

PROCRASTINACIÓN, BIENESTAR PERCIBIDO Y RIESGO SUICIDA EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA

CECILIA BRANDO-GARRIDO¹, JAVIER MONTES-HIDALGO¹, JOAQUÍN T. LIMONERO²,
MARÍA JOSÉ GÓMEZ-ROMERO^{2,3} Y JOAQUÍN TOMÁS-SÁBADO¹

¹Escoles Universitàries Gimbernat. Universitat Autònoma de Barcelona.

²Facultad de Psicología. Universitat Autònoma de Barcelona.

³Egarsat. Mutua Colaboradora con la Seguridad Social n.º 276. Sant Cugat del Vallès (Barcelona).

RESUMEN

Objetivo: el objetivo de este trabajo fue estudiar la relación entre la procrastinación académica, el bienestar percibido y el riesgo suicida en una muestra de estudiantes de enfermería españoles.

Método: participaron 128 estudiantes, 100 mujeres y 28 hombres, que respondieron un cuestionario anónimo y autoadministrado que contenía la Escala de Procrastinación de Tuckman (TPS; Tuckman Procrastination Scale), la Escala de Riesgo Suicida (SRS; Suicide Risk Scale) de Plutchik y la versión reducida del Cuestionario de Felicidad de Oxford (OHQ-SF; Oxford Happiness Questionnaire-Short Form). El análisis estadístico incluyó el cálculo de índices descriptivos, la prueba de la *t* de Student para muestras independientes y los coeficientes de correlación de Pearson (*r*).

Resultados: en las tres escalas aplicadas, los hombres obtienen puntuaciones superiores a las mujeres, aunque sin significación estadística en ninguna de ellas. La medida de procrastinación se correlaciona de forma positiva con el riesgo suicida, y de forma negativa con el bienestar percibido, en ambos casos de forma significativa.

Discusión: los resultados obtenidos ponen de manifiesto la relación inversa entre las conductas procrastinadoras y el bienestar percibido. Asimismo, sugieren que los estudiantes con tendencia a la procrastinación y bajo nivel de satisfacción personal pueden ser más vulnerables a la ideación y a la conducta suicidas. Se plantea la importancia del personal docente en la detección y orientación de aquellos estudiantes que puedan presentar riesgo suicida.

Palabras clave: procrastinación académica, riesgo suicida, bienestar percibido, estudiantes de enfermería.



INTRODUCCIÓN

El suicidio constituye la segunda causa de muerte en el grupo de población de entre 15 y 29 años y su incidencia en jóvenes y adolescentes ha sufrido en los últimos años un incremento alarmante, hasta el punto de que, en algunos países, se ha convertido en una auténtica epidemia y en un grave problema de salud pública, sobre el que se intenta aplicar políticas de prevención^{1,2}.

La mayoría de las estrategias o planes preventivos sobre el suicidio se dirigen a aquellos sujetos que ya han presentado de alguna forma un comportamiento suicida (por ejemplo, un intento previo), desarrollando actuaciones sobre los factores de riesgo clásicos, generalmente, ligados a los trastornos del estado de ánimo³. Posiblemente, el no tener en cuenta factores predictivos más sutiles de riesgo suicida podría explicar que la implementación de ciertos programas no cumpla con los objetivos de disminuir las cifras de suicidio de forma significativa⁴.

Uno de estos factores predictivos podría ser el estado de felicidad percibido por el individuo. Aunque, en principio, cabría pensar en una relación inversa entre felicidad y suicidio, lo cierto es que aquellos países que figuran en los primeros lugares según el grado de felicidad de sus ciudadanos —como Dinamarca, Islandia, Irlanda o Suiza— son también los que lideran las tasas de suicidios. Según Daly *et al.*⁵, las causas de esta paradoja podrían residir en el contraste entre las personas felices y los suicidas, normalmente, con un bajo nivel de autoestima, para los que la felicidad de los demás puede constituir un factor de riesgo de suicidio.

No obstante, también es posible que la aparente contradicción se deba al significado que se atribuye al concepto de *felicidad*, que, en estos estudios, suele referirse a aspectos como la capacidad económica,

la vivienda, el ocio, la salud y la ausencia de incapacidades⁶. Es evidente que tener cubiertas las necesidades básicas evita muchas inquietudes y ayuda a vivir la vida con mayor grado de satisfacción, pero la verdadera *felicidad* de los individuos tal vez no dependa tanto de la satisfacción de las necesidades, sino de su *bienestar percibido*, un sentimiento subjetivo, más ligado al momento psicológico del individuo que a sus necesidades materiales⁵.

Aunque la evidencia empírica es escasa, algunos estudios han concluido también una relación positiva en ambos sexos entre el riesgo suicida y la procrastinación, especialmente, en las mujeres⁷, según parece, como consecuencia de esquemas de autocontrol insuficientes, aunque también podría influir la sensación de fracaso o la dificultad para aceptar que no se llegará a las metas previstas o deseadas en la vida, como consecuencia de actitudes y conductas procrastinadoras⁸.

El término *procrastinación* se refiere al «retraso innecesario e intencionado en la realización de cualquier tipo de actividad a sabiendas de que ese retraso provocará consecuencias negativas para el individuo»⁹. Este retraso repercutirá en el estado emocional de la persona provocando frustración y dando lugar a conductas evitativas¹⁰. La procrastinación se puede encontrar en muchas esferas de la vida: desde el campo laboral, donde la persona tendería a no significarse en tareas o cargos que impliquen un nivel de responsabilidad elevado, hasta el financiero, donde las personas tenderían a no asumir grandes riesgos o gastos, o el educativo, en el que los estudiantes no acaban sus actividades hasta el último momento o bien adoptan un rol secundario y poco significativo en los trabajos grupales^{11,12}.

Por otra parte, la procrastinación se ha asociado a baja autoestima, a estrés emocional y a conductas discapacitantes⁷. Otros autores relacionan la procrastinación con comportamientos o actitudes que pueden afectar al estado de ánimo, como el consumo de alcohol y las conductas de riesgo, que pueden favorecer futuros comportamientos suicidas¹³.

Correspondencia: Joaquín Tomás-Sábado
Correo electrónico: joaquin.tomas@eug.es;
jtomassabado@gmail.com

En el caso de la procrastinación en el campo educativo o procrastinación académica, son numerosos los estudios que la señalan como una de las principales conductas académicas inadecuadas, con una alta prevalencia en los campus universitarios¹⁴, que tiene una clara influencia en el rendimiento académico¹⁵.

Los objetivos de este trabajo fueron evaluar la procrastinación en una muestra de estudiantes de enfermería y su relación con el bienestar percibido y el riesgo suicida, así como las posibles diferencias por sexo. Concretamente, se trata de contrastar empíricamente la hipótesis de que la medida de procrastinación se correlacionará positivamente con el riesgo suicida y negativamente con el bienestar percibido.

MATERIAL Y MÉTODOS

Sujetos

En el estudio participaron un total de 128 estudiantes de enfermería, 100 mujeres y 28 hombres, con una media de edad de 22,80 años (desviación típica [DT] = 6,04 años) y con un intervalo de 18 a 49 años.

Instrumentos

Los estudiantes respondieron un cuestionario de carácter anónimo y autoadministrado, que, además de datos sociodemográficos, contenía las siguientes escalas de medida:

- Escala de Riesgo Suicida (SRS; Suicide Risk Scale) de Plutchik¹⁶ en su versión española¹⁷. La SRS es un instrumento autoaplicado diseñado para evaluar el riesgo suicida, que permite discriminar entre individuos normales y pacientes con tentativas de suicidio o con antecedentes de ellas. Consta de 15 ítems con respuesta dicotómica (sí/no), que incluyen cuestiones relacionadas con intentos autolíticos previos, intensidad de la ideación actual, sentimientos de depresión y desesperanza y otros aspectos relacionados. Cada respuesta afirmativa puntúa 1 punto, y cada respuesta negativa, 0 pun-

tos, con puntuaciones totales entre 0 y 15. Los autores de la versión española proponen un punto de corte de 6 puntos, de manera que una puntuación superior a 6 indica riesgo de suicidio. Cuanto mayor sea la puntuación, mayor es el riesgo.

- Escala de Procrastinación de Tuckman (TPS; Tuckman Procrastination Scale). La TPS fue desarrollada por Tuckman¹⁸ para evaluar la tendencia a perder el tiempo, posponer o evitar hacer aquellas tareas que deberían estar hechas en el ámbito de la docencia. Está formada por 16 ítems, que reflejan conductas procrastinadoras y se puntúan mediante una escala de cinco puntos, de 1 (total desacuerdo) a 4 (total acuerdo), con puntuaciones totales entre 16 y 64, donde las puntuaciones más altas indican una mayor tendencia a conductas procrastinadoras. En estudiantes universitarios, la TPS ha demostrado una excelente consistencia interna (alfa de Cronbach [α] = 0,90) y validez convergente con las medidas de autorregulación. La versión española de la TPS¹⁹ también presenta propiedades psicométricas satisfactorias.
- Cuestionario de Felicidad de Oxford, en su forma reducida (OHQ-SF; Oxford Happiness Questionnaire-Short Form)²⁰. El OHQ original es un cuestionario de 29 ítems, que se puntúan mediante una escala de tipo Likert de seis puntos, desde «totalmente en desacuerdo» (1 punto) a «totalmente de acuerdo» (6 puntos), correspondiendo las puntuaciones más altas a mayores niveles de bienestar percibido. La versión corta (OHQ-SF) se diseñó para su utilización cuando las condiciones de evaluación limitan el tiempo disponible y está formada por ocho ítems (1, 3, 12, 13, 16, 18, 21 y 29). La versión española del OHQ-SF²¹ se desarrolló a partir de la escala original inglesa, mediante sucesivos ciclos de traducción y retrotraducción.

Procedimiento

La recogida de datos se llevó a cabo en el transcurso del primer trimestre del curso académico 2018-



2019. Previamente, los estudiantes fueron informados de que la participación era voluntaria y de que, si no deseaban responder, podían entregar el cuestionario en blanco. Asimismo, se les garantizó la confidencialidad y el anonimato. Los datos fueron tabulados y analizados mediante el paquete estadístico SPSS.24.0 para Windows, calculándose índices descriptivos, la prueba de la *t* de Student para muestras independientes y los coeficientes de correlación de Pearson (*r*).

RESULTADOS

La tabla 1 contiene las puntuaciones medias y DT de las puntuaciones de las escalas para el total de alum-

nos y para hombres y mujeres por separado, con valores de la *t* de Student y de nivel de significación estadística (*p*) de las diferencias. Como puede apreciarse, las puntuaciones de los hombres son superiores a las de las mujeres en las tres escalas, aunque en ninguna de ellas las diferencias alcanzan significación estadística ($p > 0,05$).

En cuanto a las correlaciones entre las tres variables (tabla 2), se observa que las puntuaciones de la escala de procrastinación (TPS) se correlacionan de forma positiva y significativa ($r = 0,263$; $p < 0,01$) con el riesgo suicida (SRS) y de forma negativa y significativa ($r = -0,218$; $p < 0,05$) con el bienestar percibido. Asimismo, las puntuaciones de bienestar percibido (OHQ) y procrastinación se correlacionan

Tabla 1. Puntuaciones medias y desviaciones típicas de procrastinación (TPS), bienestar percibido (OHQ-SF) y riesgo suicida (SRS) para el total de la muestra y por sexo

Escala	Total	Mujeres	Hombres	<i>t</i>	<i>p</i>
TPS	32,63 (7,13)	32,32 (6,84)	33,71 (8,08)	0,914	NS
OHQ-SF	38,40 (5,49)	38,24 (5,85)	39 (3,92)	0,621	NS
SRS	2,24 (2,20)	2,21 (2,17)	2,38 (2,38)	0,365	NS

NS: no significativo; OHQ-SF: Cuestionario de Felicidad de Oxford-versión reducida (Oxford Happiness Questionnaire-Short Form); *p*: nivel de significación estadística; SRS: Escala de Riesgo Suicida (Suicide Risk Scale) de Plutchik; *t*: prueba de la *t* de Student; TPS: Escala de Procrastinación de Tuckman (Tuckman Procrastination Scale).

Tabla 2. Coeficientes de correlación de Pearson (*r*) entre la procrastinación (TPS), el bienestar percibido (OHQ-SF) y el riesgo suicida (SRS)

Escala	TPS	OHQ-SF
OHQ-SF	-0,218*	-
SRS	0,263**	-0,523**

* $p < 0,05$; ** $p < 0,01$.

OHQ-SF: Cuestionario de Felicidad de Oxford-versión reducida (Oxford Happiness Questionnaire-Short Form); *p*: nivel de significación estadística; SRS: Escala de Riesgo Suicida (Suicide Risk Scale) de Plutchik; TPS: Escala de Procrastinación de Tuckman (Tuckman Procrastination Scale).

significativamente de forma negativa ($r = -0,523$; $p < 0,01$).

DISCUSIÓN

El objetivo de este trabajo fue determinar la relación entre el riesgo suicida, la procrastinación y el bienestar percibido en una muestra de estudiantes universitarios. En líneas generales, los resultados obtenidos concuerdan con las investigaciones previas y confirman plenamente la hipótesis planteada, en el sentido de que la procrastinación se relaciona positivamente con el riesgo suicida y negativamente con el bienestar percibido. Aunque los coeficientes de correlación no son muy elevados, alcanzan significación estadística y sugieren considerar seriamente el estudio de la procrastinación como uno de los factores que pueden afectar al bienestar emocional de los estudiantes e incrementar el riesgo suicida, en un colectivo considerado especialmente vulnerable. Asimismo, las escasas diferencias observadas entre las puntuaciones de hombres y mujeres en las tres escalas administradas están en consonancia, en general, con los resultados obtenidos en otros estudios realizados con muestras de estudiantes²¹⁻²³.

El período universitario coincide con una etapa vital de transición de la adolescencia a la vida adulta, al que hay que sumar las exigencias de un entorno académico nuevo, que puede afectar negativamente al bienestar emocional de los estudiantes y favorecer la aparición de ideas autolíticas²⁴. De hecho, diferentes investigaciones han subrayado el efecto que posee la percepción individual del bienestar personal sobre los datos de suicidio²⁵, resaltando que un menor bienestar percibido (medido tanto en variables emocionales como económicas) incrementa las tasas de muertes debidas a conductas suicidas.

Los resultados también respaldan la asociación entre la procrastinación académica y el riesgo suicida. Aunque es evidente la relación entre ambas variables, queda por determinar su verdadera naturaleza. Algunos autores plantean que la procrastinación,

incluida la procrastinación académica, puede aumentar los pensamientos de carácter rumiativo y depresivos²⁶, que, a su vez, pueden conducir a conductas suicidas. Otros investigadores subrayan la intervención de mecanismos cognitivos no adaptativos, como la falta de autocontrol o las dificultades para controlar la frustración cuando no se consiguen las metas deseadas. Esta falta de autocontrol provoca comportamientos no saludables, que podrían desembocar en un mayor riesgo de suicidio⁸.

Por otro lado, se ha hipotetizado que la procrastinación se correlaciona negativamente con el bienestar psicológico y que incrementa la vulnerabilidad psicológica, especialmente, entre estudiantes²⁷. El bajo bienestar psicológico provoca un aumento del estrés psicológico, un factor que suele suponer un mayor nivel de ansiedad, depresión y trastornos mentales en general²⁶.

Este trabajo presenta algunas limitaciones. La primera de ellas se relaciona con la muestra utilizada, de pequeño tamaño y formada exclusivamente por estudiantes de enfermería, lo que restringe considerablemente la capacidad de extrapolación de los resultados a otros colectivos. Asimismo, el carácter transversal del diseño aplicado impide la atribución de causalidad a las relaciones entre las variables estudiadas.

La piedra angular de las políticas que intentan combatir la epidemia del suicidio, que con especial virulencia ataca a los más jóvenes, es la prevención. En este sentido, partiendo de la base de que la conducta suicida tiene un carácter multidimensional y que no hay ningún factor que pueda ser considerado un factor predictivo directo o un indicador inequívoco, en el ámbito académico, la identificación de aquellos estudiantes que pueden presentar riesgo de suicidio es una tarea altamente compleja y problemática, en la que es fundamental el papel de los docentes, que, por su cercanía y por su acción tutorial, pueden no solo facilitar la adaptación al mundo universitario, sino también la detección de dificultades y dudas y el diseño de programas que promuevan la salud emocional de nuestros estudiantes.



Conflicto de intereses. Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

Agradecimientos. Los autores desean expresar su agradecimiento a los estudiantes de enfermería que respondieron a los cuestionarios, sin cuya colaboración, este trabajo no habría sido posible.

*Este trabajo se ha realizado en el marco del Programa de Doctorado en Psicología de la Salud y Psicología del Deporte del Departamento de Psicología Básica, Evolutiva y de la Educación de la Universidad Autónoma de Barcelona.

BIBLIOGRAFÍA

1. Valtueña J. El suicidio juvenil en Suiza: una auténtica epidemia. *Jano*. 2003;64(1478):28.
2. De Luca SM, Franklin C, Yueqi Y, Johnson S, Brownson C. The relationship between suicide ideation, behavioral health, and college academic performance. *Community Ment Health J*. 2016;52(5):534-40.
3. Saito M, Klibert J, Langhinrichsen-Rohling J. Suicide proneness in American and Japanese college students: associations with suicide acceptability and emotional expressivity. *Death Stud*. 2013;37(9):848-65.
4. Hoffman MA. Suicide and hastened death: a biopsychosocial perspective. *Couns Psychol*. 2000;28(4):561-72.
5. Daly MC, Oswald AJ, Wilson D, Wu S. Dark contrasts: the paradox of high rates of suicide in happy places. *J Econ Behav Organ*. 2011;80(3):435-42.
6. Lyubomirsky S, Lepper HS. A measure of subjective happiness: preliminary reliability and construct validation. *Soc Indic Res*. 1999;46(2):137-55.
7. Klibert J, Langhinrichsen-Rohling J, Luna A, Robichaux M. Suicide proneness in college students: relationships with gender, procrastination, and achievement motivation. *Death Stud*. 2011;35(7):625-45.
8. Klibert J, LeLeux-LaBarge K, Tarantino N, Yancey T, Lamis DA. Procrastination and suicide proneness: a moderated-mediation model for cognitive schemas and gender. *Death Stud*. 2016;40(6):350-7.
9. Sirois FM. Is procrastination a vulnerability factor for hypertension and cardiovascular disease? Testing an extension of the procrastination-health model. *J Behav Med*. 2015;38(3):578-89.
10. Ferrari JR. Dysfunctional procrastination and its relationship with self-esteem, interpersonal dependency, and self-defeating behaviors. *Pers Individ Dif*. 1994;17(5):673-9.
11. Steel P. The nature of procrastination: a meta-analytic and theoretical review of quintessential self-regulatory failure. *Psychol Bull*. 2007;133(1):65-94.
12. Senécal C, Guay F. Procrastination in job-seeking: an analysis of motivational processes and feelings of hopelessness. *J Soc Behav Pers*. 2000;15(5):267-82.
13. Keinan R, Bereby-Meyer Y. "Leaving it to chance"-Passive risk taking in everyday life. *Judgm Decis Mak*. 2012;7(6):705-15.
14. Natividad LA. Análisis de la procrastinación en estudiantes universitarios. [Tesis doctoral]. Valencia: Universidad de Valencia; 2014.
15. García-Ros R, Pérez-González F, Natividad L, Hinojosa E. Procrastinación, rendimiento académico y gestión del tiempo en educación secundaria. En: VI Congreso Internacional de Psicología y Educación. Valladolid; Marzo-abril 2011.
16. Plutchik R, van Praag HM, Conte HR, Picard S. Correlates of suicide and violent risk 1: the suicide risk measure. *Compr Psychiatry*. 1989;30(4):296-302.
17. Rubio G, Montero I, Jáuregui J, Villanueva R, Casado MA, Marín JJ, et al. Validación de la escala de riesgo suicida de Plutchik en población española. *Arch Neurol*. 1998;61(2):307-16.
18. Tuckman BW. The development and concurrent validity of the procrastination scale. *Educ Psychol Meas*. 1991;51:473-80.
19. Tomás-Sábado J, Sala-Barat E, Marchal-Torrallbo A, Félez-Galve I, Marqueño-Prada Y, Limonero JT, et al. Propiedades psicométricas preliminares de la forma española de la Escala de Procrastinación de Tuckman. En: VI Jornadas Emociones y Bienestar XXIV Reunión Anual de la Sociedad Española para el Estudio de la Ansiedad y el Estrés (SEAS). Madrid; 28 y 29 de septiembre de 2017.
20. Hills P, Argyle M. The Oxford Happiness Questionnaire: a compact scale for the measurement of psychological well-being. *Pers Individ Dif*. 2002;33(7):1071-82.
21. Tomás-Sábado J, Edo M, Aradilla A, Sorribes JV, Fernández B, Montes-Hidalgo J. Propiedades psicométricas preliminares de la forma española del Oxford Happiness Questionnaire Short-Form (OHQ-SF). En: XV Congreso Virtual de Psiquiatría Interpsiquis; 2014.
22. Montes-Hidalgo J. Factores emocionales relacionados con el riesgo suicida en estudiantes y profesionales de enfermería. [Tesis doctoral]. Tarragona: Universitat Rovira i Virgili; 2017.
23. Dominguez-Lara SA. Prevalencia de procrastinación académica en estudiantes universitarios de Lima Metropolitana y su relación con variables demográficas. *Rev Psicol*. 2017;7(1):81-95.

24. Argiropoulou MI, Sofianopoulou A, Kalantzi-Azizi A. The relation between general procrastination and health behaviors: what can we learn from Greek students? En: Sirois F, Pychyl T (eds.). Procrastination, health, and well-being. Londres: Academic Press; 2016. p. 143-60.
25. Daly MC, Wilson DJ. Happiness, unhappiness, and suicide: an empirical assessment. J Eur Econ Assoc. 2009; 7(2-3):539-49.
26. Flett AL, Haghbin M, Pychyl TA. Procrastination and depression from a cognitive perspective: An exploration of the associations among procrastinatory automatic thoughts, rumination, and mindfulness. J Rat-Emo Cognitive-Behav Ther. 2016;34(3):169-86.
27. Kiamarsi A, Abolghasemi A. The relationship of procrastination and self-efficacy with Psychological vulnerability in students. Procedia Soc Behav Sci. 2014;114: 858-62.