

Maria Pilar Guerrero Tomàs i Pili Roca Guasch

**RISC DE CONDUCTA SUÏCIDA DELS ESTUDIANTS UNIVERSITARIS: UNA REVISIÓ
NARRATIVA**

TREBALL FI DE GRAU

Dirigit per: **Dra. Georgina Casanova Garrigós**

INFERMERIA



UNIVERSITAT ROVIRA I VIRGILI
Facultat d'Infermeria
Campus Terres de l'Ebre

TORTOSA 2023

El suicidio es una solución eterna para lo que a menudo no es más que un problema temporal

(Edwin Shneidman, 1985)

A la nostra tutora la Dra. Georgina Casanova Garrigós pel temps, implicació i esforç que ens ha dedicat guiant-nos en cada etapa d'aquest projecte.

Al Centre de Recursos per a l'Aprenentatge i la Investigació de la Universitat Rovira i Virgili , en posar al nostre abast les eines i recursos necessaris per fer possible la revisió.

A les nostres famílies que han estat al llarg de la carrera recolzant-nos i animant-nos en seguir endavant per fer possible els nostres somnis.

A tots i totes, moltes gràcies.

Resum

L'objectiu és esbrinar quins programes s'estan portant a terme en l'entorn universitari per a prevenir la conducta suïcida dels estudiants.

Metodologia, s'ha realitzat una revisió de la literatura en les bases de dades científiques PubMed, Scopus, Medline, Scielo i Dialnet per dur a terme la cerca d'articles, analitzant els estudis relacionats amb el tema a tractar.

Resultats, en la revisió bibliogràfica dels 15 articles s'observa que els trastorns de salut mental, com a factors desencadenants, tenen una relació significativa amb la conducta suïcida i els estudiants de primer curs, són els que presenten més vulnerabilitat degut a l'estrès.

Conclusions, hi ha un dèficit d'intervencions en relació amb la prevenció de la conducta suïcida a l'àmbit universitari, d'igual manera no hi ha cap intervenció per part d'infermeria. Per la qual cosa s'evidencia la importància en la realització de més estudis per la implementació d'un pla específic d'infermeria centrat en la prevenció del suïcidi a l'àmbit universitari.

Abstract

The aim is to find out which programs are being carried out in the university environment to prevent the suicidal behaviour of students.

Methodology, a review of literature has been carried out in the scientific databases PubMed, Scopus, Medline, Scielo and Dialnet to carry out the search for papers, analyzing the studies related to the subject to be discussed.

As a result, the bibliographic review of the 15 articles notes that mental health disorders, as trigger factors, have a significant relationship with suicidal behavior and first-year students, are those with the most stress vulnerability.

Conclusions, there is a lack of interventions in relation to the prevention of suicidal conduct at university level, just as there is no intervention by nursing. This is why it is important to carry out more studies for the implementation of a specific nursing plan focusing on the prevention of suicide at university level.

Paraules clau

Universitaris, conducta suïcida, salut mental, infermeria, prevenció.

Índex

Índex d'abreviatures.....	6
Índex de taules i figures	7
1. Introducció	8
2. Marc conceptual.....	9
2.1. L'adolescència i la joventut	9
2.1.1. Els estudiants universitaris i el malestar psicològic	10
2.1.2. L'estrès, l'ansietat i la depressió	11
2.1.3. La teoria de les relacions interpersonals de Hildegard Peplau	13
2.2. La conducta suïcida	15
2.2.1. Epidemiologia.....	16
2.2.2. Factors de risc	16
2.2.3. Factors protectors	18
2.2.4. Història de la conducta suïcida, estigma i mites.	19
2.3. Infermeria i la conducta suïcida en les universitats	22
2.4. Prevenció del suïcidi.....	23
2.4.1. Una veu contra el suïcidi: 061	25
3. Pregunta d'investigació.....	26
4. Objectius	28
5. Metodologia	28
5.1. Disseny	28
5.2. Estratègia de cerca	29
5.3. Criteris d'inclusió i exclusió	29
5.4. Anàlisi de dades dels articles.....	30
5.5. Resultats.....	31
6. Anàlisi i discussió.....	44
7. Conclusions	48
8. Implicacions per a la pràctica clínica infermera	49
9. Limitacions	49
10. Futures línies d'investigació	49
11. Bibliografia	50

Índex d'abreviatures

VG: Violència de gènere.

OMS: Organització Mundial de la Salut.

EMI: Estat Mundial de la Infància.

UNICEF: Fons de les Nacions Unides per a la Infància.

VIH: Virus de la immunodeficiència humana.

FINER: Factible, Interessant per a l'investigador, Nou, ètic i rellevant.

MDD: Trastorn depressiu major.

WMH-ICS: Estudiant universitari internacional de salut mental a nivell mundial.

ODL: Aprenentatge obert a distància.

HMS: Enquesta basada en Internet que investiga la salut mental i problemes relacionats entre estudiants de pregrau i postgrau de 79 universitats.

RAS: Escala d'avaluació de la relació.

HITS: Eina de detecció de violència domèstica.

PHQ-9: Qüestionari de salut del pacient-9.

LCS: Enquestes universitàries de Leuven.

TMG: Trastorn Mental Greu.

AP: Atenció Primària.

SM: Salut Mental.

AFA: Associació de famílies d'alumnat.

Índex de taules i figures

Taula 1	pàgina 29
Taula 2	pàgina 30
Taula 3	pàgina 31
Diagrama de flux	pàgina 32
Taula 4	pàgina 33

1. Introducció

L'accés a les universitats representa per als joves un canvi molt important en les seves vides i, durant el procés d'aquests canvis, experimenten malestar emocional a causa de diferents factors estressants, posant així en risc la seva salut mental. L'estrès, l'ansietat i la depressió, entre d'altres, són les conseqüències directes que poden donar lloc a conductes suïcides entre els joves universitaris.

Així doncs, la transició entre l'educació secundària i la universitat representa un gran canvi en el mode de vida i el rol social dels estudiants. Experimenten una entrada d'estímuls a gran escala que exigeixen respostes rigoroses que depenen, en certa manera, d'una adaptació de qualitat en l'àmbit social, psicològic i biològic. El control de les emocions i la cura de la salut mental és tot un desafiament perquè aquest canvi sigui exitós i es reconduixin les adversitats que puguin presentar-se amb la finalitat de poder afrontar amb satisfacció les exigències de la vida adulta. Les dificultats de relació interpersonal, d'ajustament al nivell acadèmic o la compaginació amb la vida professional són, amb major freqüència, les principals adversitats que els hi provoquen més sofriment psíquic (1).

Patir estrès acadèmic és força comú i els universitaris són una població propensa a desenvolupar-lo. És el que es coneix com a burnout acadèmic; un cop instaurat es poden originar alteracions emocionals, cognitives o psicològiques que es consideren més vulnerables si es tenen problemes de salut mental i poden acabar detonant com a possibles idees suïcides. A més, entre els diferents estudis universitaris, els que es troben dins l'àmbit de ciències de la salut són molt susceptibles a patir estrès, esgotament i depressió, per tant, és primordial adoptar estratègies per ajudar i proporcionar habilitats protectores als estudiants (2).

El comportament suïcida representa una alta prevalença per als joves universitaris del nostre país i la ideació suïcida es troba potencialment relacionada amb els factors de risc socioeconòmics, ambientals i individuals on es suma la detecció de l'augment d'agressions sexuals als campus en els últims anys, fet que agreuja la salut mental d'aquests.

No només s'ha de treballar en l'àmbit familiar per a la detecció i prevenció de factors de risc, sinó també en el context comunitari mitjançant intervencions preventives que disminueixin les probabilitats de patir-los (3).

En aquest sentit infermeria hi té un paper molt important, tot i que a causa de la manca de formació que hi ha, els professionals no es veuen prou preparats per donar els cuidatges necessaris en la prevenció del suïcidi (4).

Per aquest motiu i per la vulnerabilitat amb la qual es veuen exposats els estudiants universitaris als diferents factors de risc es planteja com a objectiu principal conèixer quines estratègies es duen a terme per prevenir el suïcidi als campus universitaris.

2. Marc conceptual

2.1. L'adolescència i la joventut

L'Organització Mundial de la Salut (OMS) defineix l'adolescència com al període comprès entre els deu i dinou anys i la joventut entre els quinze i vint-i-quatre anys (5).

L'adolescència es divideix en tres etapes:

- **L'adolescència primerenca** que succeeix dels deu als catorze anys on té lloc la pubertat, caracteritzada pels principals canvis físics del creixement, la maduració sexual i la necessitat de tenir intimitat. Aquests canvis els preocupen i és molt important saber reforçar l'autoestima i la seguretat, ajudar-los a controlar els impulsos.
- **L'adolescència mitjana** que es va dels quinze als disset anys on predominen els conflictes familiars perquè es consideren una mica més independents i tenen més interès a formar relacions d'amistat. Inicien l'acceptació del cos i és molt rellevant potenciar l'autoestima.
- **L'adolescència tardana** que comprèn dels divuit als vint-i-un anys. Es produeix una acceptació de la relació amb els pares i s'assumeix el rol de la responsabilitat. Els canvis físics ja són acceptats, però mostren preocupació si es troben en desacord. Es desenvolupa la personalitat, comencen a crear plans de futur i a donar-li importància als estudis.

Quan finalitza l'última etapa de l'adolescència s'assoleix la joventut (6). Aquesta s'estableix dels divuit als vint-i-cinc anys on hi ha un procés de transició en el que passen de la infantesa a la vida adulta. En aquest impàs, han d'acceptar i afrontar desafiaments de la vida adulta, però sense deixar enrere la infantesa.

Si més no, avui dia les noves generacions són molt diferents de les prèvies, ja que es veu una precocitat en diverses experiències on abans es donaven en edats superiors com és la introducció al consum d'alcohol, tabac i drogues, a la llibertat de decisió així com a l'edat d'iniciació en les relacions sexuals.

La joventut és el millor moment per l'aprenentatge intel·lectual, donat que la fantasia cada cop és menys tangible i es prioritza la realitat. És l'etapa on es defineix un projecte de vida que, majoritàriament s'inicia amb la universitat (7).

2.1.1. Els estudiants universitaris i el malestar psicològic

La incorporació a la universitat imposa una adaptació als canvis en l'aprenentatge i l'esfera personal on l'estudiant haurà de dur a terme estratègies d'afrontament amb la finalitat de mantenir l'equilibri, donat que es veurà sotmès a un elevat estrès emocional a causa de diferents factors com és el distanciament familiar, la socialització o l'exigència acadèmica. Aquests poden fer que s'experimentin grans nivells d'estrès, nerviosisme, tensió, inquietud, cansament... denominats estressors acadèmics que, afavoreixen l'aparició de l'estrès crònic i el deteriorament de la salut mental. Els més freqüents són, en primer lloc, les avaluacions dels professors i el poc temps que disposen per realitzar la gran quantitat de tasques i, en segon lloc, els problemes econòmics (8).

En tota aquesta esfera, l'estil de vida també hi juga un paper molt important, així com la forma de viure, la unió a un nou grup de persones, el consum de substàncies, la forma d'ocupar el temps lliure, els costums alimentaris, un bon descans...

El repte d'assolir una adaptació adequada a aquestes noves situacions mitjançant els mecanismes d'afrontament farà que el sentiment de benestar de l'estudiant es mantingui estable i s'evitarà així el malestar psicològic, per això és precís que la universitat formi part d'un entorn promotor de salut per al benestar dels estudiants durant l'etapa acadèmica com per la incorporació a la societat en general (9).

Un alt nivell d'estrès, la desmoralització, el discomfort, així com el desassossec que percep la persona quan es troba exposada de manera perllongada a factors estressants dóna lloc al malestar psicològic, detonant de diferents simptomatologies com per exemple l'ansietat, facilitat en plorar, un estat d'ànim baix o la irritabilitat, comportant a una manca de concentració en l'estudi, dificultat per memoritzar i ser resolutiu. Desencadenant així, la pèrdua d'habilitats d'estudi, on finalment es veurà afectat el seu rendiment acadèmic.

Aquells estudiants que emocionalment són més vulnerables pateixen símptomes de més gravetat així com opressió toràcica, agorafòbia, nerviosisme, desesperació, por, pèrdua de control, agitació i alteracions del patró del son, afectant la funcionalitat de la vida diària.

La vida acadèmica fa que els estudiants siguin especialment susceptibles a manifestar aquests símptomes i per aquest motiu es recomana la creació de:

- Assessories de desenvolupament personal.
- Protocols de prevenció i promoció de la salut.
- Tallers de maneig d'estrès i ansietat.

- Tallers de tècniques d'estudi.
- Tallers d'estil de vida saludables mitjançant una bona alimentació i exercici físic.
- Equip professional capacitat en orientació, educació i suport emocional.
- Tutories i establiment de relacions d'ajuda amb els estudiants.
- Instàncies d'esbarjo.

En definitiva, l'objectiu és proporcionar un ambient terapèutic gràcies a la utilització de sistemes de suport acadèmic així com fomentar l'autoregulació i l'expressió dels sentiments. Com també, ajudar a canviar la conducta, administrar el temps lliure i dur a terme activitats recreatives que retornin el mateix benestar (10).

2.1.2. L'estrès, l'ansietat i la depressió

L'estrès acadèmic es defineix com un procés sistèmic adaptatiu on intervenen tres processos:

- **La situació estressant**, on l'alumne és sotmès a demandes que considera estressors.
- **Els símptomes**, on els estressors provoquen un desequilibri sistèmic i l'estudiant comença a manifestar-los.
- **Les accions d'afrontament**, on les circumstàncies obliguen a l'alumne a afrontar la situació per tal de restaurar l'equilibri.

Les demandes acadèmiques i la coincidència amb l'entrega d'aquestes, el temps que es disposa per poder-les dur a terme, la severitat en les avaluacions, les múltiples relacions socials i la competitivitat entre els estudiants, d'entre altres, provoquen vulnerabilitat en el procés de desenvolupament i com a tal, major exposició al perill.

L'estrès acadèmic és inevitable per als estudiants universitaris i cada cop augmenten més els problemes de salut mental entre ells i també l'estrès s'agreuja quan han d'afrontar el canvi de l'adolescència a la vida adulta (11).

Per tenir cura de la salut mental és important conèixer l'origen, l'evolució i el tractament dels trastorns psíquics tant a la infància com a l'adolescència per poder donar els cuidatges necessaris. Aproximadament un de cada cinc adolescents té un trastorn de salut mental diagnosticable. Hi ha símptomes que ens poden alertar com irritabilitat, ira, aïllament social, baix rendiment acadèmic entre d'altres, tot i que de vegades passen desapercebuts (12).

L'estrès és una conducta generada quan en situacions de demanda, tant positives com negatives, es veu afectada la capacitat de resposta o afrontament. Així doncs, s'entén com

una resposta d'adaptació (13). Quan hi ha un factor estressant s'activa l'organisme i aquesta síndrome d'adaptació es dona a través d'un seguit de fases: alarma, resistència i esgotament, consegüentment quan apareix de manera intensa o perllongada en el temps, comporta respostes fisiològiques, psicològiques i conductuals. Si l'estrès es manté en el temps pot donar lloc a diverses malalties o agreujar les ja existents. De la mateixa manera, l'estrès pot desencadenar en una depressió o empitjorar els símptomes d'altres trastorns mentals, com ara els d'ansietat (14).

L'ansietat és una sensació subjectiva que apareix en situacions de risc o amenaça, és una resposta adaptativa que ens prepara per a la fugida davant els perills, tenint sempre com a objectiu l'instint de supervivència. Presenta diversos símptomes:

- **Motors:** tensió muscular, dificultat per relaxar-se, tremolor, cefalees...
- **Fisiològics:** augmenta l'adrenalina i el cortisol provocant palpitations, mareig, sequedat de boca, diarrea...
- **Psicològics:** insomni, pors, irritabilitat, aprensibilitat...

Hi ha dos tipus d'ansietat, la normal i la patològica. En els canvis que hi ha a la vida de cada individu quan va descobrint noves experiències, com és l'adolescència, la universitat, el primer treball, entre d'altres, es dona l'ansietat normal. En canvi, l'ansietat patològica s'instaura quan els nivells d'ansietat són molt elevats o mantinguts en el temps o quan l'amenaça no és real. En aquests casos la resposta és desadaptativa i inclús pot arribar a ser incapacitant per l'individu (15).

La depressió es pot definir com una afectació global de la vida amb la presència de símptomes afectius com la tristesa patològica, irritabilitat, sensació de malestar i la impotència enfront de les exigències de la vida, símptomes cognitius i inclús somàtics.

Hi ha consciència de la influència de la malaltia a les universitats per la qualitat de resposta dels estudiants envers el seu rendiment acadèmic, l'afectació de les relacions interpersonals i la qualitat de treball (11). També es té en compte que és un dels factors de risc més importants per al suïcidi, per el que els estudiants que la pateixen tenen més probabilitats de realitzar-ne intents (12).

2.1.3. La teoria de les relacions interpersonals de Hildegard Peplau

Davant de qualsevol trastorn mental la infermeria té com a objectiu ajudar al màxim en el desenvolupament personal de cada individu, disposant d'habilitats i destreses tal com indica el model infermer d'Hildegard Peplau que treballa la teoria de les relacions interpersonals, definint la relació d'infermera-pacient com a essencial per les actuacions infermeres, influenciant en crear un ambient el més terapèutic possible.

La finalitat d'aquesta relació terapèutica és cobrir les necessitats i els problemes del pacient respectant les seves idees i els seus sentiments, de tal manera que el pacient pugui acudir a la infermera com a recerca d'una eina educativa que l'ajudi a identificar i suportar la situació. El propòsit és treure el benefici més gran de la relació i proposar noves metes que portin a la resolució o millora de les circumstàncies (13) i consta de quatre fases:

- **Fase d'orientació:** es caracteritza perquè s'hi dona lloc el primer contacte infermera-pacient, on aquest hi acudeix per transmetre les seves necessitats i obtenir ajuda i, en aquest moment la infermera n'identificarà els problemes i emprará els recursos disponibles.
- **Fase d'identificació:** on creix la fortalesa del pacient perquè s'adona que pot fer front al problema, disminuint així la seva desesperança. Durant aquesta fase el pacient treballa amb la infermera de forma mútua, responsabilitzant-se i compartint els mateixos objectius.
- **Fase d'exploració:** on tots els recursos i serveis oferts per la infermera són plenament utilitzats per al pacient, que se sent integrat amb l'equip que l'ajuda.
- **Fase de resolució:** en què el pacient ja pot prescindir de la relació amb la infermera perquè les seves necessitats han quedat cobertes i, en aquest moment es distancien, trenquen el vincle, donant lloc a un equilibri emocional que els converteix en individus madurs (16).

D'altra banda, per l'abordatge dels trastorns de salut mental presents en la conducta suïcida, també és important fer menció a les 6 funcions d'infermeria que descriu Hildegard E. Peplau, on en cadascuna el paper del professional es desenvolupa segons necessitats del pacient.

- **Rol d'estrany:** primerament el pacient considera a l'infermer un desconegut, per aquest motiu és important fomentar la confiança per iniciar un vincle entre les dues parts.
- **Rol persona recurs:** l'infermer ofereix respostes específiques a les preguntes del pacient i dona explicacions sobre el pla de cures a seguir per proporcionar solucions.

- **Rol docent:** en aquesta funció és una combinació de dos papers: instructiu i l'aprenentatge. S'origina del coneixement del pacient i de desenvolupar la capacitat d'utilitzar la informació.
- **Rol de lideratge:** s'aplica la teoria de cooperació i relació interpersonal entre pacient i infermer. La infermera ajuda al pacient a satisfer les seves necessitats.
- **Rol de substitut:** per al pacient, l'infermer es un substitut, ja que li recorda a alguna relació del passat. La funció de l'infermer consisteix en ajudar a percebre les diferències entre la persona recordada i el professional.
- **Rol de conseller:** fa referència a quan l'infermer respon al pacient davant les seves peticions per a que compregui el que li succeeix i d'aquesta manera que pugui atendre les seves necessitats (17).

Convé subratllar que la teoria de Hildegard Peplau està basada en el procés terapèutic on el benefici és bidireccional, de manera que les expectatives i demandes sobre el comportament del professional d'infermeria és el que es considera el rol d'aquest, i per tant s'han de relacionar els cuidatges, el suport i les solucions del pacient.

Com a professionals d'infermeria s'ha de prioritzar el satisfer les necessitats del pacient de manera holística, humana i de qualitat, a més d'analitzar els factors de risc a escala psicosocial, ja que formen part de les diferents fases de la prevenció de la salut (18).

Així doncs, és molt important l'existència d'un rol educatiu que detecti i compregui les necessitats dels usuaris per poder definir objectius compartits, seleccionar les estratègies més adequades i realitzar-ne el seguiment juntament amb la implicació d'altres disciplines, amb la finalitat de complementar-se i desenvolupar una cultura de millora continua de la promoció de la salut (19).

El model descrit per Hildegard Peplau contribueix amb l'enriquiment dels cuidatges en l'àmbit de la salut mental, ja que permet desenvolupar les funcions d'una manera estructurada i organitzada facilitant tant l'avaluació del mètode com l'autoavaluació del professional.

En definitiva, el procés interpersonal ofereix una major comprensió de les necessitats de la persona a més de l'intercanvi d'experiències, de manera que habilita al professional per conèixer el seu propi comportament i poder ajudar d'aquesta manera als altres a identificar les dificultats (20).

2.2. La conducta suïcida

La paraula "suïcida" es forma de l'adaptació de dos elements del llatí: "sui (d'un mateix) i de la terminació *homicidium (homicidi)*" es defineix com l'acte pel qual un mateix decideix llevar-se la vida de manera intencionada (21). És un fenomen complex i multifactorial que va des de la ideació suïcida fins al suïcida consumat. Aquesta complexitat ha donat lloc a una certa confusió en vers als termes emprats per la seva descripció. Emprar una correcta terminologia, permetrà la predicció i classificació dels individus que presenten conductes suïcides, així com la creació dels programes de prevenció (22).

La conducta suïcida va de menor a major gravetat, on l'objectiu és la intencionalitat de posar fi a la pròpia vida. Els tres comportaments que la conformen són: **la ideació suïcida, la comunicació suïcida i l'acte suïcida.**

- **La ideació suïcida** va des de la ideació passiva fins al desig suïcida i planificació. Es tracta d'un fenomen inevitable en l'ésser humà, quan en moments de desesperació se cerca una sortida per aconseguir la pau, en aquest cas el risc és creure que la sortida per aconseguir-ho, és la correcta. En realitat el que es busca no és deixar de viure, és deixar de patir, però no es veuen altres possibilitats.
- **La comunicació suïcida** es dona quan s'expressa la ideació, sigui amb gestos suïcides, verbalitzant o amenaçant en duu a terme l'acte. Els gestos suïcides són considerats els actes preparatoris i necessaris per a l'intent de suïcida sense que aquest hagi començat.
- **L'acte suïcida** engloba l'intent suïcida i el suïcida consumat. L'intent suïcida és, ja no tan sols la preparatòria sinó l'acte en si, tingui o no resultat de mort. Finalment, el suïcida consumat és l'assoliment de l'objectiu, és a dir, llevar-se la vida (23).

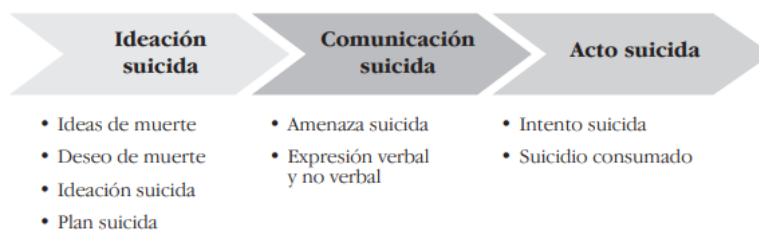


Figura 1. Expressions de la conducta suïcida segons naturalesa

El suïcida rarament es dona de manera directa sense haver-hi abans idees suïcides o intents

autolítics, en aquests casos puntuals en què no hi ha algun indicatiu, resulta quasi impossible prevenir-los. Altrament, quan es donen les idees o intents suïcides és quan s'ha de valorar per reduir la intencionalitat i proporcionar recursos, tant als individus com als seus familiars per evitar nous intents suïcides (4).

2.2.1. Epidemiologia

Les dades epidemiològiques indiquen que el suïcidi és una de les tres principals causes de mort a tot el món entre els 15 i els 44 anys (24) i s'estima que cada 40 segons es produeix una mort per suïcidi, a més a més, cada 2-3 segons se'n du a terme un intent i la majoria de les morts són considerades com a evitables (25). Segons dades de l'OMS, prop de 703.000 persones es lleven la vida arreu del món i la xifra dels intents encara és més elevada. L'any 2019, va ser la quarta causa de mort en el grup que comprèn dels 15 als 29 anys (26).

Les estimacions indiquen que el 2020 més del 14% d'adolescents entre 10 i 19 anys patia un problema de salut mental diagnosticat. L'informe de l'*Estado Mundial de la Infancia* (EMI) realitzat per UNICEF, indica que inclús abans de la COVID-19 la infància i la joventut ja sofrien problemes de salut mental i no es feien les intervencions necessàries per solucionar-los (27). L'any 2021 a Espanya 4.003 persones es van llevar la vida, en conclusió, un 1,6% més respecte al 2020 i d'aquest total, 1.021 van ser executats per dones i 2.982 per homes, amb un augment referent al 2020 del 1,0% i 1,8% respectivament.

Per tant, el suïcidi al 2021 va suposar la principal causa de mort per causes externes, a més a més, en el període de gener a juny del 2022 va mantenir-se com a la principal causa de mort, ja que va haver-hi un augment d'un 5,1% respecte al mateix període de l'any anterior, amb 2.015 morts per suïcidi.

Per a ser més exactes, 316 suïcidis els va dur a terme població de 15 a 29 anys, dels quals 79 eren dones i 237, homes (28). Per concloure, tal i com s'observa en les estadístiques, les dones fan més intents de suïcidi que els homes, però aquests tenen més possibilitats de morir perquè utilitzen mètodes més letals (29).

2.2.2. Factors de risc

El suïcidi es dona arreu del món, sense discriminació de raça ni cultura, i certament dependrà de molts factors desencadenants així com de protecció el fet que aquest fenomen es produeixi en més o menys freqüència.

Cada individu al llarg de la seva vida es troba amb successos tant negatius com positius, però

depèn de cada subjecte la manera de com lidiar amb aquests, és a dir, que dues persones diferents davant la mateixa situació, a una l'afectarà més que a l'altra.

La predisposició a una resposta exagerada davant un succés negatiu depèn de la seva vulnerabilitat psicològica; així i tot, també la cultura i religió intervenen en la conducta suïcida.

Els factors de risc que intervenen els dividim en externs i interns.

Factors de risc externs o no controlables

Sexe: les dones són més propenses als intents de suïcidi que els homes, tot i que com el sexe masculí busca menys ajuda davant algun trastorn psicològic a més d'utilitzar mètodes més letals fa que presenten una taxa de mort més elevada que les dones.

Edat: els que corren major risc davant la conducta suïcida, són els que tenen entre 16 i 25 anys i els majors de 50 anys.

Cultura: el suïcidi té lloc en totes les cultures, tot i que n'hi ha que representen un factor protector com en les comunitats afroamericanes, llatines i índies, perquè les causes que en altres cultures són desencadenants de malestar psicològic, com les ruptures de parella, factors econòmics i laborals, en aquestes no tenen tanta transcendència.

Religió: hi ha religions en què el suïcidi és més elevat que en altres, tot i que també afecten altres factors, si més no, aquest es considera fonamental per a la vulnerabilitat/protecció davant la conducta suïcida atès que la religió influeix d'una manera o d'altra (30).

Factors de risc interns o controlables

Factors clínics

Les malalties orgàniques com el càncer de mama, de pàncrees, epilèpsia, entre d'altres, tenen factors associats com la desfiguració, el dolor crònic o la pèrdua de l'estatus social, entre d'altres que poden donar lloc a una alteració de l'estat d'ànim i, per tant, desencadenar a una conducta suïcida (31).

Factors psicosocials: les persones que pateixen algun trastorn mental, sobretot els trastorns d'estat d'ànim i els esquizofrènics, s'associen a un major comportament suïcida, d'altra banda, s'incrementa la vulnerabilitat quan hi ha consum de substàncies psicoactives o alcohol, especialment en la població jove.

Altres factors psicosocials que incrementen aquesta conducta són la no integració social, o la percepció de no estar integrat i la dificultat en identificar les emocions, especialment amb

el sexe masculí. Alhora, l'estat civil, l'homosexualitat, haver sigut víctima d'abús sexual, patir assetjament escolar, tenir conductes de cerca de novetat o sensacions noves i una baixa autoestima, són també altres factors desencadenants.

Biològics: existeix una predisposició genètica a la conducta suïcida, ja que hi ha la implicació d'un gen en la regulació de la conducta, on també té lloc una combinació de factors genètics i ambientals que poden estar associats.

Tractament del suïcidi als mitjans de comunicació: segons l'OMS els mitjans de comunicació poden influenciar a la població, perquè es podria donar "l'efecte Werther" o d'imitació, per aquest motiu ha elaborat una sèrie de recomanacions a seguir per part dels professionals. Entre aquestes està el fet d'aprofitar la notícia per educar a l'audiència, no utilitzar un llenguatge sensacionalista, ser responsable de l'ús de les imatges, entre d'altres.

Internet: es considera un potenciador de la conducta suïcida perquè és el mitjà on es poden trobar guies detallades sobre diversos mètodes de suïcidi, es promouen pactes suïcides, es mostren imatges de persones que s'han llevat la vida, persones que han documentat el seu propi suïcidi, individus que promocionen suïcidis col·lectius... per contra, hi ha poca informació d'ajuda, o sigui que s'incentiva més que no pas s'ajuda a evitar el suïcidi (30).

Factors econòmics i laborals: l'estrès en països industrialitzats és més elevat, per consegüent, hi ha un augment de suïcidis. D'altra banda, estar a l'atur i la precarietat laboral també afavoreixen les conductes suïcides. A més, el suïcidi es diferencia del medi rural a l'urbà, ja que en el primer, s'incrementa a la vellesa mentre que en l'altre augmenten els casos en joves (32).

Intents previs: representa un factor de risc potencialment més elevat en les persones que prèviament han fet algun intent de suïcidi (33).

2.2.3. Factors protectors

El benestar emocional té una connotació important en la reducció de la conducta suïcida. S'ha vist que la salut mental positiva intervé satisfactòriament en els processos biològics de la malaltia, i per tant aquesta redueix la morbiditat, augmenta la longevitat i redueix la simptomatologia de la malaltia.

D'altres factors de protecció que podem trobar són:

- Tenir suport de la família amics i altres persones rellevants.
- Les creences religioses on el suïcidi es contempli com a pecat.

- Les creences culturals i ètniques que donin suport a l'instint de preservació.
- Participació en la comunitat.
- La integració social.
- Tenir una vida social satisfactòria i activa.
- Tenir accés ràpid als serveis i assistència de salut mental.
- No tenir fàcil accés a instruments letals (30).

Com a factors protectors personals hi ha:

- Habilitat en la resolució de conflictes o problemes.
- Confiança en un mateix.
- Habilitat per a les relacions socials i interpersonals (34).

2.2.4. Història de la conducta suïcida, estigma i mites.

L'estigmatització i els prejudicis davant una persona amb conducta suïcida, sovint és dona a causa de la manca d'especialització i al dèficit en l'educació dels professionals de la salut, particularment en temes de salut mental (35).

Per tant, és important comprendre com es manifesta l'estigma, ja que pot ajudar a combatre'l i, com a resultat, contribuir a abordar el seu impacte en l'atenció de la salut (36).

La interpretació del suïcidi ha anat variant al llarg de la història segons el paradigma, els valors culturals i el desenvolupament científic en què es trobava. Amb el naixement de la psiquiatria es va reforçar i popularitzar la idea que un suïcida era una persona amb pèrdua de la raó, fet que en el seu dia va permetre l'enterrament de la persona evitant l'expulsió del cos fora de la comunitat i així poder donar condol als familiars, per tant, era una idea recolzada.

Consideraven el suïcidi com una malaltia mental, obviant altres determinants de la salut i de la conducta humana com la història personal, l'experiència subjectiva i els factors socials i ambientals. Amb el temps va aparèixer una nova visió, la sociològica, on s'estudiava el suïcidi més enllà de procediments biològics i on es va detectar que la desorganització social, la pèrdua de valors, la inconsistència de les normes i la ruptura dels llaços entre l'individu i la societat, podien ser determinants dels actes suïcides.

En l'actualitat, l'abordatge del suïcidi ha sofert un retrocés, ja que la tendència és visibilitzar-lo com un símptoma i abordar-lo en l'àmbit de la salut pública però des del camp de la salut

mental. Fet que dóna lloc a la "visió túnel", per tant, fa pensar que tots els suïcidis tenen una mateixa explicació; reduint un fenomen multifactorial, universal, específic i inherentment humà a un simple comportament patològic.

El tabú i l'estigma envers el suïcidi, continua existint a causa del paternalisme institucional present al sistema, ja que el subjecte amb temptativa suïcida percep tant el rebuig per part de la societat, com la culpabilitat a la qual se sotmet a tot el seu entorn (37).

En un principi, a través de la creença popular es va generar l'estigma i va sorgir la necessitat de no fer visible el suïcidi per tal d'evitar el fenomen "Efecte Werther", originat després de publicar l'any 1774 l'obra "Las penas del joven Werther" de Goethe, on el protagonista es llevava la vida a causa d'un desamor. La història va desencadenar el suïcidi de molts joves que se sentien identificats amb el seu sofriment. Dos segles després, el sociòleg David Phillips havent investigat el comportament d'imitació de la societat davant d'un suïcidi, va concloure que sens dubte aquest es transmet per contagi, denominant l'efecte imitatiu com "Efecte Werther".

Avui dia es pot afirmar que parlar adequadament del suïcidi no incrementa la possibilitat de dur-ho a terme i sorgeix el fenomen "Efecte Papágeno" denominat així per un personatge de "La flauta màgica" de Mozart on, desesperat, planifica el seu suïcidi, però tres esperits infantils li mostren alternatives diferents de la mort i el convencen, demostrant que en parlar del tema de forma responsable es poden aconseguir resultats positius. Aquest fenomen cada vegada té més força en l'actualitat i es va aixecant el silenci amb la finalitat de destruir el tabú (38,39).

Tant l'estigma com el tabú afecten perjudicialment a totes aquelles persones amb ideació suïcida que volen demanar ajuda, donant lloc a un conjunt d'idees i creences errònies que promouen l'estigmatització de la conducta i la concepció de judicis de valor. A continuació s'exposa una llista dels mites més freqüents en relació amb el suïcidi:

- **Els nens/adolescents no es suïciden perquè sols ho fan els que tenen problemes greus.**
Els problemes que per als adults poden ser insignificants, per als nens poden representar catastròfics i amb els adolescents viure-ho de manera nociva, que juntament amb cert grau d'impulsivitat pot donar lloc al suïcidi.

Recomanació:

Fer una valoració des del nostre punt de vista pot donar lloc a una infravaloració del

sofriment que pot tenir la persona.

- **La persona que es vol suïcidar no ho diu i les persones que ho diuen no ho faran mai.**

Segons les estadístiques, nou de cada deu persones que se suïciden han mostrat prèviament la seva ideació suïcida, la resta han deixat senyals o indicis de les seves intencions.

Recomanació:

S'han de considerar com senyals de risc i per això és molt important detectar-les i parlar-hi sobre elles. No s'ha de interpretar com un xantatge o manipulació ni retar a la persona a fer-ho.

- **És millor no parlar ni preguntar sobre el suïcidi, ja que pot induir la seva consumació o donar idees.**

Les persones que porten temps amb la ideació suïcida i la poden verbalitzar, disminueixen els seus sentiments de soledat i desesperança.

Recomanació:

Preguntar i escoltar sense jutjar a la persona sobre les seves emocions i pensaments, alleugera la seva tensió. Mantenir una escolta activa, ja que permetrà transmetre confiança i desig d'ajudar.

- **Les persones que se suïciden tenen trets de personalitat impulsius i/o agressius.**

És necessari diferenciar l'acte suïcida de la ideació. L'acte en alguns casos pot ser producte d'un impuls; la ideació és un conjunt de pensaments, emocions i sentiments que evolucionen en el temps.

Recomanació:

És important conèixer els factors de risc i protectors així com els senyals de risc, ja que és una equivocació pensar que no es poden prevenir.

- **Els que se suïciden són molt valents / covards.**

Les persones que se suïciden són únicament subjectes amb un elevat nivell de patiment i desesperança. El suïcida no vol morir, desitja deixar de patir.

- **Els subjectes que se suïciden son malalts mentals.**

El suïcidi no és una malaltia mental, és un fenomen multifactorial amb una alta comorbiditat associada i és el resultat d'una decisió personal rere un procés vital basat en el dolor i la desesperança.

- **Les persones que se suïciden estaran en perill tota la vida.**

Segons dades de l'OMS, entre l'1 i 2% de les accions de suïcidi, es donen el primer any

després de l'intent fallit. Entre el 10 i el 20% el consumeixen al llarg de la seva vida.

- **Totes les persones que se suïciden estan deprimides.**

La depressió no és sinònim de suïcidi. Pot existir una conducta suïcida sense depressió.

- **La millora en la depressió greu elimina el risc suïcida.**

Aquest mite fa baixar l'atenció quan el risc encara hi és present. Els deprimits amb ideació suïcida milloren el seu component motor (més actius, alegres...) abans que en el component ideàtic.

- **El subjecte suïcida creu que la família estarà millor sense ell.**

Pensen que els seus familiars se sentiran alleugerats i amb una millor qualitat de vida, però és un pensament distorsionat a causa del mateix dolor (40,41).

2.3. Infermeria i la conducta suïcida en les universitats

En l'àmbit universitari existeixen pocs estudis de prevenció del suïcidi, d'altra banda, no s'ha trobat publicat ni desenvolupat cap pla específic d'infermeria sobre la prevenció de la conducta suïcida. Si més no, en el pla de prevenció de la conducta suïcida realitzat per la Universitat de Màlaga, hi ha implementades accions en el que la salut mental positiva, la detecció del risc de la conducta suïcida així com el maneig d'aquesta són estratègies importants per la prevenció del suïcidi, com també es posa de manifest la importància en la coordinació amb diversos àmbits entre ells, els serveis sanitaris.

Respecte a aquestes estratègies, en els cuidatges d'infermeria la relació terapèutica és imprescindible per fomentar la promoció de la salut mental positiva i poder capacitar de recursos que permetin a les persones la resiliència i així, mantenir el màxim de salut, tant en l'àmbit físic com mental.

En la detecció del risc de conducta suïcida, són la infermera d'atenció primària juntament amb el metge qui primer contacten amb la persona. Per tant, per l'abordatge en el maneig de la conducta suïcida, l'àmbit d'infermeria requereix formació específica. Convé destacar que per la salut mental és rellevant la formació de la infermeria en l'acceptació del suïcidi i en mantenir conductes més flexibles, ja que proporciona als professionals tenir una actitud més positiva, reflexiva i tolerant (42).

De la mateixa manera que els professionals infermers formats també poden ser de gran ajuda en la formació d'altres col·lectius (pares, professors...) sobre signes d'alarma i prevenció del suïcidi (43,44,45).

2.4. Prevenció del suïcidi

El suïcidi és una situació dolorosa, tant per la persona que pateix el malestar com per a l'entorn que han de sofrir la pèrdua del ser estimat, i també per la societat, concretament els responsables en prevenir-lo. Tot i el gran nombre de suïcidis que es donen arreu del món, a més de les moltes investigacions al respecte, ara per ara no s'ha assolit una prevenció efectiva, més aviat aquesta xifra va en augment.

S'ha de tenir en compte que el suïcidi es dona en tots els àmbits arreu del món i què es tracta d'un fenomen prevenible en què tothom, família, institucions, sistema de salut, sistema educatiu, etc. poden aportar contenció en aquesta problemàtica.

Identificar i conèixer les diferents etapes que es van donant en el suïcidi, ajuda a la prevenció d'aquest. Primerament, hi ha **el desig de morir**, la persona manifesta insatisfacció en la seva manera de viure. A continuació hi ha **les idees suïcides**, consisteix a tenir pensaments de posar fi a la seva vida, pot haver-hi o no un mètode específic de com fer-ho. Una altra etapa és **l'intent suïcida**, es dona quan l'individu s'autolesiona o intenta llevar-se la vida sense resultat de mort. Finalment, hi ha l'etapa del **suïcidi consumat**, és quan la persona assoleix l'objectiu de posar fi a la seva vida de manera voluntària.

D'igual manera el risc de suïcidi es pot identificar en joves estudiants quan hi ha manca d'interès i activitats quotidianes, descens en les qualificacions, comportament inadequat a classe, absències inexplicades i repetides, fumar de manera excessiva, incidents de violència estudiantil, entre d'altres. Aquests factors poden ajudar a identificar el risc davant els pensaments de suïcidi que poguessin donar lloc a comportaments suïcides.

Si més no, la prevenció és possible, ja que es coneixen els diferents factors de risc i protectors davant la conducta suïcida, convé recalcar que són individuals, és a dir, que per a algunes persones pot ser un factor de risc, en canvi, per a altres no (46).

Altres intervencions que han resultat molt efectives per la prevenció, són les relacionades amb mesures polítiques com la instal·lació de cartells publicitaris amb avisos, telèfons d'ajuda, elements de barrera en llocs on es poden precipitar, controls d'armes de foc, restricció de la medicació de fàrmacs, etc (37).

D'altra banda, com a **línia estratègica específica en la sanitat** per la prevenció del suïcidi, hi ha un seguit d'accions per la intervenció davant les conductes autolítiques en la població infantojuvenil així com en la població adulta.

L'objectiu d'aquestes és conscienciar sobre el suïcidi a la població així com afavorir la

coordinació entre els diferents organismes responsables.

Població infanto-juvenil:

1. Formació a: Associació de famílies d'alumnat (AFA), orientadors i professors sobre canvis o senyals d'alarma.
2. Elaboració de programes i guies per a docents.
3. Establir línia estratègica a seguir en cas d'un intent de suïcidi (detecció de risc i acollida post intent).
4. Crear protocol d'intervenció per familiars i entorn de la persona que ha fet un intent d'autòlisi.
5. Reforçar els factors de protecció i fomentar la cerca d'ajuda.
6. Promoure campanyes per la prevenció.
7. Promoure el programa d'estudiants mediadors. Establir coordinació entre atenció primària i salut mental.

Població adulta:

1. Formar i facilitar l'accés als serveis d'atenció a la Salut Mental (SM).
2. Prestació i difusió de serveis de suport.
3. Conscienciar sobre el risc prevenible en pacients amb Trastorn Mental Greu (TMG).
4. Promoure la cooperació entre Atenció Primària (AP) i els serveis de SM sobre l'anàlisi de casos de suïcidi que no han sigut mai atesos en SM.
5. Promoure l'avaluació del risc i les intervencions en persones que han fet un intent d'autòlisi i han sigut ateses a urgències.
6. Oferir formació a professionals de la salut sobre com avaluar i intervenir davant el risc.
7. Realitzar qüestionaris per detectar i avaluar el risc.
8. Dur a terme la prevenció segons grups: malalts crònics amb pluripatologia, persones amb risc d'exclusió social, persones amb addiccions, cuidadors...
9. Realització i difusió d'una guia específica sobre la prevenció de la conducta suïcida per ajudar a identificar estratègies i senyals d'alarma (47).

Pel que fa a Catalunya, el Departament de Salut de la Generalitat, compta amb el Pla de Prevenció del suïcidi 2021-2025, en el que té com a objectiu estratègic la detecció i intervenció precoç d'aquest.

Entre les diverses accions, hi ha la incorporació de formació en **prevenció del suïcidi en els programes educatius universitaris**, fent èmfasi en el primer curs, on s'especifiquen les següents activitats:

1. Seleccionar i formar persones referents en l'entorn universitari que serveixin de suport i orientació en la identificació i l'abordatge del risc de suïcidi. Implica la formació de persones sentinella, així com l'existència d'un sistema per donar assessorament i suport.
2. Incorporar formació en la prevenció del suïcidi en els programes educatius universitaris, fent èmfasi en el primer curs d'estudis superiors.
3. Promoure l'educació sobre les mesures contra el suïcidi en coordinació amb les universitats i centres de formació professional i centres educatius de segones oportunitats (48).

Quan ocorre un intent de suïcidi, no ha d'ocultar-se, però tampoc ha de subestimar-se, s'ha d'afavorir la comunicació i ajudar-lo a trobar-se a si mateix promovent-hi l'autoconfiança, que ens digui els seus malestars i patiments, que s'expressi amb llibertat i no jutjar-lo. S'ha d'evitar actuar de manera alarmant i molt menys agressiva, com tampoc cometre el greu error de considerar l'amenaça com a manipulació o xantatge.

En definitiva, sempre s'ha de considerar la possibilitat de suïcidi, no s'ha de tenir por a preguntar, ja que saber quan, com, on i el perquè ens aporta el grau de planificació, perquè com més planificada, major risc (49).

Els intents de suïcidi i els episodis psicòtics són les principals preocupacions en l'àmbit educatiu.

L'evidència mostra que les intervencions integrals són més efectives i estan dissenyades per oferir als alumnes millors recursos d'afrontament. A més, acompanyar i donar suport al professorat pot augmentar la seva satisfacció laboral.

Per això, la implicació d'un equip interdisciplinari en l'àmbit educatiu per poder tractar amb l'alumnat que presenta risc de la conducta suïcida, és fonamental, ja que permet els millors resultats en poder alliberar la càrrega que representa per als professors, estar en alerta constant sobre els malestars dels alumnes (50).

2.4.1. Una veu contra el suïcidi: 061

Respecte a la prevenció del suïcidi fa aproximadament vuit mesos que a Catalunya s'ha instaurat un telèfon per donar atenció a persones amb ideació suïcida, als seus familiars o persones properes, disponible les 24 hores del dia, els 365 dies de l'any. L'equip que atén les trucades és especialitzat en salut mental i expert en tots els aspectes que engloba el suïcidi on els integrants són infermers, psicòlegs i psiquiatres.

El procés es desenvolupa quan entra la trucada que és gestionada per les oficines del SEM i

la deriven a la unitat especialitzada perquè els professionals sanitaris atenguin i assignin el recurs que creguin més adient per a l'usuari, com podria ser activar el codi suïcidi mitjançant l'enviament d'una unitat mòbil.

La finalitat d'aquest recurs de prevenció és millorar l'abordatge de la conducta suïcida, reduint la taxa de temptatives i de mort per suïcidi (51).

3. Pregunta d'investigació

Per realitzar el treball d'investigació s'ha plantejat la pregunta mitjançant els criteris FINER descrits a continuació. La recerca compleix amb les característiques i sobretot amb la qualitat de ser rellevant, ja que pensem que la nostra aportació podria obrir futures línies d'investigació perquè els estudis i les intervencions són escasses i fa falta molta informació.

Criteris FINER:

- **Factible:** presenta un nombre adequat d'individus, abordable en temps i despeses amb una experiència tècnica adequada.
- **Interessant:** per als investigadors, similars i per la comunitat.
- **Novedosa:** amplia coneixements de cerques prèvies, proporciona resultats nous, confirma o rebutja resultats previs.
- **Ètica:** els beneficis superen als danys, es respecten els principis fonamentals de la bioètica.
- **Rellevant:** per al coneixement científic, clínic, polítiques de salut o futures línies d'investigació (52).

CRITERIS FINER	
Factible	El nombre d'articles finals és assolible en temps i quantitat per a poder recopilar la informació que respon als objectius del nostre treball.
Interessant	És un tema captivador ja que va dirigit a tota la societat i reflecteix un problema de salut pública actual.
Novedosa	Existeix poca evidència científica al respecte, la qual cosa justifica la necessitat de continuar amb la recerca.
Ètica	S'analitzen articles els quals segueixen uns criteris ètics pertinents.
Rellevant	Pensem que la nostra aportació pot ser important per conscienciar de la situació en què es troben molts estudiants universitaris i així promoure futures línies d'investigació.

En funció dels criteris FINER la nostra pregunta d'investigació és:

- **Quines actuacions es duen a terme en l'entorn universitari amb la finalitat de prevenir la conducta suïcida?**

4. Objectius

General:

1. Esbrinar quins programes s'estan portant a terme en l'entorn universitari per a prevenir la conducta suïcida dels estudiants.

Específics:

2. Identificar els factors de risc desencadenants de la ideació suïcida dels estudiants universitaris.
3. Conèixer com detectar la conducta suïcida dels estudiants universitaris.
4. Esbrinar quines activitats es duen a terme als programes universitaris de prevenció de la conducta suïcida.

5. Metodologia

5.1. Disseny

Per al desenvolupament d'aquest treball s'ha dut a terme una revisió bibliogràfica narrativa mitjançant la recerca de la literatura científica. La recopilació d'articles s'ha executat a través d'una cerca general en les bases de dades científiques PubMed, Scopus, Scielo, Dialnet i Medline, relacionats amb la temàtica del projecte. Aquesta cerca es va iniciar l'octubre de 2022 i va finalitzar el maig de 2023.

5.2. Estratègia de cerca

Amb l'objectiu de sistematitzar la investigació s'ha desenvolupat la cerca aplicant els descriptors en ciències de la Salut (DeCS) i Medical Subject Headings (MeSH) mencionats a la taula següent.

MeSH	DeCs
Nursing	Infermeria
Nurses	Infermeres
Suicidal Ideation	Ideació suïcida
Students	Estudiantes
Universities	Universitats
Suicide	Suïcidi
Suicide prevention	Prevençió del suïcidi

Termes de cerca (taula 1)

En emprar els termes de cerca juntament amb l'aplicació dels operadors booleans AND i OR s'ha originat l'equació de cerca, reduint així el nombre d'articles. Els criteris d'inclusió i exclusió classifiquen explícitament els articles que finalment s'han revisat i, per acabar, s'ha dut a terme la lectura i anàlisi a text complet.

5.3. Criteris d'inclusió i exclusió

En referència a la selecció dels articles que s'han trobat en la cerca, s'han utilitzat criteris d'inclusió i exclusió per delimitar el nombre d'articles, seguidament s'ha processat a la selecció mitjançant la lectura dels títols i els resums pertinents, prioritzant els documents

amb més rellevància informativa pel que fa a l'objectiu del treball. Finalment, s'ha dut a terme la lectura i anàlisi a text complet.

Els criteris d'inclusió i exclusió seleccionats són els següents:

CRITERIS D'INCLUSIÓ	CRITERIS D'EXCLUSIÓ
Articles que continguin text complet	Articles que no compleixin els criteris d'inclusió Articles basats en prevenció a les escoles
Articles amb tots els idiomes	
Articles publicats entre el 2018-2023	
Articles centrats en l'edat de dinou anys a vint i nou	
Articles relacionats amb la conducta suïcida	

Filtres (taula 2)

5.4. Anàlisi de dades dels articles

Un cop finalitzat el procés de selecció fent una lectura exhaustiva dels articles definitius, s'ha analitzat tota la informació per tal de donar resposta als objectius del nostre treball fent èmfasi al gran nombre d'estudiants universitaris que duen a terme conductes suïcides, tenint en compte els diferents factors de risc que hi influeixen i els escassos programes de detecció, la formació que obté infermeria per fer front a aquests casos i la cobertura de les necessitats de salut mental dels estudiants.

5.5. Resultats

L'estratègia de cerca en les bases de dades treballades és la següent:

Base de dades	Equacions de cerca	Resultats	Filtres utilitzats	Resultats amb filtre
<i>Scielo</i>	"Students" AND "suicide" AND "nursing"	20	-Text complet gratis -Idioma: tots -Any de publicació: a partir de 2018 fins a 2022 -Tipus de literatura: article	14
<i>Scopus</i>	"Students" AND "suicide" AND "nursing"	229	- Accés obert: tot accés obert - Any de publicació: a partir de 2017 fins a 2023. - Idioma: anglès, portuguès i castellà	39
<i>Medline</i>	"Students" AND "Suicide ideation" AND "nurses"	93	- Articles avaluats per experts - Data de publicació: 2017-2023	9
<i>Dialnet</i>	"Students" AND "suicide" AND "nursing"	11	- Text complet gratis. - Rang d'anys: 2010-2019 / Años: 2017, 2019. - Rang d'anys: 2020-2029 / Años: 2020, 2021, 2022	4
<i>PubMed</i>	("Suicidal Ideation"[Mesh]) AND "Universities"[Mesh] AND ("Suicide"[Mesh] OR "Suicide Prevention"[Mesh])	335	- Text complet gratis. - Data publicació: cinc anys - Edat: adult jove: 19-24 anys	49

Equació de cerca en les diferents Bases de Dades (taula 3)

Diagrama de flux

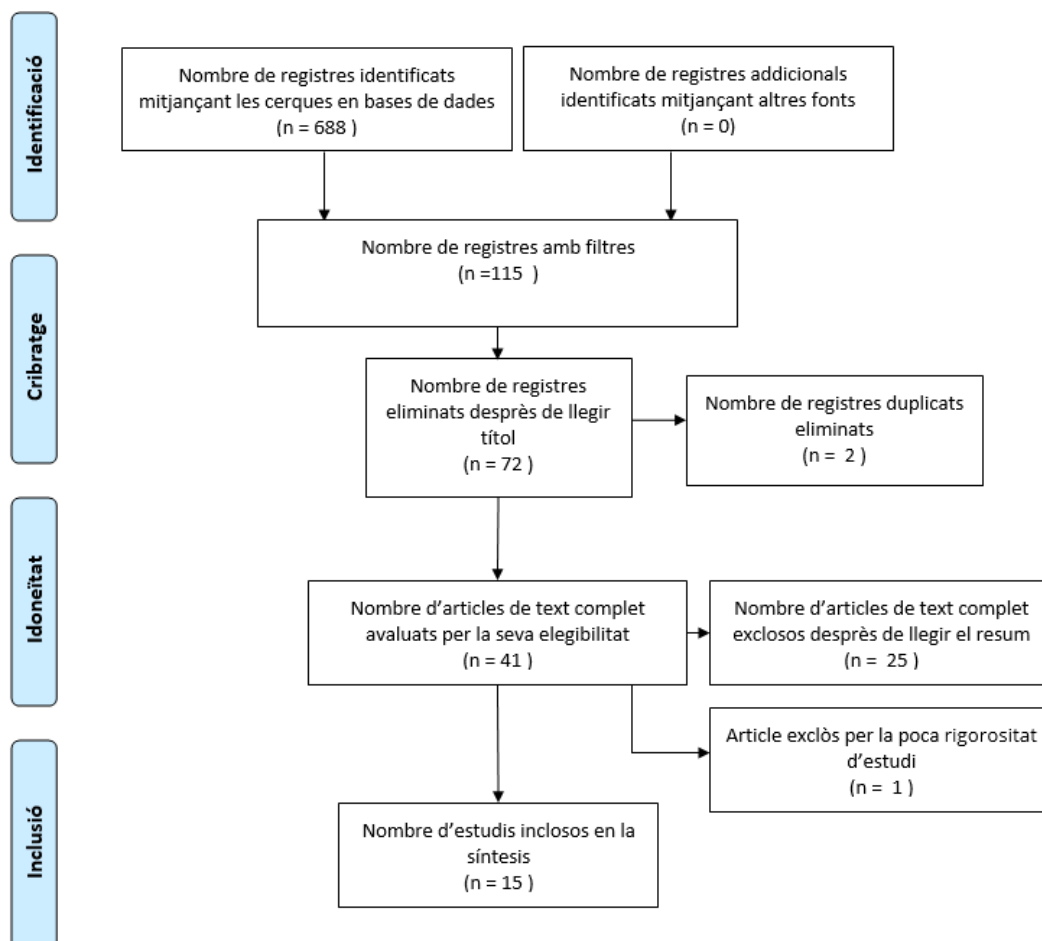


Diagrama de flux (figura 2)

Font: Haddaway NR, Page MJ, Pritchard CC, McGuinness LA. PRISMA2020: An R package and Shiny app for producing PRISMA 2020-compliant flow diagrams, with interactivity for optimised digital transparency and Open Synthesis. *Campbell Syst Rev* [Internet]. 1 juny 2022;18(2):e1230. Disponible a: <https://doi.org/10.1002/cl2.1230>

Autors, any i país	Títol	Objectiu	Metodologia	Resultats	Conclusions
Ardiles-Irarrázabal R, Cortés C, Diamond S, Gutiérrez C, Paucar M, Toled K, 2022. Chile (53).	Burnout académico como factor predictivo del riesgo suicida en estudiantes de enfermería	Relacionar la síndrome de Burnout acadèmic amb el risc suïcida als estudiants d'infermeria d'una universitat del nord de Xile.	Estudi quantitatiu, descriptiu-correlacional, de tall transversal.	Els participants van reportar un 10% de la mostra amb risc suïcida moderat i greu, i ambdues variables, el risc suïcida i el Burnout acadèmic, van presentar relacions estadísticament significatives.	Existeix relació entre el Burnout acadèmic i el risc suïcida. Així mateix, la detecció oportuna i precoç de la relació entre ambdues ajuda a prevenir el comportament suïcida i fins i tot el suïcidi en estudiants d'infermeria.
Abreu EKN, Marcon SR, Espinosa MM, Koigen M, Valim MD, Nascimento FCS, 2021. Brasil (54).	Factores asociados al riesgo de suicidio en estudiantes de posgrado stricto sensu: un estudio transversal	Analitzar els factors associats al risc de suïcidi en estudiants de postgrau.	Estudi analític transversal desenvolupat amb 565 estudiants de postgrau en sentit estricte d'agost a setembre de 2019.	Prevalença del 40,18% del risc actual de suïcidi. Les següents variables es van associar amb el risc de suïcidi actual: edat >30 anys (p=0,029), falta de fe (p=0,015), símptomes de depressió (p<0,001), ansietat (p=0,018), ús de psicofàrmacs durant el curs (p<0,001), no tenir un treball acadèmic significatiu e inspirador (p=0,013), no tenir una bona relació familiar deteriorada per les exigències del postgrau (p=0,036) i preocupació per la situació financera (p=0,048).	S'identifica una alta prevalença de risc actual de suïcidi entre els estudiants de postgrau i una associació significativa d'aquest risc amb variables demogràfiques, socioeconòmiques, acadèmiques i de salut.

Autors, any i país	Títol	Objectiu	Metodologia	Resultats	Conclusions
Astres M, Soares J, Braga LR, Silva VM, Cerqueira A, Castelo AL, 2020. Brasil (55).	Prevenção del suicidio: experiencias de estudiantes universitarios	Conèixer l'experiència dels estudiants universitaris envers la prevenció del suïcidi.	Investigació qualitativa de caràcter descriptiu i exploratori on quinze estudiants de graduació d'infermeria que formaven part del projecte d'intervenció: Ser, Saber, Ouir, Viver van participar en l'estudi.L'anàlisi de les dades textuais es va realitzar mitjançant el software IRaMuTeQ.	L'estudi va englobar el creixement personal dels integrants del projecte durant el transcurs de les accions, la motivació dels estudiants en la cerca de valorar la vida, l'experiència adquirida dialogant sobre la prevenció del suïcidi, les intervencions com a estratègies de prevenció juntament amb els canvis que el projecte va fer possible a la vida dels participants.	El projecte va aportar un nou punt de vista als estudiants, destacant la importància de desenvolupar projectes dirigits a la comunitat universitària, enfront de la necessitat de discutir sobre el tema, conversar i obtenir moments de reflexió per a conèixer més sobre el suïcidi.
F Mónica, R Julia, Rabbetts I, McCracken T, Loughhead M, Rodas K, Wepa D, Procter N, 2020. Australia (56)	El impacto de los programas de educación para la prevención del suicidio en estudiantes de enfermería: una revisión sistemática	Examinar l'evidència internacional revisada per parts sobre l'efectivitat dels programes d'educació en prevenció del suïcidi per a estudiants d'infermeria.	Revisió sistemàtica seguint guies PRISMA.	Els estudis inclosos es van analitzar d'acord amb quatre categories: millors habilitats, capacitats i confiança en un mateix; desenvolupament d'actituds i creences positives; adquisició de coneixements; i experiència i avaluació del programa. S'observen millores en les habilitats i la confiança en un mateix.	L'educació específica en prevenció del suïcidi per a estudiants d'infermeria és fonamental. Si bé el petit nombre d'estudis inclosos aquí proporciona evidència prometedora per l'efectivitat d'aquesta educació, particularment en termes d'habilitats i actituds, hem de considerar el contingut i l'estructura d'aquesta educació, com integrar-ho millor dins dels programes terciaris existents i ja complets. Això és essencial per garantir que laboralment preparem el personal d'infermeria per respondre amb efectivitat davant la conducta suïcida.

Autors, any i país	Títol	Objectiu	Metodologia	Resultats	Conclusions
<p>Grando E, Trapé CA, Sivalli CM, Fujimori E, Almeida FC, Yassuko L et AL, Brasil (57).</p>	<p>Respuesta a las necesidades de salud mental de estudiantes universitarios: una revisión rápida</p>	<p>Presentar opcions estratègiques per recolzar l'adopció de polítiques de fortalesa de la salut mental dels estudiants universitaris en el camp de salut, a ser implementades per les institucions universitàries.</p>	<p>Revisió ràpida sense delimitació del període, amb cerques realitzades de maig a juny de 2020, a 21 fonts de dades bibliogràfiques, inclosa literatura grisa, utilitzant les paraules clau salut mental, estudiants i universitat. El procés de selecció va prioritzar revisions sistemàtiques d'intervencions de salut mental per a estudiants universitaris en carreres de salut, i també es van considerar altres tipus de revisió i estudis primaris rellevants.</p>	<p>Es van incloure quaranta-cinc estudis: 34 revisions sistemàtiques, una síntesi de l'evidència, un resum, una revisió d'enllaç, tres revisions narratives, tres informes d'experiència i dos articles d'opinió. L'evidència dels estudis va donar suport a quatre opcions: 1.Establir i recolzar polítiques per enfortir la salut mental dels estudiants en cursos de salut. 2.Integrar els programes d'atenció a la salut mental, ampliar la seva oferta i facilitar l'accés dels estudiants. 3.Promoure programes educatius i estratègies de comunicació relacionades amb el sofriment psíquic contemporani i el seu afrontament, perquè els estudiants coneguin els serveis i recursos i identifiquin pràctiques enfortidores. 4.Monitoritzar i avaluar contínuament les necessitats de salut mental dels estudiants en els cursos d'atenció mèdica.</p>	<p>Les opcions són desafiantes i requereixen que les universitats estableixin comissions institucionals per a implementar una política de fortalesa de salut mental dels universitaris a l'àrea de la salut, amb capacitat de reconèixer les diferents necessitats de salut, incluint manifestacions de sofriment psíquic; integrar les accions internes de la universitat entre si i amb els serveis el Sistema Únic de Salut; implementar i monitorar les accions que componen la política de salut mental.</p>

Autors, any i país	Títol	Objectiu	Metodologia	Resultats	Conclusions
Baena DM, Mayoral O, Talavera M, Montero I, 2018. Espanya (58).	El vínculo entre la violencia y la conducta suicida entre las estudiantes universitarias de España	Explorar l'associació entre la violència i la conducta suïcida en dones universitàries.	Estudi transversal amb la selecció d'una mostra de conveniència de 540 estudiants de les facultats d'infermeria i de Magisteri de la universitat de València. La violència per part de la parella, de persones que no són de la parella i ambdues es van comparar amb pensaments suïcides i intents de suïcidi. Es va realitzar una regressió logística ajustada i la Prova de Wald per a explorar si l'efecte sobre el comportament suïcida de l'estudiant diferia si una parella o altres persones cometien violència.	El 18,1% va reportar pensaments suïcides durant l'últim mes i el 2,4% va intentar suïcidar-se en els últims cinc anys. La conducta suïcida va ser significativament major en estudiants maltractades que en no maltractades, tot i que la magnitud va ser major quan la va cometre una persona que no era la seva parella.	Totes les formes de violència estan fortament associades al comportament suïcida. Comprendre la relació entre la violència i els pensaments i intents suïcides és una prioritat per a reduir la conducta suïcida en dones joves.
Silva G, Moreira B, Batista LA, Márcia A, Odete M, Cristiane N, 2020. Brasil (59).	Factores relacionados a la ideación suicida de universitarios de la área de salud	Analitzar els factors associats a la ideació suïcida en estudiants de cursos de graduació en salut.	Estudi quantitatiu, transversal, amb 251 estudiants dels cursos de radiologia, logopèdia, medicina, nutrició, gestió de serveis de salut i infermeria. Les dades van ser recol·lectades d'agost a octubre de 2019, mitjançant un qüestionari electrònic.	La prevalença d'ideació suïcida entre els participants va ser del 26,33%. Tenir símptomes de depressió es van associar amb la ideació suïcida. Tenir símptomes de depressió va augmentar les possibilitats d'ideació suïcida 2,6 vegades.	L'alta prevalença de la ideació suïcida i els seus factors associats constitueix un diagnòstic situacional que demanda l'elaboració de polítiques públiques i institucionals, enfocades a la promoció i atenció a la salut mental dels estudiants.

Autors, any i país	Títol	Objectiu	Metodologia	Resultats	Conclusions
Olayiwola J, Taiwo A, Olarewaju A, Oluwatoyin G, Oladunni O, 2021. Nigeria (60).	Predictores de síntomas depresivos y estrategias de afrontamiento efectivas entre estudiantes de enfermería de educación abierta y a distancia	Avaluar possibles símptomes depressius i estratègies d'afrontament entre estudiants d'infermeria d'aprenentatge obert i a distància (ODL) amb la intenció de prendre mesures per mitigar els desafiaments.	Estudi transversal entre 272 estudiants d'infermeria del programa d'aprenentatge obert i a distància (ODL) i les dades quantitatives es van recopilar utilitzant l'Inventari de Depressió de Beck i l'inventari d'Afrontament de Carver. Es van elaborar anàlisis de regressió i Chi-quadrat de Pearson per a examinar l'associació entre els símptomes depressius i predir l'afrontament efectiu entre els estudiants.	La majoria d'enquestats (63,6%) tenia depressió lleu. Les estratègies d'afrontament més utilitzades inclouen la supressió d'activitats competitives 67,5% (11,29±3,69), afrontament religiós 57,4% (11,27±3,98), i planificació 59,2% (11,19±3,83). Els símptomes depressius es van associar amb l'afrontament religiós (p<0,05), desconnexió mental (p=0,006) i planificació (p=0,034). No obstant això, el símptoma depressiu només va ser predit per l'estat civil (B=11.42, p<0,001). Els predictors d'estratègies d'afrontament efectives contra els símptomes depressius inclouen l'estat civil (B=10.1, p<0,001), ús de suport social emocional (B=0,97, p=0,001), acceptació (B=-1.13, p=0,004), reinterpretació positiva i creixement (B=-0.79, p=0,01) i desconnexió conductual (B= -0.80, p=0,034).	Aquest estudi va concloure que la majoria dels estudiants ODL van experimentar símptomes depressius lleus a moderats, però alguns van experimentar símptomes depressius alts i el matrimoni va ser un factor predictiu de depressió. Es van adoptar diverses estratègies d'afrontament, algunes van ser efectives i altres no. Els predictors d'estratègies d'afrontament efectius van incloure estar casats, l'ús de suport social emocional, l'acceptació, la interpretació positiva i el creixement i la desconnexió del comportament.

Autors, any i país	Títol	Objectiu	Metodologia	Resultats	Conclusions
<p>Daneshmend AZB, Stewart J, Jarkas DA, Franklyn SI, Gabrys RL, Patterson ZR, et al, 2022. Canadà (61).</p>	<p>Examining Risk Factors in the Cannabis–Suicide Link: Considering Trauma and Impulsivity among University Students</p>	<p>Examinar l'associació de la ideació suïcida i els intents de suïcidi amb el consum problemàtic del cànnabis entre adults joves i el paper de les experiències traumàtiques anteriors i la impulsivitat característica d'aquest vincle.</p>	<p>Estudi transversal on es va incloure 539 estudiants de pregrau d'una universitat de Canadà. Els participants van ser reclutats de la plataforma de recerca informatitzada en línia de la universitat per a participar en un estudi de laboratori a canvi de crèdit del curs.</p> <p>Es va mesurar: el consum problemàtic de cannabis, la impulsivitat, el trauma infantil i els pensaments i comportaments suïcides.</p>	<p>Entre els estudiants universitaris (N = 539), el consum problemàtic de cànnabis va estar moderadament relacionat amb la ideació i els intents de suïcidi en la vida i en els últims 12 mesos. La impulsivitat va intervenir en la relació entre el consum problemàtic de cànnabis amb la ideació suïcida i l'intent de suïcidi al llarg de la vida. A més, el trauma vital previ va moderar la relació entre el consum problemàtic de cànnabis i l'intent de suïcidi, de manera que l'associació entre el consum problemàtic de cànnabis i l'intent de suïcidi va ser més fort entre aquells que van experimentar alts nivells de trauma. Aquestes troballes destaquen els factors ambientals i de comportament que podrien predir la ideació i els intents de suïcidi entre els consumidors joves de cànnabis.</p>	<p>L'estudi actual va trobar una relació entre el consum de cànnabis i els resultats del suïcidi i, a més, va identificar mediadors (és a dir, impulsivitat) i moderadors (és a dir, experiències traumàtiques) en el vincle cànnabis-suïcidi. Per tant, el present estudi contribueix a la comprensió dels factors conductuals i ambientals que podrien predir la ideació i els intents de suïcidi entre els consumidors joves de cànnabis, de manera que els trets impulsius i les experiències traumàtiques primerenques poden augmentar la vulnerabilitat a aquests resultats nocius en aquesta població.</p>

Autors, any i país	Títol	Objectiu	Metodologia	Resultats	Conclusions
Ning K, Yan C, Zhang Y, Chen S, 2022. Xina (62).	Regular Exercise with Suicide Ideation, Suicide Plan and Suicide Attempt in University Students: Data from the Health Minds Survey 2018-2019	Explorar les associacions entre l'exercici regular amb la ideació, el pla i els intents de suïcidi utilitzant les dades d'Health Minds Survey (ronda 2018-2019).	Estudi transversal on les característiques dels enquestats i la prevalença de resultats relacionats amb el suïcidi es van examinar amb mètodes estadístics descriptius. Es va emprar el model de regressió logística multivariable per a explorar l'associació entre l'exercici i el resultat relacionat amb el suïcidi, controlant per edat, gènere, raça/etnicitat i estudiants internacionals.	En comparació amb els estudiants universitaris que van reportar cinc o més hores d'exercici a la setmana, els que van reportar menys van ser més propensos a informar que sí quant a ideació suïcida i també es va observar una associació similar en exercici i pla suïcida. No obstant això, l'exercici no es va associar significativament amb els intents de suïcidi.	L'estudi ofereix evidència sobre el paper de l'exercici contra els resultats relacionats amb el suïcidi en estudiants universitaris, la qual cosa suggereix que l'augment en la participació de l'exercici pot prevenir la ideació, l'intent i el pla de suïcidi. Això se suma a l'evidència que per a prevenir la mort primerenca per suïcidi en estudiants universitaris, fomentar l'exercici és un enfocament bo i factible.
Veloso LUP, Lima CLS, Sales JCES, Monteiro CF de S, Gonçalves AM de S, Silva Júnior FJG da, 2019. Brasil (63).	Suicidal ideation among health field undergraduates: prevalence and associated factors	Identificar la prevalença i factors associats d'ideació suïcida en universitats de l'àrea de salut.	Estudi transversal, amb 142 estudiants universitaris de l'àrea de salut d'una institució pública de Teresina-Piauí-Brasil. Per a la caracterització es va utilitzar una escala d'ideacions suïcides i un qüestionari. Es va realitzar una prova de chi quadrat, la prova exacta de Fisher, el càlcul d'Odds-Ratio, la correlació de Kruskal-Wallis i Spearman. Es va adoptar un nivell de significació de 0,05.	La prevalença d'ideació suïcida va ser 22% i va estar associada a l'ús d'alcohol, tabac i altres drogues, ser víctima d'assetjament escolar, tenir historial d'intent de suïcidi (p-valor = 0,000) i no freqüentar el curs que desitja (p = 0,001). Es va abandonar que com més gran sigui la puntuació de l'escala menor rendiment acadèmic (p-valor = 0,000). Hi ha diferència en la mitjana de la puntuació per curs (p-valor = 0,000), sent majors en el curs de psicologia.	L'alta prevalença d'ideació suïcida entre universitaris de l'àrea de salut reforça la necessitat de crear estratègies d'intervenció, principalment, en el context de les universitats.

Autors, any i país	Títol	Objectiu	Metodologia	Resultats	Conclusions
Lew B, Huen J, Yu P, Yuan L, Wang D-F, Ping F, et al, 2019. Xina (64).	Associations between depression, anxiety, stress, hopelessness, subjective well-being, coping styles and suicide in Chinese university students	Predir el comportament suïcida d'estudiants universitaris xinesos mitjançant l'estudi de mesures psicològiques com la desesperança, l'orientació a la felicitat, el sentit de la vida, la depressió, l'ansietat, l'estrès i els estils d'afrontament.	Estudi transversal realitzat al 2016 en Jinan, la ciutat capital de la província de Shandong, la Xina. Es van seleccionar dues grans universitats públiques relacionades amb la medicina en Jinan, i per a aquest estudi es van prendre com a mostra dues grans facultats de cada universitat. Després es va dur a terme un mètode de mostreig aleatori estratificat per conglomerats per a triar als participants de tres o quatre classes en cada grau (és a dir, els nivells de primer any, segon any, tercer any i últim any).	El novembre de 2016, es va utilitzar un enfocament de mostreig aleatori agrupat estratificat per a seleccionar subjectes de dues grans universitats públiques relacionades amb la medicina a la província de Shandong, la Xina. Aquesta mostra va estar composta per 2.074 estudiants universitaris (706 homes, 1.368 dones; edat mitjana = 19,79 ± 1,39 anys).	Els principals factors de risc de suïcidi dels estudiants van ser la depressió, l'ansietat, l'estrès i la desesperança, i els factors de risc menors dels estudiants van incloure l'orientació cap a la felicitat i els estils d'afrontament (inclosa l'autodistracció, l'autoculpabilitat i l'ús de substàncies)
Ebert DD, Mortier P, Kaehlke F, Bruffaerts R, Baumeister H, Auerbach RP, et al, 2019. Austràlia,	Barriers of mental health treatment utilization among first-year college students: First cross-national results from the WHO World Mental	Examinar les barreres per a la cerca d'ajuda en el futur i les associacions de les característiques clíniques amb aquestes barreres en una	Estudi transversal de 13.984 estudiants de primer any de vuit països d'arreu del món: Austràlia, Bèlgica, Alemanya, Mèxic, Irlanda del Nord, Sud-Àfrica, Espanya i Estats Units. Les característiques clíniques examinades incloïen trastorns mentals comuns i informes sobre pensaments i	Només el 24,6% dels estudiants van informar que definitivament buscarien tractament si tinguessin un problema emocional en el futur. Les raons més comunes per a no buscar tractament entre els estudiants que no van informar que definitivament buscarien ajuda van ser la preferència per manejar la dificultat sols (56,4%) i	La majoria dels estudiants universitaris de primer any en les enquestes de World Mental Health International College Student (WMH-ICS) informen que dubtarien a buscar ajuda en cas de futurs problemes emocionals. Es va trobar que les barreres d'actitud i no les barreres estructurals són les raons més

Autors, any i país	Títol	Objectiu	Metodologia	Resultats	Conclusions
Bèlgica, Alemanya, Mèxic, Irlanda del Nord, Sud-Àfrica, Espanya i Estats Units (65).	Health International College Student Initiative	mostra transnacional d'estudiants universitaris de primer any.	comportaments suïcides. Es van utilitzar models de regressió multivariants ajustats per a variables sociodemogràfiques, universitàries i relacionades amb el tractament.	voler parlar amb amics o familiars en el seu lloc (48,0%). La preferència per manejar el problema sol i sentir-se massa avergonyit també es va associar amb probabilitats significativament reduïdes de tenir almenys alguna intenció de buscar ajuda entre els estudiants que no van informar que definitivament buscarien ajuda. Tenir una depressió major de 12 mesos, un trastorn per consum d'alcohol i pensaments i comportaments suïcides també es va associar amb una probabilitat significativament menor informada de l'últim resultat.	importants reportades per a aquesta vacil·lació. Es necessita recerca experimental per a determinar si la intenció de buscar ajuda i, cosa que és més rellevant, el comportament real de cerca d'ajuda podria augmentar en la mesura en què les estratègies d'intervenció han d'adaptar-se a les característiques particulars dels estudiants. Atès que la preferència de manejar els problemes sols i l'estigma i semblen ser crítics, podria ser valuós determinar si els tractaments psicològics basats en Internet, als quals es pot accedir de manera privada i sovint es construeixen com a enfocaments d'autoajuda.

Autors, any i país	Títol	Objectiu	Metodologia	Resultats	Conclusions
De Luca SM, Lytle MC, Yan Y, Brownson C, 2020. Estats Units d'Amèrica (66).	Help-seeking Behaviors and Attitudes of Emerging Adults: How College Students Reporting Recent Suicidal Ideation Utilize the Internet Compared to Traditional Resources	Examinar els comportaments de cerca d'ajuda i el paper de la utilització de recursos tradicionals i basats en la web en funció de l'edat, el gènere, la raça/origen ètnic i l'orientació sexual.	<p>Estudi exploratori. Aquest estudi va utilitzar el Consorci Nacional de Recerca de Centres de Conselleria en el conjunt de dades de 2011 d'estudiants de pregrau i postgrau sobre com fer front a experiències estressants (N = 26,292). Estudiants de tot els Estats Units van ser reclutats de 73 institucions de quatre anys per a participar durant l'any escolar 2010–2011. Les escoles eren representatives de les institucions nacionals d'educació superior en relació amb la grandària de la matrícula, la qualificació privada o pública i la ubicació geogràfica.</p> <p>Es van crear dos models logístics separats: 1) comparar aquells amb ideació recent i sense ideació informada en els últims 12 mesos i 2) observar les diferències en la cerca d'ajuda per a recursos en línia i tradicionals.</p>	El conjunt de dades del Consorci Nacional de Recerca de Centres de Conselleria en Educació Superior (N=26,292) van observar l'efectivitat de la cerca d'ajuda en línia i tradicional estratificada per ideació suïcida recentment relacionada amb el seu període més angoixant en l'últim any. Les dones i els estudiants més joves van recolzar tots dos tipus de cerca d'ajuda, però aquells amb idees recents tenien menys probabilitats de revelar qualsevol cerca d'ajuda. Entre els quals van reportar una ideació recent, només les dones van informar que els suports tradicionals van ser més que moderadament útils. Independentment de si els estudiants van recolzar la ideació, els estudiants que eren més joves, es van involucrar en comportaments de risc i es van identificar com a dones van informar que els recursos en línia van ser més que moderadament útils.	Els recursos en línia podrien superar les barreres a la cerca d'ajuda tradicional per a aquells que es mostren poc inclinats a buscar atenció, no obstant això, es va informar que els recursos tradicionals són els més efectius entre aquesta mostra.

Autors, any i país	Títol	Objectiu	Metodologia	Resultats	Conclusions
Ebert DD, Buntrock C, Mortier P, Auerbach R, Weisel KK, Kessler RC, et al, 2019. Lovaina, Bèlgica (67).	Prediction of major depressive disorder onset in college students	Avaluar la incidència d'1 any del trastorn depressiu major (MDD) entre els estudiants de primer any que ingressen i els predictors de la incidència de MDD en una mostra representativa d'estudiants.	Estudi de cohort prospectiu d'estudiants universitaris de primer any (línia de base: n = 2519, seguiment d'1 any: n = 958) Les dades longitudinals es van obtenir de les enquestes universitàries de Leuven (LCS), que formen part del projecte d'estudiants universitaris internacionals de les enquestes mundials de salut mental de l'OMS (WMH-ICS)	La incidència de MDD dins del primer any d'universitat va ser del 6,9% (ES = 0,8). Els predictors d'inici a escala individual més importants van ser els plans o intents previs de suïcidi (OR = 9,5). Els predictors inicials més forts en l'àmbit de la població van ser els antecedents de trauma en la infantesa i l'adolescència, l'experiència estressant en els últims dotze mesos, la psicopatologia dels pares i altres trastorns mentals dels dotze mesos. La predicció amb validació creuada multivariada (AUC amb validació creuada = 0,73) suggereix que el 36,1% dels casos incidents de MDD en una mostra de rèplica es produiria entre el 10% dels estudiants amb el risc més gran previst (24,5% d'incidència prevista en aquest subgrup de major risc).	L'avaluació en ingressar a la universitat és una estratègia prometedora per a identificar als estudiants en risc d'aparició d'MDD, la qual cosa pot millorar el desenvolupament i la implementació d'intervencions preventives específiques.

Taula descripció documents seleccionats (Taula 4)

6. Anàlisi i discussió

L'objectiu principal de la nostra revisió és esbrinar quins programes s'estan portant a terme en l'entorn universitari per a prevenir la conducta suïcida dels estudiants, així que per desenvolupar la discussió del nostre treball ens proposem donar resposta als objectius específics i processar-ne les conclusions:

1. Identificar els factors de risc desencadenants de la ideació suïcida dels estudiants universitaris.

Són molts els factors que es troben relacionats amb la conducta suïcida, principalment els trastorns de salut mental que, de fet, l'estudi Lew et al. (64) conclou que la desesperança, la depressió, l'estrès i els estils d'afrontament negatiu són els principals factors de risc per la conducta suïcida, si més no, també hi ha d'altres que mostren una associació directa com el sexe, l'estat civil, el nivell adquisitiu, tenir antecedents previs d'intent suïcida en la família i/o amics i l'automutilació (59). L'estudi Faronbi et al. (60) realitzat a estudiants d'infermeria d'educació oberta i a distància, va concloure que el 6,6% tenia depressió lleu i el 3,7% tenia depressió severa, d'aquests un terç van mostrar estratègies d'afrontament negatives com l'ús de substàncies, la descàrrega d'emocions així com la negació, d'altra banda, l'estratègia d'afrontament més utilitzada davant una situació estressant, amb una 67,5%, va ser la supressió d'activitats competidores.

Segons l'estudi Ardiles-Irarrázabal et al. (54) fet a estudiants de postgrau en una universitat de Brasil, els trastorns de salut mental i la relació de la conducta suïcida han estat estretament lligats, a l'hora en què aquestes s'han incrementat, també ho ha fet el consum de psicofàrmacs on es veu una relació significativa de l'ús d'aquests amb el risc suïcida. La franja d'edat que presenta major risc de suïcidi es troba entre 30 i 50 anys, a causa d'una major pressió social i familiar i per sofrir majors conflictes de conciliació d'activitats acadèmiques. D'altra banda, la taxa de suïcidis entre els 15 i 24 anys ha augmentat aproximadament un 18%, població en què hi ha un major consum de cànnabis. L'estudi determina que hi ha una relació entre el consum de cànnabis i els resultats de suïcidi, on també coexisteixen mediadors relacionats amb experiències traumàtiques passades i la impulsivitat, fet que augmenta la vulnerabilitat davant el suïcidi (61).

Avui dia l'educació superior es veu sotmesa al neoliberalisme com a resposta a l'agressiva expansió capitalista global del mercat. En conseqüència tant els alumnes, els professors com els treballadors de les universitats, es veuen sotmesos a una gran demanda acadèmica que genera incertesa, desequilibri en la vida acadèmica i personal així com sofriment psíquic (57). Segons l'estudi Ardiles-Irarrázabal et al. (53) mostra l'existència d'una relació significativa

entre la síndrome de burnout acadèmic i el risc suïcida en la població estudiantil d'infermeria, convé ressaltar que els estudiants de nou ingrés podrien no tenir una perspectiva madura de la vida i la mort i, per tant, ser susceptibles al comportament suïcida (64). A més, la majoria com a barrera per al tractament tenen dificultat per buscar ajuda davant problemes emocionals a causa de la vergonya (65), com que sovint el suïcidi és considerat un tema tabú en la societat, fet que causa una desatenció en la prevenció d'aquest, sigui per por o per desconexença tant en els educadors com per professionals de la salut (55). D'igual manera el no poder assistir a la carrera desitjada té com a conseqüència el malestar, ja sigui pel rebuig al qual es veuen sotmesos així com el fet d'haver de satisfer les exigències dels familiars. Pel que fa a les diferents modalitats d'estudis, ser estudiant d'un grau de salut augmenta el risc de patir trastorns de salut mental, ja que han d'afrontar experiències emocionals com la mort, cuidar a les persones, entre altres demandes (63).

L'estudi Martín-Baena et al. (58) mostra que tots els tipus de violència contra les estudiants universitàries tenen una relació directa significativa amb la conducta suïcida. D'aquests tipus de violència l'abús sexual tot i ser menys freqüent és el que més relació té, seguit de la violència psicològica. Pel que fa als agressors, es mostra una major incidència d'intent suïcida si la violència és infligida per dos o més agressors.

Així com hi ha factors de risc també es poden trobar factors protectors com la fe, l'espiritualitat o tenir una bona relació amb els companys (54). D'altra banda, són també rellevants les estratègies d'afrontament positives, com la més significativa que és el fet d'estar casat (60). Pel que fa a l'afrontament personal, també és fonamental tenir un objectiu valuós en la vida que li doni un sentit per establir una base de felicitat (64). L'estudi Ning et al. (62) ha evidenciat la importància de la realització d'exercici durant més de cinc hores setmanals en estudiants universitaris, ja que aquest està relacionat com a factor protector de la conducta suïcida, donat que millora l'autoestima i el sentit del control així com els mecanismes biològics que podrien estar involucrats en la depressió i el comportament suïcida. Segons el tipus d'exercici té més o menys influència amb la disminució del risc, perquè els esports on hi ha més participació amb altres companys dona major protecció gràcies a l'augment les connexions entre ells.

2. Conèixer com detectar la conducta suïcida dels estudiants universitaris.

L'estudi constituït per Faronbi et al. (60) assenyala que l'estrès al qual es troben sotmesos els estudiants universitaris pot donar peu a estats de depressió i, en conseqüència, exposar-se a un major risc de patir ideacions suïcides, cada vegada més comuns als campus universitaris d'arreu del món.

Per poder identificar aquests trastorns n'és un bon exemple l'estudi realitzat per Ebert et al.

(67) que utilitza l'enquesta WMH-ICS de l'OMS com a instrument de detecció de problemes de salut mental dels universitaris on es mostra que el primer any d'universitat constitueix un període de risc en l'aparició d'aquests, el que ens fa portar a qüestionar l'impacte que tindria una intervenció preventiva durant el primer any d'universitat així com la importància en detectar els estudiants amb un major risc de desenvolupar problemes de salut mental.

Com a eina preventiva del suïcidi, l'estudi Fernandes et al. (55) va concloure la importància de realitzar accions a les comunitats educatives per a la sensibilització, detecció i tractament, com rodes de conversacions, escolta activa individualitzada, teràpia comunitària i la creació d'espais on els estudiants puguin discutir i aprendre sobre el tema, posant especial rellevància a l'escolta terapèutica per poder crear un vincle entre la persona que s'expressa i la que l'escolta.

Si més no, en totes les intervencions és de vital importància una visió holística així com el seguiment i suport per part dels professionals de la salut on les accions estiguin principalment encaminades a reforçar l'autoestima i l'autoimatge positiva.

3. Esbrinar quines activitats es duen a terme als programes universitaris de prevenció de la conducta suïcida.

La finalitat de les activitats dels programes universitaris de prevenció de la conducta suïcida és promoure espais amb un ambient acollidor que convidin a l'expressió dels sentiments així com de les emocions per poder facilitar la integració dels estudiants, sense sentir-se jutjats. L'objectiu principal és proporcionar una eina de prevenció de la conducta suïcida mitjançant l'escolta terapèutica, la reflexió i el respecte a través d'un seguiment i suport social.

El projecte acadèmic de prevenció de la conducta suïcida dut a terme a Brasil "Ser, Saber, Ouvir, Viver" que defineix Fernandes et al. (55) n'és un bon exemple com a un factor protector per als estudiants, ja que els hi ofereix una xarxa de defensa que promou la valorització de la vida i que té com a objectiu trencar els mites perquè els usuaris busquin refugi sense temor a sentir-se jutjats, amb la finalitat de reduir les taxes de suïcidi donant suport i atenció als estudiants universitaris. Aquestes activitats es basen en rodes de conversa, tallers, xerrades i sessions de teràpies comunitàries integradores, sent accessibles per a tots els estudiants universitaris que permeten reflexionar, intercanviar experiències viscudes, identificar factors (tant de protecció com de risc) de cada participant i detectar les demandes personals i col·lectives. Tanmateix, hi ha molts alumnes que no es troben disposats a participar o recórrer al suport, per això a través de l'estudi realitzat per De Luca et al. (66) es fa menció a la preferència dels estudiants a l'hora de demanar ajuda si es pogués disposar de serveis en línia o serveis presencials, ja que gran part de la població universitària actual ha crescut amb

Internet. A més també posa èmfasi en la influència de les celebritats i els programes de televisió en la reducció de l'estigma al moment de buscar ajuda com, per exemple, el programa ViacomCBS Domestic Media Networks (MTVU) que és un canal de televisió disponible a les universitats dels Estats Units i la Fundació Jed que disposen d'un programa en línia que per mitjà d'una enquesta de detecció de salut mental, un cop finalitzada ofereix l'oportunitat de rebre ajuda al campus. L'article proposa que combinar serveis en línia i serveis presencials pot proporcionar una atenció més efectiva per disminuir l'angoixa dels estudiants i la conducta suïcida.

En l'estudi d'Ebert et al. (67) podem observar que sols una quarta part dels estudiants universitaris afirmen que buscarien tractament si desenvolupessin un problema emocional, mentre que la resta, refereixen vergonya i desig de lidiar amb el problema per si mateix. L'estudi recomana investigacions futures d'atenció digital per abordar l'atenció a tots aquells estudiants que no estan disposats a accedir a l'ajut presencial. Tanmateix, per a prevenir els trastorns de salut mental l'estudi suggereix oferir intervencions individualitzades en iniciar la universitat, ja que els estudiants que han patit algun trauma en la infantesa i/o en l'adolescència com l'abús emocional estan estretament relacionats amb l'inici de trastorns depressius i aquests a la vegada amb la conducta suïcida.

A més a més, l'estudi Veloso et al. (63) conclou la necessitat de crear un sistema de salut integral en les universitats per atendre la salut física, mental i acadèmica i que aquest sigui liderat de manera conjunta per part d'infermers i professors.

En darrer terme, donada la brevetat dels resultats pertinents als programes d'intervenció, ens ha semblat interessant fer quatre pinzellades de les estratègies proposades a l'estudi realitzat per Ardiles-Irarrázabal et al. (53) que mitjançant una revisió ràpida menciona intervencions acadèmiques que podrien ser implantades als campus en un futur per tal de garantir una salut mental adequada com, per exemple, canviar el pla d'estudis del primer període universitari per facilitar-ne l'adaptació, afegir un curs obligatori de salut mental i informar-los dels recursos disponibles, proporcionar formació als estudiants per treballar i eliminar l'estigma, desenvolupar activitats culturals i socials que afavoreixin el benestar, instituir una pàgina web que uneixi docents i professionals de la salut mental on puguin realitzar un seguiment dels alumnes, conjuntament amb tutories acadèmiques d'infermeria.

Un cop dit això, convé ressaltar que en altres articles també es fa menció de la importància de la intervenció infermera als campus universitaris (53,59) pel que fa a l'abordatge del malestar psicològic que pateixen les persones amb ideació suïcida, ja que la infermeria hi juga un paper molt important pel fet que disposa d'eines per poder implementar mesures preventives com

l'establiment d'una relació terapèutica centrada en la persona que redueixi l'angoixa, inspiri esperança i proporcioni una atenció adequada i receptiva que, per contra, en el mateix estudi fet per Ferguson et al. (56) s'expressa que els estudiants d'infermeria no es troben prou preparats per a dur a terme la prevenció del suïcidi i que, fins i tot, els hi fa por interaccionar amb persones que presenten conducta suïcida per falta de coneixements i formació. De totes maneres cal tenir en compte que l'article defensa que els programes d'educació per a prevenció del suïcidi són efectius i que urgeix la necessitat d'unir els camps d'infermeria de salut mental i l'educació amb la finalitat de preparar-los per a les futures intervencions als centres educatius. De la mateixa manera, l'estudi de Sousa et al. (59) també dóna suport a la disciplina infermera després de mencionar que les persones amb conducta suïcida no sempre exterioritzen el seu patiment i considera que infermeria disposa de les competències necessàries per identificar i tractar la ideació suïcida, si més no, afirma que la presència d'infermeria a les universitats és molt escassa quan crear una xarxa d'atenció a la salut mental és una prioritat.

7. Conclusions

A través dels articles utilitzats durant la revisió es pot observar que la conducta suïcida a les universitats suposa un problema de salut pública present a escala mundial i amb un abordatge generalment insuficient.

L'estudi permet determinar que hi ha un dèficit d'intervencions relacionades amb la prevenció de la conducta suïcida en el marc de l'educació superior, a més pel que fa als factors de risc, es mostra una relació significativa dels trastorns de salut mental amb la conducta suïcida.

Amb relació a la detecció de la conducta suïcida, és de vital importància posar èmfasi en el primer any de la universitat a l'hora d'instaurar instruments predictius, ja que és on presenten més vulnerabilitat davant l'estrès, per consegüent, aquests esdevenen indispensables per a la prevenció.

Molts dels articles fan menció a la importància de la figura d'infermeria en l'àmbit acadèmic pel fet de disposar d'eines que faciliten la detecció, prevenció o tractament de la conducta suïcida, tot i això, alguns destaquen que aquesta disciplina precisa de més formació per a poder fer un abordatge de qualitat, per tant, es mostra la necessitat d'implementar programes per promoure la salut mental amb la participació d'infermeria i que aquesta esdevingui més preparada tan personal com professionalment.

8. Implicacions per a la pràctica clínica infermera

Tal com s'ha evidenciat en els diferents articles d'aquesta revisió, que els principals factors relacionats amb el suïcidi són els trastorns en salut mental, és necessari que les infermeres tinguin la formació i les habilitats necessàries al respecte per poder coordinar les diferents intervencions per la prevenció del suïcidi.

De manera que, la capacitació de la infermera per detectar els diferents trastorns de salut mental dintre l'àmbit universitari, permetrà anticipar-se davant la conducta suïcida. És per això, que es posa de manifest la necessitat de desenvolupar noves propostes i iniciatives en les quals infermeria lideri equips multidisciplinaris que treballin per la prevenció del suïcidi.

9. Limitacions

Per a garantir una cobertura completa de literatura, vam utilitzar una metodologia rigorosa seguint les pautes PRISMA, desenvolupant una estratègia de cerca en diferents bases de dades. Així i tot, respecte a la prevenció de la conducta suïcida, segons la nostra recerca no s'ha trobat molta informació a causa de la manca d'evidència científica sobre el tema, ja que són molt limitats els estudis que proporcionen informació i resultats suficients per determinar les actuacions implantades en l'àmbit acadèmic, atès que són escassos els programes implantats en l'actualitat.

10. Futures línies d'investigació

Considerem necessari que es duguin a terme més estudis durant el període universitari sobre les necessitats de salut mental dels estudiants que permetin així, facilitar la suficient informació per a poder establir protocols específics de prevenció de la conducta suïcida, ja que aquest ajuden a la seva detecció.

Quant al desenvolupament i establiment d'aquests protocols, és convenient la cooperació conjunta tant per docents com per personal sanitari, així com per ajudar en el desenvolupament de programes i activitats acadèmiques adaptades a les necessitats dels usuaris, on la figura d'infermeria sigui imprescindible. És a dir, que mitjançant les seves competències juntament amb les qualitats de l'equip docent s'aconsegueixi construir una estructura sòlida que protegeixi la salut mental dels estudiants amb l'objectiu de conservar el benestar i prevenir la conducta suïcida.

11. Bibliografía

1. Martín-Baena D, Mayoral O, Talavera M, Montero I. The link between violence and suicidal behavior among female university students in Spain. *J Sch Violence* [Internet]. 3 abril 2019;18(2):216-25. Disponible a: <https://doi.org/10.1080/15388220.2018.1453823>
2. Melnyk BM. Burnout, Depression and Suicide in Nurses/Clinicians and Learners: An Urgent Call for Action to Enhance Professional Well-being and Healthcare Safety. *Worldviews Evidence-Based Nurs* [Internet]. febrer 2020;17(1):2-5. Disponible a: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/wvn.12416>
3. Blasco MJ, Vilagut G, Almenara J, Roca M, Piqueras JA, Gabilondo A, et al. Suicidal Thoughts and Behaviors: Prevalence and Association with Distal and Proximal Factors in Spanish University Students. *Suicide Life-Threatening Behav* [Internet]. 1 juny 2019 [citat 12 febrer 2023];49(3):881-98. Disponible a: <https://onlinelibrary-wiley-com.sabidi.urv.cat/doi/full/10.1111/sltb.12491>
4. Megias-Lizancos F, Contreras J, Pacheco Borrella G. Guía de intervención rápida de enfermería en psiquiatría y salud mental [Internet]. *Difusión Avances Enfermería*. 2005 [citat 26 novembre 2022]. 94-101 p. Disponible a: <https://ebooks.enfermeria21.com/ebooks/-html5-dev/71/94/>
5. OMS. Suicidio [Internet]. 2021 [citat 16 febrer 2023]. Disponible a: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/suicide>
6. Sociedad Española de Pediatría Extrahospitalaria y Atención Primaria. La etapa de la adolescencia [Internet]. 24 de agosto del 2021. 2021 [citat 14 desembre 2022]. p. 1. Disponible a: <https://sepeap.org/la-etapa-de-la-adolescencia/>
7. Serapio A. Realidad psicosocial: La adolescencia actual y su temprano comienzo. *Rev Estud Juv* [Internet]. juny 2006 [citat 14 desembre 2022];73:23. Disponible a: https://www.injuve.es/sites/default/files/revista73_1.pdf
8. Pulido Rull MA, Serrano Sánchez ML, Valdés Cano E, Chávez Méndez MT, Hidalgo Montiel P, Vera García F. Estrés académico en estudiantes universitarios. *Psicol y Salud* [Internet]. 2011 [citat 14 desembre 2022];21(1):31-7. Disponible a: <https://www.redalyc.org/journal/674/67462875008/67462875008.pdf>
9. Luna CR y GQ, Eleonora. MALESTAR PSICOLÓGICO EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS [Internet]. Buenos Aires; 2020 [citat 12 febrer 2023]. Disponible a: <https://www.academica.org/000-007/711.pdf>
10. Mosqueda-Díaz A, González-Carvajal J, Dahrbaun-Solis N, Jofré-Montoya P, Caro-Castro

- A, Campusano-Coloma E, et al. Malestar psicológico en estudiantes universitarios: una mirada desde el modelo de promoción de la salud. SANUS [Internet]. 2019 [citad 12 febrer 2023];(1):48-57. Disponible a: <https://sanus.unison.mx/index.php/Sanus/article/view/58/40>
11. Satchimo Namalyongo A, Nieves Achón ZI, Grau Ábalo R. Factores de riesgo y vulnerabilidad al estrés en estudiantes universitarios. Psicogente [Internet]. 2013 [citad 15 desembre 2022];16(29):143-54. Disponible a: <https://dialnet-unirioja-es.sabidi.urv.cat/servlet/articulo?codigo=6113764&info=resumen&idioma=ENG>
 12. Garber J. Depression in Children and Adolescents. Am J Prev Med [Internet]. desembre 2006 [citad 14 desembre 2022];31(6):104-25. Disponible a: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0749379706002480>
 13. Riart J, Arís N, Virgili C, Alguacil M. L'estrès mites i realitats : Registres, tests i programes antiestrès per a tothom [Internet]. 2013 [citad 14 desembre 2022]. Disponible a: <https://elibro-net.sabidi.urv.cat/es/ereader/urv/56712?page=2>
 14. Megías Lizancos F, Serrano Parra MD. Enfermería en psiquiatría y salud mental. Madrid: Difusión Avances de Enfermería; 2018 [citad 14 desembre 2022]. 467-468 p. Disponible a: <https://ebooks.enfermeria21.com/ebooks/-html5-dev/632/468/>
 15. Schlatter Navarro J. La ansiedad: un enemigo sin rostro [En Línea]. Pamplona: EUNSA, 2003 [consultado 14 Dec 2022]. Disponible en: <https://elibro-net.sabidi.urv.cat/es/ereader/urv/46939?page=19>
 16. Enfermeria Virtual. Hildegard Peplau: Teoría de las Relaciones Interpersonales. 2022 [citad 5 març 2023];23. Disponible a: <https://enfermeriavirtual.com/hildegard-peplau-teoria-de-las-relaciones-interpersonales/#Teoria-de-las-relaciones-interpersonales-de-Hildegard-Peplau>
 17. Enfermeria Teomodel. Hildegard Peplau: Teoría de las Relaciones Interpersonales. 2022 [citad 24 març 2023];23. Disponible a: <https://teomodelnursing.webnode.ec/teoria-6/>
 18. Pajares González-Gallego O. La dificultad de definir el rol de la enfermería de Salud Mental. Esmon Publ. 2022; Disponible a: <https://peplau.es/magazine-public/>
 19. Ministerio de Sanidad. Prevención y Promoción de la salud [Internet]. 2020 [citad 5 març 2023]. Disponible a: https://www.sanidad.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/promocion/for_macion/introduccion.htm
 20. Martínez Esquivel D. Abordaje de enfermería basado en el modelo de Peplau sobre el control de impulsos ineficaz. Av en Enfermería [Internet]. 2020 [citad 23 març

- 2023];38(1):87-94. Disponible a: <https://doi.org/10.15446/av.enferm.v38n1.80576>
21. Guajardo G. Suicidios contemporáneos: vínculos, desigualdades y transformaciones socioculturales. Ensayos sobre violencia, cultura y sentido. [Internet]. 2017 [citad 9 desembre 2022]. 283 p. Disponible a: www.flacsochile.org
 22. Legido T, Directores G, Baca García E, Delgado D, Hilario G, Fontecilla B. Clasificación De La Conducta Suicida Utilizando Cuestionarios Psicométricos. 2012 [citad 15 febrer 2023];125. Disponible a: https://ebuah.uah.es/dspace/bitstream/handle/10017/17103/TESIS_2012_TERESA_LEGIDO.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 23. Fonseca-pedrero E, Díez-gómez A. La Conducta Suicida En Los Centros Educativos [Internet]. 2018. 93-106 p. Disponible a: <https://dialnet-unirioja.es/sabidi.urv.cat/servlet/articulo?codigo=7878204>
 24. Kerr S, Martin C, Fleming M. Preventing suicide; nurse education and the occluded issue of gender. Nurse Educ Pract [Internet]. 1 setembre 2018 [citad 14 desembre 2022];32:58-63. Disponible a: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1471595317308211>
 25. Vedana KGG, Zanetti ACG. Attitudes of nursing students toward to the suicidal behavior. Rev Lat Am Enfermagem [Internet]. 4 febrer 2019 [citad 26 novembre 2022];27. Disponible a: <http://www.scielo.br/j/rlae/a/SzRQmb7RhP4GTScwDFSSkTv/?lang=en>
 26. Organización Mundial de la Salud. Suicidio. 2021 [citad 14 desembre 2022]; Disponible a: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/suicide>
 27. UNICEF. En mi mente: promover, proteger y cuidar la salud mental de la infancia [Internet]. Vol. 2. 2021 [citad 14 desembre 2022]. 1-24 p. Disponible a: <https://www.unicef.org/media/114641/file/SOWC>
 28. INE. Defunciones según la Causa de Muerte-Año 2021. 2022 [citad 15 gener 2023]; Disponible a: https://www.ine.es/prensa/edcm_2021.pdf
 29. Ardiles-Irarrázabal, Rodrigo; Cortés Sandoval, Claudia; Diamond Orellana, Stacie; Gutiérrez Leal, Camila; Paucar Evanan, María; Toledo Valderrama, Kamila. Burnout académico como factor predictivo del riesgo suicida en estudiantes de enfermería. Index de Enfermería. 2022; 31(1): 14-8. Disponible en: <http://ciberindex.com/c/ie/e13933>
 30. Ramos Ramos P. Intervención psicológica en la conducta suicida (2a. ed.) [En Línea]. Málaga: Editorial ICB, 2015 [consultado 08 Feb 2023]. Disponible en: <https://elibro-net.sabidi.urv.cat/es/ereader/urv/113239?page=53>
 31. Nizama Valladolid MA. Suicidio. Rev Peru Epidemiol [Internet]. 2011 [citad 5 març

- 2023];15(2):1-5. Disponible a: <https://dialnet-unirioja-es.sabidi.urv.cat/servlet/articulo?codigo=3994798&info=resumen&idioma=SPA>
32. Gobierno de Aragón. Estrategia de Prevención del Suicidio en Aragón [Internet]. Vol. 2020, Departamento de sanidad. Gobierno de Aragón. 2019 [citad 5 març 2023]. Disponible a: <http://www.bibliotekak.euskadi.eus/WebOpac>
 33. Salvo L, Ramírez J, Castro A. Risk factors for suicide attempts in people with depressive disorders treated in secondary health care. Rev Med Chil [Internet]. 1 febrer 2019 [citad 5 març 2023];147(2):181-9. Disponible a: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872019000200181&lng=es&nrm=iso&tlng=es
 34. Guía de Práctica Clínica de Prevención y Tratamiento de la Conducta Suicida [Internet]. Guíasalud.es. [citad 11 de febrer de 2023]. Disponible en: https://portal.guiasalud.es/wp-content/uploads/2020/09/gpc_481_conducta_suicida_avaliat_resum_modif_2020_2.pdf
 35. Maltaca Pypcak E, Vieira Schultz J, Paes MR, Mildemberg R, Miranda Machado E, Nitz MA. La conducta suicida en un hospital general y el conocimiento de los profesionales de enfermería: estudio transversal. Cogitare Enferm [Internet]. 11 octubre 2022 [citad 23 març 2023];27(27):1-13. Disponible a: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/87601>
 36. Dória AR, Faro A. Estigma Em Pacientes Admitidos Em Urgência / Emergência Profissionais Da Saúde a Partir De Casos Hipotéticos. 2017 [citad 23 març 2023];(3):200-15. Disponible a: <https://dialnet-unirioja-es.sabidi.urv.cat/servlet/articulo?codigo=6755325>
 37. Navarrete Betancort M, Herrera Rodríguez J, León Pérez P. Los límites de la prevención del suicidio. Rev Asoc Esp Neuropsiq [Internet]. 2019 [citad 15 febrer 2023];39(135):193-214. Disponible a: <https://scielo.isciii.es/pdf/neuropsiq/v39n135/2340-2733-raen-39-135-0193.pdf>
 38. Vitaliza Psicología De La Salud. Mitos del suicidio: del estigma al debate normalizado [Internet]. 2022 [citad 15 febrer 2023]. Disponible a: <https://psicologiymente.com/social/mitos-del-suicidio-estigma-normalizado>
 39. Pérez Jiménez J.C. La mirada del suicida. El enigma y el estigma [En Línea]. Madrid: Plaza y Valdés, S.L. 2013. p.123-130. [citad 15 Febrer 2023]. Disponible a: <https://elibro-net.sabidi.urv.cat/es/ereader/urv/43387?page=123>
 40. Fernández López L. Mitos y realidades. Suicidio tabú y estigma - Asociación de

- Profesionales en Prevención y Postvención del Suicidio [Internet]. 2019 [citad 15 febrer 2023]. Disponible a: <http://papageno.es/mitos-y-realidades-suicidio-tabu-y-estigma>
41. Jiménez Pietropaolo J. Guía para la prevención de la conducta suicida [Internet]. SaludMadrid. 2016 [citad 15 febrer 2023]. Disponible a: <https://www.madrid.org/bvirtual/BVCM017853.pdf>
 42. Flood C, Yilmaz M, Phillips L, Lindsay T, Eskin M, Hiley J, et al. Nursing students' attitudes to suicide and suicidal persons: A cross-national and cultural comparison between Turkey and the United Kingdom. J Psychiatr Ment Health Nurs [Internet]. 1 setembre 2018 [citad 26 novembre 2022];25(7):369-79. Disponible a: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/jpm.12461>
 43. Lluch Canut MT. Decálogo de Salud Mental Positiva. [Internet]. 2020 [citad 8 gener 2023];1:1-27. Disponible a: <http://hdl.handle.net/2445/155018>
 44. Moreno-Küstner B, Ramos Martín J. I PLAN PARA LA PREVENCIÓN DE LA CONDUCTA SUICIDA [Internet]. Málaga; [citad 8 gener 2023]. Disponible a: https://www.uma.es/media/files/Plan_de_prevenccion_suicidio_28_abril_2022.pdf
 45. Carvajal Carrascal Gloria; Caro Castillo CV. Familia y escuela: Escenarios de prevención de la conducta suicida en adolescentes desde la disciplina de enfermería. Av en Enferm [Internet]. 3 setembre 2012 [citad 8 gener 2023];30(3):102-17. Disponible a: <http://www.index-f.com.sabidi.urv.cat/rae/303pdf/102117.pdf>
 46. Suarez Colorado Y.P. El suicidio [En Línia]. Santa Marta: Editorial Unimagdalena, 2013 [consultad 10 Feb 2023]. Disponible a: <https://elibro-net.sabidi.urv.cat/es/ereader/urv/70086?page=34>
 47. Grupo Regional de Trabajo sobre Prevención de Suicidio en Castilla-La Mancha. Estrategias para la prevención del suicidio y la intervención ante tentativas autolíticas de Castilla-La Mancha. Plan salud Ment Castilla La Mancha 2018-2025 [Internet]. 2018 [citad 26 febrer 2023];85. Disponible a: https://sanidad.castillalamancha.es/files/estrategias_para_la_prevenccion_del_suicidio_ok.pdf
 48. Departament de Salut. PLA DE PREVENCIÓ DEL SUÏCIDI DE CATALUNYA 2021-2025. 2021 [citad 10 febrer 2023]; Disponible a: https://scientiasalut.gencat.cat/bitstream/handle/11351/6319/pla_prevenccio_suicidi_catalunya_2021_2025_2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 49. Urra Portillo J. La huella de la desesperanza: Estrategias de prevención y afrontamiento del suicidio [En Línea]. San Sebastián de los Reyes, Madrid, España: Ediciones Morata, S. L.

- 2019 [consultado 11 Feb 2023]. Disponible en: <https://elibro-net.sabidi.urv.cat/es/ereader/urv/166494?page=41>
50. Villar Cabeza F. Morir antes del suicidio: prevención en la adolescencia [En Línea]. Herder Editorial, 2022 [consultado 10 Feb 2023]. Disponible en: <https://elibro-net.sabidi.urv.cat/es/ereader/urv/214617?page=1>
51. Gencat. 061. Una veu contra el suïcidi [Internet]. 2022 [citad 25 febrer 2023]. Disponible a: <https://canalsalut.gencat.cat/ca/vida-saludable/salut-mental/061-veu-contra-suicidi/>
52. Martínez-González A, Sánchez-Mendiola M. La pregunta de investigación en educación médica. Investig en Educ Médica [Internet]. 1 gener 2015 [citad 28 maig 2023];4(13):42-9. Disponible a: <https://www.elsevier.es/es-revista-investigacion-educacion-medica-343-articulo-la-pregunta-investigacion-educacion-medica-S200750571572168X>
53. Ardiles-Irarrázabal R, Cortés C, Diamond S, Gutiérrez C, Paucar M, Toled K. Burnout académico como factor predictivo del riesgo suicida en estudiantes de enfermería. Index Enferm [Internet]. 19 gener 2022 [citad 23 febrer 2023];14-8. Disponible a: <http://ciberindex.com.sabidi.urv.cat/index.php/ie/article/view/e13933>
54. Abreu EKDN, Marcon SR, Espinosa MM, Kogien M, Valim MD, Nascimento FCDS. Factors associated to suicide risk in stricto sensu postgraduate students: A cross-sectional study. Rev Lat Am Enfermagem [Internet]. 28 juny 2021 [citad 23 febrer 2023];29. Disponible a: <http://www.scielo.br.sabidi.urv.cat/j/rlae/a/XbtMcTsmG5DNFv6q4tVZWpg/?lang=en>
55. Fernandes MA, Silva JS e, Campos LRB, Nepomuceno VMS, Vasconcelos ACB de, Oliveira ALCB de. Prevenção ao suicídio: vivências de estudantes universitários. Rev Cuid [Internet]. 1 maig 2020 [citad 23 febrer 2023];11(2):791. Disponible a: <https://revistas.udes.edu.co/cuidarte/article/view/791/1502>
56. Ferguson M, Reis J, Rabbetts L, McCracken T, Loughhead M, Rhodes K, et al. The impact of suicide prevention education programmes for nursing students: A systematic review [Internet]. Vol. 29, International Journal of Mental Health Nursing. John Wiley & Sons, Ltd; 2020 [citad 23 febrer 2023]. p. 756-71. Disponible a: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/inm.12753>
57. Gaiotto EMG, Trapé CA, Campos CMS, Fujimori E, de Almeida Carrer FC, Nichiata LYI, et al. Response to college students' mental health needs: a rapid review. Rev Saude Publica [Internet]. 20 desembre 2021 [citad 23 febrer 2023];55:114-114. Disponible a: <https://www.revistas.usp.br/rsp/article/view/194750>
58. Martín-Baena D, Mayoral O, Talavera M, Montero I. The link between violence and suicidal behavior among female university students in Spain. J Sch Violence [Internet]. 3 abril 2019

- [citat 23 febrer 2023];18(2):216-25. Disponible a: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/15388220.2018.1453823>
59. Sousa GS de, Ramos BMD, Tonaco LAB, Reinaldo AMDS, Pereira MO, Botti NCL. Factors associated with suicide ideation of healthcare university students. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 26 novembre 2021 [citat 23 febrer 2023];75:1-8 Disponible a: <http://www.scielo.br/j/reben/a/Dh9T5gTnSDB9HP8RyzVHXqs/?lang=en>
 60. Faronbi JO, Adebisi AT, Idowu AO, Faronbi GO, Irinoye OO. Predictors of depressive symptoms and effective coping strategies among open and distance learning nursing students. *Int J Africa Nurs Sci* [Internet]. 1 gener 2021 [citat 23 febrer 2023];14:100295. Disponible a: <https://doi.org/10.1016/j.ijans.2021.100295>
 61. Daneshmend AZB, Stewart J, Jarkas DA, Franklyn SI, Gabrys RL, Patterson ZR, et al. Examining Risk Factors in the Cannabis–Suicide Link: Considering Trauma and Impulsivity among University Students. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 1 agost 2022 [citat 23 febrer 2023];19(15):9307. Disponible a: <https://www.mdpi.com/1660-4601/19/15/9307/htm>
 62. Ning K, Yan C, Zhang Y, Chen S. Regular Exercise with Suicide Ideation, Suicide Plan and Suicide Attempt in University Students: Data from the Health Minds Survey 2018–2019. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 21 juliol 2022 [citat 23 febrer 2023];19(14):8856. Disponible a: <https://www.mdpi.com/1660-4601/19/14/8856/htm>
 63. Veloso LUP, Lima CLS, Sales JCES, 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 Gauch Enferm* [Internet]. 3 octubre 2019 [citat 23 febrer 2023];40:e20180144. Disponible a: <http://www.scielo.br/j/rgenf/a/JttXRNsGZJGqtG3b4NnBZHS/?lang=en>
 64. Lew B, Huen J, Yu P, Yuan L, Wang DF, Ping F, et al. Associations between depression, anxiety, stress, hopelessness, subjective well-being, coping styles and suicide in Chinese university students. *PLoS One* [Internet]. 1 juliol 2019 [citat 23 febrer 2023];14(7):e0217372. Disponible a: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0217372>
 65. Ebert DD, Mortier P, Kaehlke F, Bruffaerts R, Baumeister H, Auerbach RP, et al. Barriers of mental health treatment utilization among first-year college students: First cross-national results from the WHO World Mental Health International College Student Initiative. En: *International Journal of Methods in Psychiatric Research* [Internet]. Wiley-Blackwell; 2019 [citat 23 febrer 2023]. Disponible a: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6522323/>

66. De Luca SM, Lytle MC, Yan Y, Brownson C. Help-seeking behaviors and attitudes of emerging adults: How college students reporting recent suicidal ideation utilize the internet compared to traditional resources. *J Am Coll Heal* [Internet]. 2 abril 2020 [citat 23 febrer 2023];68(3):250-7. Disponible a: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6785380/>
67. Ebert DD, Buntrock C, Mortier P, Auerbach R, Weisel KK, Kessler RC, et al. Prediction of major depressive disorder onset in college students. *Depress Anxiety* [Internet]. 1 abril 2019 [citat 23 febrer 2023];36(4):294-304. Disponible a: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6519292/>