noche.

Concluyeron que la mayoría de los participantes son buenos dormidores y no reportaron problemas en su actividad diurna.

Ideación suicida.

Rosales, Córdova y Escobar (2013) realizaron una investigación en México con el tema “Ideación suicida en estudiantes de la Universidad Tecnológica del Estado de Tlaxcala y variables asociadas” en una muestra de 475 estudiantes universitarios: 199 mujeres (41,9%) y 276 hombres (58,1%). El 7,2% de la muestra total presentó ideación suicida, el 6,9% de hombres y el 5,4% de mujeres. Se identificó variables de protección como: percepción de economía familiar negativa y antecedente de intento suicida; también variables de riesgo como: percepción de futuro negativo, registro de estado emocional negativo y percepción de ausencia de futuro positivo. Concluyeron que uno de cada 17 participantes aceptó tener ideación suicida, que el riesgo de conductas suicidas fue mayor en hombres que en mujeres y que el riesgo de suicidio aumenta en relación a las condiciones que estimulan el acto.

Pinzón, Guerrero, Moreno, Landínez y Pinzón (2013) realizaron un estudio en Colombia con el tema “Ideación suicida en estudiantes de medicina: prevalencia y factores asociados” en una muestra de 963 estudiantes de medicina: 549 mujeres (57%) y 414 hombres (43%). La prevalencia de ideación suicida en los participantes fue del 15,7% y la prevalencia de ideación suicida en mujeres y hombres es del 16,1% y el 15,1% respectivamente. El 5% indicó haber realizado por lo menos un intento suicida a lo largo de su vida. Concluyeron que las conductas suicidas en los estudiantes universitarios fueron fenómenos frecuentes durante la investigación y que no deberían estar presentes, ya que las muertes por suicidio no son defunciones naturales y es necesario estudiar factores asociados a esta variable para trabajar en salud mental.

Acum, Cornejo y Sáez (2015) realizaron un trabajo con el tema “Prevalencia y perfil de los estudiantes con ideación suicida cursando octavo semestre en las carreras de la Facultad de Medicina en la Universidad Austral de Chile, sede Valdivia” en Chile, con una muestra de 267 estudiantes universitarios: 178 mujeres (66,9%) y 89 hombres (33,1%). La prevalencia de ideación suicida fue del 10,5% de la población encuestada, con un 20% en mujeres y 8% en hombres. La ideación suicida es mayor en las carreras de Enfermería (21,4%), Medicina (17,9%) y Tecnología Médica (17,9%) y existió mayor frecuencia de ideación suicida en estudiantes sin diagnóstico médico de patología mental (60,7%). Concluyeron que la ideación suicida se encuentra presente en los estudiantes evaluados, lo cual requiere atención inmediata sobre esta problemática.

Pereira y Cardoso (2015) realizaron una investigación en Portugal con el tema “Suicidal Ideation in University Students: Prevalence and Association With School and Gender” en una muestra de 366 estudiantes universitarios: 233 mujeres (63,7%) y 133 hombres (36,3%). La prevalencia de ideación

suicida durante su vida fue del 12,6%, en el año fue del 10,7% y en la semana anterior fue del 10,7%, con una presencia del 10% en hombres y el 29% en mujeres. Concluyeron que la ideación suicida se encuentra en mayor porcentaje en las mujeres, pero no se encontró una relación estadística significativa entre género e ideación suicida. El porcentaje de ideación suicida fue bajo, no obstante, han hecho énfasis en la necesidad de investigar los factores que influyen en la ideación suicida para utilizarlos como predictores de conductas suicidas.

Siabato y Salamanca (2015) realizaron una publicación con el tema “Factores asociados a ideación suicida en universitarios” en Colombia, con una muestra de 258 estudiantes universitarios: 127 mujeres (49,2%) y 131 hombres (50,8%). El 31% de la población participante presentó ideación suicida, con una prevalencia del 33,3% en las mujeres y del 28% en los hombres. Concluyeron que a pesar de que se presentó en porcentaje mayor en mujeres, no existió una diferencia estadística significativa con respecto al género y que factores relacionados con el estado civil, eventos vitales estresantes, la dependencia emocional, la impulsividad y la depresión, están relacionados con índices altos de ideación suicida.

Nivel y Tipo de investigación

El presente estudio es de tipo transversal correlacional, puesto que se realizará una sola evaluación a la muestra con la finalidad de correlacionar las variables. Es de enfoque cuantitativo ya que se medirán las variables calidad de sueño e ideación suicida con Índice de calidad de sueño de Pittsburgh (PSQI) e Inventario de ideación suicida positiva y negativa (PANSI) respectivamente. También se utilizó una ficha sociodemográfica para la identificación de datos personales y criterios de inclusión y exclusión. Para la verificación de hipótesis se utilizó la prueba estadística Rho de Spearman con el programa estadístico SPSS.

Selección del área o ámbito de estudio

- Tungurahua.
- Ambato.
- Universidad del cantón Ambato.

Población

La investigación se realizará a los estudiantes que realicen prácticas pre profesionales de las carreras de medicina, psicología clínica y enfermería.

Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión.

- Estudiantes matriculados legalmente en las carreras de medicina, psicología clínica y enfermería.
- Estudiantes que realicen prácticas pre profesionales.

- Estudiantes dentro del grupo etario entre 18 y 40 años.
- Estudiantes que hayan firmado el consentimiento informado.
- Estudiantes que hayan completado la evaluación.

Criterios de exclusión.

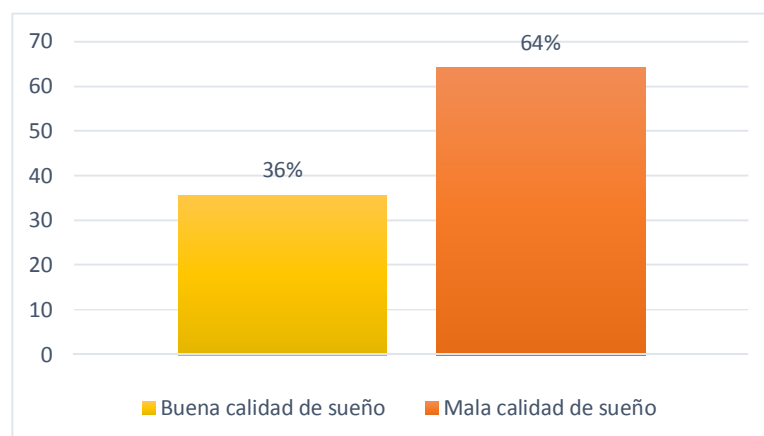
- Estudiantes con diagnóstico clínico que influya en el sueño como: enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas, enfermedades del sistema nervioso, enfermedades del sistema respiratorio, trastornos mentales y del comportamiento debidos al consumo de sustancias psicotropas, Esquizofrenia, trastorno esquizotípico y trastornos de ideas delirantes, trastornos del humor (afectivos), trastornos neuróticos, secundarios a situaciones estresantes y somatomorfos, trastornos del sueño y enfermedades catastróficas.
- Estudiantes que consuman medicamento que influya en el sueño, prescrito por médico especialista.
- Estudiantes en proceso de abstinencia por consumo de sustancias.
- Estudiantes en estado de gestación.
- Estudiantes que hayan sufrido algún tipo de trauma físico y/o emocional en el último mes.
- Estudiantes que estén atravesando por un duelo (perdida de un ser querido).

Diseño muestral

Se inicia la evaluación a 258 estudiantes universitarios de las carreras de medicina, enfermería y psicología clínica que realizan prácticas pre profesionales. Tras aplicar los criterios de inclusión y exclusión, se tomó como muestra a 221 estudiantes, en un grupo etario de 19 a 38 años.

RESULTADOS

Índice global de calidad de sueño de los estudiantes universitarios.



Interpretación. De la muestra evaluada el 64% (n=142) tiene mala calidad de sueño mientras que el 36% (n=79), información similar a la encontrada por Lezcano et al. (2014), Schlarb et al. (2017) y Álvarez y Muñoz (2016) que concluyeron en sus investigaciones que la mayoría de su muestra universitaria tenía mala calidad de sueño.

Prevalencia de ideación suicida por sexo.

COMPARACIÓN DE MEDIAS - SEXO								
Medias por sexo	Mujeres	6	Ideación suicida negativa	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Error típ. de la diferencia	95% Intervalo de confianza para la diferencia	
	Hombres	8		,418	1,497	1,845	Inferior	Superior
							-2,139	5,132

Análisis e interpretación. No existe una diferencia estadísticamente significativa entre la variable ideación suicida y sexo, dado que, se obtiene una significación bilateral de 0,418 ($>0,05$). La media de ideación

CORRELACION DE VARIABLES

hombres y 8 y 6

suicida entre mujeres es de

respectivamente. La ideación suicida es baja en la muestra evaluada, ya que el máximo puntaje que se puede obtener es 32. Si la diferencia de medias entre hombres y mujeres fuese inferior a -2,139 o superior a 5,132 existiría una diferencia significativa en relación al sexo, sin embargo, la diferencia que existe es de 1,497. Datos similares se encontraron en las investigaciones de Pereira y Cardoso (2015) y Siabato y Salamanca (2015).

Correlación entre calidad de sueño e ideación suicida en estudiantes universitarios.

			Ideación suicida
Rho de Spearman	Calidad de sueño	Coefficiente de correlación	0,271
		Sig. (bilateral)	,000

Análisis e interpretación. - Existe una correlación de Spearman lineal positiva entre la variable calidad de sueño e ideación suicida con un coeficiente de correlación igual a 0,271 y una significación bilateral de 0,000 ($<0,05$). Se deduce que al existir índices elevados en la variable calidad de sueño, la variable ideación suicida aumenta de igual manera. Del mismo modo como se observó en las investigaciones de Duarte, Figueiras y da Mota (2014), Bernet, Turvey, Conwell y Joiner (2014), Gelaye et al. (2016) y Littlewood, Gooding, Kyle, Pratt y Peters (2016), identificando así a la mala calidad de sueño como un predictor de ideación suicida en adultos.

CONCLUSIONES

- Al analizar los resultados de la investigación se ha encontrado una correlación positiva baja y estadísticamente significativa entre la calidad del sueño y la ideación suicida. Se identifica a la mala calidad de sueño como un predictor de ideación suicida.
- En relación al análisis de resultados del índice global de calidad de sueño de los estudiantes universitarios se concluye que la mayoría de la muestra tienen mala calidad de sueño.
- No se encuentran diferencias estadísticamente significativas entre la prevalencia de ideación suicida por sexo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Blanco, M. (2008). Clasificación de los trastornos del sueño. En David, P., Blanco, M., Pedemonte, M., Velluti, R., y Tufi, M (Ed.), *Medicina del Sueño* (pp. 81-85). Santiago, Chile: Editorial Mediterráneo.
- Puertas, F.J., Prieto, F., Sánchez, J. V., y Aguirre, C. (2015). Neurobiología del ciclo sueño.vigilia. Modificaciones fisiológicas durante el sueño. En Monserrat, J. M., y Puertas, F. J (Ed.), *Patología básica del sueño* (pp. 1-11). Barcelona, España: Elsevier.
- Acum, A., Cornejo, N., y Sáez, M. (2015). *Prevalencia y perfil de los estudiantes con ideación suicida cursando octavo semestre en las carreras de la Facultad de Medicina en la Universidad Austral de Chile, sede*

- Valdivia (Tesis de pregrado). Universidad Austral de Chile, Chile. Recuperado de <http://cybertesis.uach.cl/tesis/uach/2015/fma189p/doc/fma189p.pdf>
- Adorno, I., Gatti, L., Gómez, L., Mereles, L., Segovia, J., Segovia, J., y Castillo, A. (2016). Calidad del Sueño en estudiantes de medicina de la universidad católica de Asunción. *CIMEL*, 21(1), 5-8. Doi: <https://doi.org/10.23961/cimel.v21i1.596>
- Álvarez, A., y Muñoz, E. (2015). *Calidad del sueño y rendimiento académico en estudiantes de medicina de la Universidad de Cuenca, marzo-agosto 2015* (Tesis de pregrado). Universidad de Cuenca, Cuenca, Ecuador. Recuperado de <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/25328>
- Andrade, I., y Yerovi, C. (2011). *Prevalencia de los trastornos de Calidad de Sueño y factores de riesgo asociados en estudiantes universitarios de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador* (Tesis de pregrado). Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Quito, Ecuador. Recuperado de <http://repositorio.puce.edu.ec/handle/22000/4766>
- Araque, Y. P., y Moreno, C. D. (2016). *Satisfacción vital, depresión, autoestima, estrés e ideación suicida*. (Tesis de pregrado). Universidad Santo Tomás, Bogotá, Colombia.
- Bernet, R., Turvey, C., Conwell, Y., y Joiner, T. (2014). Association of Poor Subjective Sleep Quality With Risk for Death by Suicide During a 10-Year Period A Longitudinal, Population-Bases Study of Late Life. *JAMA Psychiatry*, 71(10), 1129-1137. doi: 10.1001/jamapsychiatry.2014.1126
- Birchler, A., Schroeder, C., Muench, M., Knoblauch, V., Blatter, K., Schnitzler-Sack, C., Wirz-Justice, A., y Cajochen, C. (2009). Subjective Well-Being Is Modulated by Circadian Phase, Sleep Pressure, Age, and Gender. *Journal of Biological Rhythms*, 24(3), 232-242. doi: 10.1177/0748730409335546
- Callejas, L., Sarmiento, R., Medina, K., Sepúlveda, H., Deluque, D., y Escobar-Córdova, E. (2015). Calidad del sueño en una población adulta expuesta al ruido del Aeropuerto El Dorado, Bogotá, 2012. *Biomédica*, 35(2), 103-9. doi:10.7705/biomedica.v35i0.2465
- Carrillo, R.M., Bernabé, A., Miranda, J.J., y Rey, J. (2014). Peruvians' sleep duration: analysis of a population-based survey on adolescents and adults. *PeerJ*, 10(2). Doi: 10.7717/peerj.345
- Corrêa, C., Oliveira, F., Pizzamiglio, D., Ortolan, E., y Weber, S. (2017). Sleep quality in medical students: a comparison across the various phases of the medical course. *J Bras Pneumologia*, 43(4), 285-289. doi: 10.1590/S1806-37562016000000178
- Duarte, C., Figueiras, A., y da Mota, M. (2014). The relationship between sleep quality, depression, and anxiety in patients with epilepsy and suicidal ideation. *Arquivos de Neuro-psiquiatria*, 72(5), 344-8. doi: 10.1590/0004-282X20140017
- Eguiluz L. (1995). Estudio exploratorio de la ideación suicida entre los jóvenes. *Memorias del XV Coloquio de Investigación*, Iztacala, UNAM; 121-130.
- Gelaye, B., Barrios, Y., Zhong, Q., Rondon, M., Borba, C., Sánchez, S., Henderson, D., y Williams, M. (2015). Association of poor subjective Sleep quality with suicidal ideation among pregnant Peruvian women. *General Hospital Psychiatry*, 37(5), 441-447. doi: 10.1016/j.genhosppsych.2015.04.014

- Gelaye, B., Okeiga, J., Ayantoye, I., Berhane, H., Berhane, Y., y Williams, M. (2016). Association of suicidal ideation with poor Sleep quality among Ethiopian adults. *Sleep Breath*, 20(4), 1319-1326. doi: 10.1007/s11325-016-1418-9
- Kalyani, M., Jamshidi, N., Salami, J., y Pourjam, E. (2017). Investigation of the Relationship between Psychological Variables and Sleep Quality in Students of Medical Sciences. *Hindawi*. Doi: 10.1155/2017/7143547
- Lezcano, H., Vieto, Y., Morán, J., Donadio, F., y Carbonó, A. (2014). Características del Sueño y su Calidad en Estudiantes de Medicina de la Universidad de Panamá. *Revista médico científica*, 27(1), 3-11.
- Littlewood, D., Gooding, P., Kyle, S., Pratt, D., y Peters, S. (2016). Understanding the role of sleep in suicide risk: qualitative interview study. *BMJ Open*, 6(8). doi: 10.1136/bmjopen-2016-012113
- Instituto Nacional de Estadísticas y Censos. (2013). *Anuario de estadísticas vitales Nacimientos y defunciones 2013*. Recuperado a partir de http://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Poblacion_y_Demografia/Nacimientos_Defunciones/Publicaciones/Anuario_Nacimientos_y_Defunciones_2013.pdf
- Instituto Nacional de Estadísticas y Censos. (2014). *Anuario de Estadísticas Vitales - Nacimientos y Defunciones 2014*. Recuperado a partir de http://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Poblacion_y_Demografia/Nacimientos_Defunciones/Publicaciones/Anuario_Nacimientos_y_Defunciones_2014.pdf
- Instituto Nacional de Estadísticas y Censos. (2015). *Anuario de Estadísticas Vitales Nacimientos y Defunciones 2015*. Recuperado a partir de <http://www.ecuadorencifras.gob.ec/estadisticas-de-nacimientos-y-defunciones-2015/>
- Instituto Nacional de Estadísticas y Censos. (2015). *Compendio de Resultados - Encuesta Condiciones de Vida ECV - Sexta Ronda 2015*. Recuperado a partir de http://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/ECV/ECV_2015/documentos/ECV%20COMPENDIO%20LIBRO.pdf
- Instituto Nacional de Estadísticas y Censos. (2016). *Anuario de Estadísticas Vitales Nacimientos y Defunciones 2016*. Recuperado a partir de <http://www.ecuadorencifras.gob.ec/nacimientos-defunciones/>
- National Sleep Foundation. (2014). *2013 International Bedroom Poll*. Recuperado a partir de <https://sleepfoundation.org/sites/default/files/RPT495a.pdf>
- Organización Panamericana de la Salud. (2014). Mortalidad por Suicidio en las Américas. Recuperado de http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_view&Itemid=270&gid=27709&lang=es
- Organización Panamericana de la Salud. (2016). Seminario Virtual: Prevención del Suicidio. ¿Qué hacer? Recuperado de http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=12456%3A16sep2016-webinar-suicide-prevention&catid=7261%3Aevents-1&Itemid=41080&lang=es
- Organización Mundial de la Salud. (2012). Prevención del suicidio (SUPRE). Recuperado de http://www.who.int/mental_health/prevention/suicide/suicideprevent/es/

- Organización Mundial de la Salud. (2018). Suicidio. Recuperado de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs398/es/>
- Pereira, A., y Cardoso, F. (2015). Suicidal Ideation in University Students: Prevalence and Association with School and Gender. *Paidéia*, 25(62), 299-306. doi: 10.1590/1982-43272562201503
- Pinzón, A., Guerrero, S., Moreno, K., Landínez, C., y Pinzón, J. (2013). Ideación suicida en estudiantes de medicina: prevalencia y factores. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 43(S1), 47-55. Doi: 10.1016/j.rcp.2013.11.005
- Rosales, J., Córdova, M., y Escobar, M. (2013). Ideación suicida en estudiantes de la Universidad Tecnológica del Estado de Tlaxcala y variables asociadas. *Alternativas en Psicología*, 3(28), 20-32. Recuperado de: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/alpsi/v17n28/n28a02.pdf>
- Schlarb, A., Claßen, M., Hellmann, S., Vögele, C., y Gulewitsch, M. (2017). Sleep and somatic complaints in university students. *Journal of Pain Research*, 2017(10), 1189-1199. doi: 10.2147/JPR.S125421
- Schlarb, A., Friedrich, A., y Claßen, M. (2017). Sleep problems in university students – an intervention. *Neuropsychiatric Disease and Treatment*, 2017(13), 1989-2001. doi: 10.2147/NDT.S142067
- Siabato, E., y Salamanca, Y. (2015). Factores asociados a ideación suicida en universitarios. *Psychologia. Avances de la disciplina*, 9(1), 71-81. Recuperado de: <http://www.scielo.org.co/pdf/psych/v9n1/v9n1a06.pdf>
- Stranges, S., Tigbe, W., Gómez-Olivé, X., Thorogood, M., y Kandala, N. (2012). Sleep Problems: An Emerging Global Epidemic? Findings From the INDEPTH WHO-SAGE Study Among More Than 40,000 Older Adults From 8 Countries Across Africa and Asia. *SLEEP*, 35(8), 1173-1181C. doi: 10.5665/sleep.2012
- Värnik, P., y Wasserman, D. (2015). Global Suicide. *Advances in Biological Psychiatry*, 30, 1-10. doi: 10.1159/000435765