

# UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Escuela Profesional de Psicología



*Una Institución Adventista*

## **Inteligencia emocional y riesgo de ideación suicida en estudiantes universitarios de Lima Este**

Tesis para optar el Título Profesional de Psicólogo

**Autor:**

Willian Harry Zamora Becerra

**Asesor:**

Mg. Lindsey Wildman Vilca Quiro

**Lima, Abril de 2022**

# DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA DE TESIS

Lindsey Wildman Vilca Quiro, de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Profesional de Psicología, de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que la presente investigación titulada: **“INTELIGENCIA EMOCIONAL Y RIESGO DE IDEACIÓN SUICIDA EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS DE LIMA ESTE”** constituye la memoria que presenta el (la) / los Bachiller(es) Willian Harry Zamora Becerra para obtener el título de Profesional de Psicólogo, cuya tesis ha sido realizada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

Las opiniones y declaraciones en este informe son de entera responsabilidad del autor, sin comprometer a la institución.

Y estando de acuerdo, firmo la presente declaración en la ciudad de Lima, a los 18 días del mes de abril del año 2022.



---

Lindsey Wildman Vilca Quiro

## ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En Lima, Naña, Villa Unión, a 18 día(s) del mes de abril del año 2022 siendo las 09:00 horas, se reunieron los miembros del jurado en la Universidad Peruana Unión Campus Lima, bajo la dirección del (de la) presidente(a):

Mg. Sara Richard Perez, el (la) secretario(a): Mtra. Flor Victoria

Leiva Coles y los demás miembros: Mg. Carlos Galario

Periñan y el (la) asesor(a) Mg. Lindsey Wildman

Vilca Quiro con el propósito de administrar el acto académico de sustentación de la tesis titulado:

Inteligencia emocional y riesgo de ideación suicida en estudiantes

universitarios de Lima Este

del(los) bachiller(es): a) William Harry Zamora Becerra

b).....

c).....

conducente a la obtención del título profesional de: Psicólogo

(Denominación del Título Profesional)

El Presidente inició el acto académico de sustentación invitando al (a la) / a (los) (las) candidato(a)/s hacer uso del tiempo determinado para su exposición. Concluida la exposición, el Presidente invitó a los demás miembros del jurado a efectuar las preguntas, y aclaraciones pertinentes, las cuales fueron absueltas por al (a la) / a (los) (las) candidato(a)/s. Luego, se produjo un receso para las deliberaciones y la emisión del dictamen del jurado.

Posteriormente, el jurado procedió a dejar constancia escrita sobre la evaluación en la presente acta, con el dictamen siguiente:

Bachiller (a): William Harry Zamora Becerra

CALIFICACIÓN	ESCALAS			Mérito
	Vigesimal	Literal	Cualitativa	
Aprobado	15	Quince	Bueno	Muy Bueno

Bachiller (b): .....

CALIFICACIÓN	ESCALAS			Mérito
	Vigesimal	Literal	Cualitativa	

Bachiller (c): .....

CALIFICACIÓN	ESCALAS			Mérito
	Vigesimal	Literal	Cualitativa	

(\*) Ver parte posterior

Finalmente, el Presidente del jurado invitó al (a la) / a (los) (las) candidato(a)/s a ponerse de pie, para recibir la evaluación final y concluir el acto académico de sustentación procediéndose a registrar las firmas respectivas.

\_\_\_\_\_  
Presidente/a

  
\_\_\_\_\_  
Secretario/a

\_\_\_\_\_  
Asesor/a

\_\_\_\_\_  
Miembro

\_\_\_\_\_  
Miembro

\_\_\_\_\_  
Bachiller (a)

\_\_\_\_\_  
Bachiller (b)

\_\_\_\_\_  
Bachiller (c)

## **Dedicatoria**

Dedico este proyecto de investigación a Dios en primer lugar por ser el ser supremo que en todo momento me ayudó, aun en los días más difíciles. A mis queridos padres que con su esfuerzo y dedicación pudieron apoyarme en este largo proceso. A mi familia y amigos que día a día manifiestan su comprensión y apoyo para sobreponerse a los diversos obstáculos.

## **Agradecimientos**

Al todopoderoso por brindarnos hasta aquí las bendiciones aún sin merecerlo, su protección y amor infinito en cada paso que andamos por este mundo pecaminoso.

A mis padres Guzmán Zamora y Gloria Becerra por el apoyo incondicional, por su perseverancia y esfuerzo en el día a día para poder cumplir nuestros objetivos.

A mi asesor, el psicólogo Wildman Vilca por la paciencia, esfuerzo y dedicación para poder llevar a cabo de la mejor manera este proyecto. Asimismo, al profesor Cristian Adriano que siempre estuvo al pendiente y brindándome apoyo en el transcurso de este estudio.

A mi querida institución alma mater de educación cristiana, mi Universidad Peruana Unión por darme tantas enseñanzas en cada lugar que estuve, por formarme como un profesional con valores y listo para afrontar los desafíos que la sociedad presente; por regalarme las mejores amistades que pude conocer quienes fueron como una familia que brindaron su apoyo incondicional cuando más lo necesitaba.

## Índice de Contenido

<b>Dedicatoria</b> .....	<b>2</b>
<b>Agradecimientos</b> .....	<b>5</b>
<b>Resumen</b> .....	<b>7</b>
<b>Abstract</b> .....	<b>8</b>
<b>Introducción</b> .....	<b>9</b>
<b>Planteamiento del problema</b> .....	<b>9</b>
<b>Marco teórico</b> .....	<b>11</b>
Inteligencia emocional .....	11
Riesgo Suicida .....	13
<b>Materiales y métodos</b> .....	<b>15</b>
<b>Diseño, tipo de investigación</b> .....	<b>15</b>
<b>Participantes</b> .....	<b>15</b>
<b>Instrumentos</b> .....	<b>15</b>
Trait Meta Mood Scale .....	15
Escala de Riesgo Suicida de Plutchik .....	16
Ficha de registro .....	16
<b>Proceso de recolección de datos</b> .....	<b>16</b>
<b>Análisis estadístico</b> .....	<b>17</b>
<b>Resultados</b> .....	<b>18</b>
<b>Análisis descriptivo</b> .....	<b>18</b>
Datos sociodemográficos de los participantes .....	18
Niveles de inteligencia emocional en los participantes .....	19
Niveles de riesgo suicida en los participantes .....	19
Niveles de inteligencia emocional según el sexo. ....	20
Niveles de inteligencia emocional según la edad. ....	21
Niveles de riesgo suicida según el sexo. ....	22
Niveles de riesgo suicida según la edad. ....	23
<b>Prueba de normalidad</b> .....	<b>24</b>
<b>Correlación entre variables de estudio</b> .....	<b>25</b>
<b>Discusión</b> .....	<b>26</b>
<b>Conclusiones</b> .....	<b>29</b>
<b>Recomendaciones</b> .....	<b>29</b>
<b>Referencias</b> .....	<b>31</b>
<b>Anexo 1</b> .....	<b>39</b>
<b>Anexo 2</b> .....	<b>41</b>

# Inteligencia emocional y riesgo de ideación suicida en estudiantes universitarios de Lima Este

Willian H. Zamora Becerra

*Escuela Profesional de psicología, Universidad Peruana Unión, Carretera Central  
Km.19, Ñaña, Perú*

## Resumen

En la actualidad, el suicidio es una principal problemática de salud en el mundo. El propósito del presente estudio fue analizar la relación entre la inteligencia emocional y el riesgo de ideación suicida en estudiantes universitarios. *Material y Método:* La muestra estuvo conformada por un total de 325 estudiantes universitarios de Lima este, ubicados en un rango de edad de 15 a 30 años, seleccionados mediante la técnica de un muestreo no probabilístico por conveniencia. Los instrumentos empleados fueron el Trait Meta Mood Scale TMMS-24 y la Escala de Riesgo Suicida de Plutchik. *Resultados:* Se encontró que el 46.6% de los estudiantes se ubican en un nivel de inteligencia emocional promedio; sin embargo, en cuanto al riesgo suicida se presenta un 21.1% en un nivel alto, de los cuales un 32.9% presentan un nivel medio en ideación suicida. *Conclusiones:* Basado en los resultados, se debería diseñar métodos de intervención para disminuir la ideación suicida y a su vez métodos que ayuden a incrementar la inteligencia emocional ya que estos se ven relacionados de manera directa.

**Palabras Clave:** ideación suicida, inteligencia emocional, riesgo suicida, estudiantes universitarios

# **Emotional intelligence and risk of suicidal ideation in university students from East Lima**

Willian H. Zamora Becerra

*Professional School of Psychology, Universidad Peruana Union, Carretera Central  
Km. 19, Ñaña, Peru.*

## **Abstract**

Currently, suicide is a major health problem in the world. The purpose of the present study was to analyze the relationship between emotional intelligence and the risk of suicidal ideation in university students. Material and Method: the sample consisted of a total of 325 university students from East Lima, ranging in age range of 15 to 30 years, selected by means of a non-probabilistic convenience sampling technique. The instruments used were the Trait Meta Mood Scale TMMS-24 and the Plutchik Suicide Risk Scale. Results: The results showed that 46.6% of the students are at an average level of emotional intelligence; however, 21.1% had a high level of suicidal risk, of which 32.9% had a medium level of suicidal ideation. Conclusions: Based on the results, intervention methods should be designed to reduce suicidal ideation and at the same time methods that help to increase emotional intelligence since these are directly related.

**Keywords:** suicidal ideation; emotional intelligence; suicidal risk;

University students

## Introducción

### Planteamiento del problema

A través de los años, muchas personas afrontan diversos problemas en diferentes magnitudes, debido a esto un porcentaje considerable de la población llega a presentar deseos de acabar con sus vidas e incluso, pueden intentar hacerlo. Para la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2019) el suicidio es la segunda causa de muerte en jóvenes de 15 a 29 años, los mismos que se ven relacionados a diversos factores de riesgo tales como la depresión, consumo de sustancias, consumo de alcohol, sensación de pérdida de entornos culturales y sociales. Estos a su vez afecta en mayor proporción a los pobladores de países con ingresos bajos y promedios, siendo las zonas urbanas las más vulnerables a diferencia de los que viven en el campo (Zygo et al.,2019).

En un estudio realizado por Biaggi y Anticonna (2020), señalan que en el Perú aproximadamente mil personas llegan al suicidio anualmente debido a diversos factores; por lo que se estima que por cada acto concretado, otras 25 personas al menos lo han intentado. Asimismo, un estudio realizado por el Ministerio de Salud del Perú (MINSA, 2018) informa que el mayor porcentaje de las víctimas de suicidio son de las zonas urbanas, siendo Pucallpa (5.4%) la que registra más decesos por suicidio, seguido de Ayacucho (5.2%) y Puerto Maldonado (4.5%). Sin embargo, en este último estudio también se menciona que 4 de cada 10 suicidios no se registra, lo cual indica que existen muchos decesos a causa de esta problemática, pero que no se contabilizan.

En Lima, un estudio realizado por Saavedra et al. (2018), ha determinado que el 27.9% de la población experimenta deseos de morir por diversos motivos tanto personales, familiares o sociales; el 6.2% lo ha considerado en el último año, de los

cuales el 3.3% ha intentado quitarse la vida; de esta última cifra el 15.15% considera todavía la posibilidad de volver a intentarlo.

Como se viene observando las cifras sobre el riesgo suicida, en nuestro país es una problemática latente en cuanto a salud mental, puesto que aún no se han establecido programas de intervención para el suicidio, son muy pocos los jóvenes que buscan una ayuda profesional (16%) y un 21% ha pensado intentarlo nuevamente (Perales et al., 2019).

Por otro lado, aunque diversos investigadores nacionales e internacionales atribuyen como principal detonante de la conducta suicida a la depresión (Astocondor et al., 2019; Rotenstein et al., 2016; Sandoval et al., 2018) ansiedad (Jiménez et al., 2015; Favril et al., 2017) o consumo de sustancias (Asfaw et al., 2020; Pinzón et al., 2013; Veloso et al., 2019); sin embargo, se ha estudiado muy poco a otros factores de mucha importancia, tal como la inteligencia emocional (Gómez et al., 2018); que es la otra variable a analizar en el presente estudio. Esta se entiende como la capacidad personal para percibir, regular y comprender el significado de las emociones propias y las de su entorno, para luego gestionar, razonar y resolver los problemas personales o sociales (Mayer et al., 1999).

Sumari y Vaca (2017) sostienen que estas dos variables se relacionan de forma negativa, la misma que coincide con los datos presentados por diferentes estudios (Bonet et al., 2020; Mamani et al., 2018; Suárez, 2012), que hacen referencia a la inteligencia emocional como regulador y protector del riesgo suicida.

En tanto, los estudiantes universitarios han sido observados como población vulnerable (Conner et al., 2004; Siabato & Salamanca, 2015). Según Feldman et al. (2008) estos estudiantes se encuentran en un estrés académico y con bajo apoyo

social, lo cual perjudica su salud mental. Asimismo, Caballero et al. (2015) hacen énfasis en la importancia de atender los problemas que guardan relación a la salud mental en los estudiantes.

Por lo tanto, en base a la revisión de la literatura se hace evidente esta problemática y considerando que existe pocas investigaciones en el contexto peruano de la relación entre ambas variables, es necesario realizar investigaciones con el propósito de generar nuevos alcances de esta problemática para que sirva de soporte para las medidas de prevención que se pueda tomar; así también para referencias de futuras investigaciones de la comunidad científica. Por tal motivo este trabajo tiene como objetivo analizar la relación entre inteligencia emocional y riesgo suicida en jóvenes universitarios.

## **Marco teórico**

### ***Inteligencia emocional***

Desde la teoría de las habilidades emocionales propuestas por Mayer y Salovey (1997) se entiende a la inteligencia emocional como la capacidad para procesar, percibir, asimilar, comprender y regular la información emocional de forma precisa y eficiente, incluyendo aquella información relevante para el reconocimiento, construcción y regulación de las emociones de uno mismo y en los demás. Es así que a partir de este concepto, los autores agrupan en 4 las habilidades básicas de la IE.

#### **Percepción, valoración y expresión de las emociones.**

Hace referencia a la habilidad para poder identificar las emociones y su contenido, tanto a nivel personal y con su entorno. Hacen su aparición en expresiones faciales, posturas, movimientos, tono de voz, entre otros. En otras palabras, en esta fase se hace referencia al nivel de cada persona para identificar convenientemente sus

emociones; así como los estados y sensaciones tanto fisiológicas como cognitivas. (Mayer y Salovey, 1997; Fernández & Extremera, 2005; Fragoso, 2015).

### **Facilitación o asimilación emocional.**

Se refiere a la habilidad cognitiva que cada persona desarrolla para tener en cuenta los sentimientos al momento de razonar, crear o dar solución a los problemas; está centrada en la implicancia que tiene sobre el sistema cognitivo y como nuestras emociones dan soporte a la toma de decisiones. Es decir, esta habilidad postula que nuestras emociones influyen positivamente sobre el razonamiento y la forma de procesar la información (Mayer y Salovey, 1997; Fernández & Extremera, 2005; Fragoso, 2015).

### **Comprensión de las emociones.**

Hace referencia a la habilidad para conocer cómo se procesa la emoción a nivel cognitivo y los efectos que tiene sobre el razonamiento. Asimismo, tiene en cuenta a la identificación correcta de las emociones tanto sencillas como complejas y la habilidad para reconocer las transiciones de los estados emocionales. Es decir, captar la necesidad personal o de alguien del entorno, para después darle una solución adecuada, utilizando recursos personales o externos (Mayer y Salovey, 1997; Fernández & Extremera, 2005; Fragoso, 2015).

### **Regulación reflexiva de las emociones.**

Refiere a la capacidad para estar en apertura a los sentimientos personales, bien sean positivos o negativos para luego reflexionar sobre estos y determinar si la información es útil. Asimismo, se define como la habilidad para regular las emociones personales o la de los demás, moderando las emociones negativas e intensificar las

positivas, evitando reprimirlas o exagerarlas al momento de expresarlas (Mayer y Salovey, 1997; Fernández & Extremera, 2005; Fragoso, 2015).

Según Mayer y Salovey (1997); Fernandez et al. (2004) la escala TMMS-24 se centra en el propósito de medir tres componentes cognitivos de la Inteligencia emocional: Atención a los sentimientos, claridad y reparación emocional. En este sentido, la atención a los sentimientos se caracteriza por el grado de atención que una persona presta a sus estados de ánimo; claridad emocional hace referencia a la habilidad de comprender y discriminar entre sus sentimientos y reparación emocional la habilidad para regular las emociones y reparar experiencias emocionales negativas (Mesa, 2015).

### ***Riesgo Suicida***

Plutchik (1980) hace referencia a una teoría psicoevolucionaria que relaciona conceptos funcionales que inicia como una cadena en la que a partir de un estímulo aparece un sentimiento, luego se da cambios fisiológicos, impulsos y finalmente desencadena en un comportamiento; esta explicación se relaciona con la evolución, el origen y las emociones; sobre esta última indica que las emociones primarias tienen opuesto y a su vez existe y se expresa con diferentes grados de intensidad.

Sin embargo, años más tarde Plutchik & Van Praag (1989) hace referencia a la conducta suicida como un acto de agresión hacia uno mismo, que puede activarse en determinadas condiciones; asimismo la cataloga como un evento raro, difícil de predecir, pero que se puede hacer una estimación de riesgo para prevenir conductas lesivas posteriores.

A partir de los conceptos, Plutchik et al. (1989) deciden crear una escala basada en estudios previos, tomando en cuenta escalas que lleven a identificar el riesgo

suicida; sin embargo, consideraron importante incluir reactivos que ayuden a precisar mejor el riesgo suicida, entre los que se indagaba la historia pasada sobre intento suicida, impulsos y planes dirigidos a la autodestrucción, depresión, desesperanza y consumo de sustancias o medicamentos.

Es así que se organiza la escala en las siguientes variables:

**Sentimiento de inutilidad.** Hace referencia al riesgo de la conducta suicida mediante las emociones negativas, ineptitud, fracaso, pérdida de autocontrol, desencadenando en la impulsividad

**Ideación suicida.** Hace referencia al riesgo suicida mediante pensamientos, en las cuales lo haya comentado con alguien cercano o incluso ha llegado a intentar quitarse la vida.

**Desesperanza.** Hace referencia al riesgo suicida mediante la autopercepción de su futuro, el mismo que describe con pesimismo, depresión y poca expectativa de superación personal.

**Factores Sociales.** Hace referencia al riesgo suicida mediante la socialización que la persona tiene con su entorno y el interés por compartir sus problemas emocionales y buscar una solución tomando como apoyo su ambiente social directo.

## **Materiales y métodos**

### **Diseño, tipo de investigación**

La presente investigación es de diseño no experimental por que no se manipularán las variables, asimismo, es de corte transversal ya que se recolectó los datos en un solo momento, además, es de alcance correlacional debido a que se analizó la relación entre la inteligencia emocional y riesgo suicida (Hernández et al., 2014).

### **Participantes**

La muestra estuvo conformada por 325 estudiantes universitarios de Lima Este, que se encuentren entre las edades de 15 a 30 años, de ambos sexos, que se estén matriculados. Para la selección de la muestra se utilizó la técnica de un muestreo no probabilístico por conveniencia, ya que permitió seleccionar la población accesible y solo tomar a los que aceptaron ser incluidos (Otzen & Manterola, 2017).

### **Instrumentos**

#### ***Trait Meta Mood Scale***

Para la variable de inteligencia emocional se utilizó la escala TMMS-24 *Trait Meta Mood Scale* creado en Washington D.C Estados Unidos por Salovey et al. (1995), y adaptado al Perú por Maxera (2017), cuenta con 24 ítems agrupados en 3 dimensiones: 1) comprensión, 2) percepción y 3) regulación. Las respuestas son de tipo *Likert* (1 = Nada de acuerdo, 2 = Algo de acuerdo, 3 = Bastante de acuerdo, 4 = Muy de acuerdo, 5 = Totalmente de acuerdo). Para determinar la validez, realizaron un análisis factorial exploratorio, se encontró un coeficiente de KMO de .88 y la prueba de esfericidad de Bartlett fue significativa ( $\chi^2 = 3440.12$ ;  $p < .001$ ); asimismo la varianza acumulada fue de 55.85%. Para establecer la fiabilidad se utilizó el alfa de Cronbach, se encontró coeficientes mayores a 0.86 lo cual indica adecuada fiabilidad (Maxera, 2017).

### ***Escala de Riesgo Suicida de Plutchik***

Para evaluar el riesgo suicida se utilizó la Escala de Riesgo Suicida de Plutchik (Plutchik et al., 1989). Traducido al español y reducido a 15 ítems por Santana & Santoyo (2018) en México, la misma que presenta las siguientes dimensiones: 1) Sentimiento de inutilidad, 2) Ideación suicida, 3) Desesperanza, 4) Factores sociales. Las respuestas son de tipo dicotómicas (1 = Si, 2 = No). Para determinar la validez realizaron el análisis factorial confirmatorio; encontraron un coeficiente KMO .781 y la prueba de esfericidad de Bartlett con valor chi-cuadrado = 1093.80 (gl = 105,  $p < .001$ ); asimismo, muestra una varianza explicada de 49.7%. Sin embargo, no se encontró una adaptación para la población peruana; por lo que para efectos de esta investigación se procedió a realizar una validez de contenido por criterio de jueces, en la cual se encontró coeficientes de la V de Aiken mayores a 0.89. Asimismo, se obtendrán la fiabilidad en este estudio.

### ***Ficha de registro***

Se elaboró una ficha de registro solicitando los datos sociodemográficos a los participantes, tales como: Sexo, edad, procedencia, facultad a la que pertenece y año de estudio.

### ***Proceso de recolección de datos***

En esta investigación, en primer lugar, se solicitó el permiso correspondiente mediante un documento a la comisión de ética de la Facultad de Ciencias de la Salud de Universidad Peruana Unión. Después de aprobada la solicitud, se procedió a recolectar los datos en los estudiantes universitarios, teniendo en cuenta que la aplicación se realizó virtualmente mediante Formularios Google, que fue compartido por diferentes canales como correos electrónicos, Facebook, WhatsApp, entre otros. Asimismo, previo a la aplicación de las pruebas se le adjuntó un consentimiento

informado a cada participante, en el que se explicó los objetivos de la investigación y las limitaciones de los datos obtenidos, esto de acuerdo al código de ética del profesional psicólogo referido en los artículos 22, 34, 36 y 49.

### **Análisis estadístico**

Para el procesamiento de los datos, en primer lugar, se utilizó el Microsoft Office Excel. Posteriormente se utilizó el software *Statistical Package for the Social Sciences Statistics* versión 25. Los resultados obtenidos se organizaron a través de tablas estadísticas para posteriormente analizar, interpretar y describirlos. Para comprobar las hipótesis, primero se procedió a realizar la prueba de normalidad con el Kolmogorov-Smirnov (K-S) para determinar el uso de pruebas paramétricas o no paramétricas para el estadístico de la correlación.

## Resultados

### Análisis descriptivo

#### *Datos sociodemográficos de los participantes*

En la tabla 1 que analiza las características de la muestra de estudio, se estudiaron a 325 estudiantes universitarios, de estos participantes se observa que el 57% son de sexo masculino, de los cuales el 56.3% se encuentra en un rango de edad que oscila entre los 21 a 29 años. El 39.9% es procedente de la región sierra; el 25.2% pertenece a la facultad de ciencias de la salud y el 24.6% se encuentra en el cuarto año de su formación profesional.

**Tabla 1**

#### *Datos Sociodemográficos de los participantes*

Categoría	n	%
Sexo		
Masculino	186	57.2%
Femenino	139	42.8%
Edad		
15 a 20	142	43.7%
21 a 29	183	56.3%
Procedencia		
Costa	116	35.7%
Sierra	128	39.4%
Selva	81	24.9%
Facultad a la que pertenece		
Ciencias de la salud	65	20%
Ciencias empresariales	82	25.2%
Ingeniería y arquitectura	68	20.9%
Ciencias humanas y educación	45	13.8%
Teología	25	7.7%
Otro	40	12.3%
Año de estudio		
Primero	32	9.8%
Segundo	61	18.8%
Tercero	76	23.4%
Cuarto	80	24.6%
Quinto	76	23.4%

### ***Niveles de inteligencia emocional en los participantes***

En la tabla 2 se presentan los niveles de inteligencia emocional en la población universitaria; la mayoría de los estudiantes (46.6%) se encuentra en un nivel medio de inteligencia emocional, asimismo el 24.6% de estudiantes presentan un nivel alto, lo cual significa que los estudiantes universitarios poseen una adecuada capacidad para comprender, percibir y regular sus emociones, la misma que es de ayuda para identificar y expresarlo de forma adecuada en su entorno social. En sus dimensiones se observa que un 31.1% de los estudiantes muestran un nivel bajo de regulación, es decir, reciben y procesan sus emociones y las de su entorno con dificultad, teniendo inconvenientes al determinar la utilidad del resultado de su procesamiento. Sin embargo, el 23.4% de estudiantes muestran un alto nivel de percepción, lo cual indica que denotan habilidad para identificar sus emociones y las de su entorno, así como sus estados, sensaciones fisiológicas y cognitivas.

**Tabla 2**

*Niveles de Inteligencia Emocional de los participantes*

	Bajo		Medio		Alto	
	n	%	n	%	n	%
Inteligencia Emocional	87	26.8%	158	46.6%	80	24.6%
Percepción	89	27.4%	160	49.2%	76	23.4%
Comprensión	86	26.5%	166	51.1%	73	22.5%
Regulación	101	31.1%	150	46.2%	74	22.8%

### ***Niveles de riesgo suicida en los participantes***

En la tabla 3 se evidencian los niveles de riesgo suicida en los estudiantes universitarios; la cual presenta un 21.2% en un nivel alto, lo que indica un riesgo elevado de conducta suicida; del mismo modo, la dimensión de sentimiento de inutilidad presenta un nivel moderado 46.8% lo que quiere decir que presentan emociones negativas, fracaso, y pérdida del autocontrol, lo que puede desencadenar

en impulsividad. Por otro lado, en cuanto a la dimensión de factor social se evidencia un nivel alto 14.8%, indicando que estos estudiantes muestran dificultades al momento de socializar, ya que puede tener poco interés en relacionarse con su entorno o buscar una solución a un problema tomando como apoyo su entorno social. Por último, un 32.9% de universitarios presentan un nivel medio en cuanto a ideación suicida, lo que indica que en alguna ocasión o más ha pensado, comentado con alguien o incluso ha intentado quitarse la vida.

**Tabla 3**

*Niveles de Riesgo suicida en los participantes*

	Bajo		Medio		Alto	
	n	%	n	%	n	%
Riesgo Suicida	83	25%	173	53.2%	69	21.2%
Sentimiento de inutilidad	128	39.4%	152	46.8%	45	13.8%
Ideación Suicida	183	56.3%	107	32.9%	35	10.8%
Desesperanza	275	84.6%	41	12.6%	9	2.8%
Factor Social	195	60%	82	25.2%	48	14.8%

***Niveles de inteligencia emocional según el sexo.***

En la tabla 4 se observa que tanto varones (43.5%), como mujeres (55.4%) se encuentran en un nivel medio de inteligencia emocional. Sin embargo, hay una categoría ubicada en un nivel alto de 28.5% en los hombres a diferencia de las mujeres que presentan un nivel bajo 25.2% lo cual indica que los varones presentan mayores habilidades para comprender, percibir y regular sus emociones, así como expresarlas dentro de su entorno. En cuanto a la dimensión de percepción, el 25.2% de mujeres se encuentra en un nivel alto, mientras que un 32.8% de los varones se encuentra en un nivel bajo, lo que indica que las damas presentan mayor habilidad para identificar sus propias emociones o las que provienen de su entorno, a diferencia de los varones.

**Tabla 4***Niveles de Inteligencia emocional según el sexo de los participantes.*

	Masculino		Femenino	
	n	%	n	%
Inteligencia Emocional				
Bajo	52	28%	35	25.2%
Medio	81	43.5%	77	55.4%
Alto	53	28.5%	27	19.4%
Percepción				
Bajo	61	32.8%	28	20.1%
Medio	84	45.2%	76	54.7%
Alto	41	22%	35	25.2%
Comprensión				
Bajo	46	24.7%	40	28.8%
Medio	86	46.2%	80	57.6%
Alto	54	29%	19	13.7%
Regulación				
Bajo	58	31.2%	43	30.9%
Medio	79	42.5%	71	51.1%
Alto	49	26.3%	25	18%

***Niveles de inteligencia emocional según la edad.***

En la tabla 5 se observa que los universitarios que oscilan entre las edades de 21 a 29 años de edad, denotan un nivel alto 29% de inteligencia emocional, a diferencia de los alumnos que se encuentran entre 15 a 20 años que solo el 19% presenta un nivel alto. En la dimensión de percepción se observa que el 25.1% de personas mayores se encuentra en un nivel alto, mientras que las personas entre 15 y 20 años de edad se encuentran en un nivel bajo 28.9% lo que indica que las personas mayores presentan mejores habilidades para percibir e identificar sus emociones a diferencia de los menores. Asimismo, en la dimensión de regulación, se observa que el 35.9% de las personas menores se encuentran en un nivel bajo, mientras que el 28.4% de personas mayores se encuentran en un nivel alto, es decir, las personas con mayor edad reciben las emociones negativas y la transforman para expresarlas positivamente, evitando reprimirlas o exagerarlas.

**Tabla 5***Niveles de inteligencia emocional según la edad de los participantes*

	15 a 20 años		21 a 29 años	
	n	%	n	%
Inteligencia Emocional				
Bajo	42	29.6%	45	24.6%
Medio	73	51.4%	85	46.4%
Alto	27	19%	53	29%
Percepción				
Bajo	41	28.9%	48	26.2%
Medio	71	50%	89	48.6%
Alto	30	21.1%	46	25.1%
Comprensión				
Bajo	37	26.1%	49	26.8%
Medio	84	59.2%	82	44.8%
Alto	21	14.8%	52	28.4%
Regulación				
Bajo	51	35.9%	50	27.3%
Medio	69	48.6%	81	44.3%
Alto	22	15.5%	52	28.4%

***Niveles de riesgo suicida según el sexo.***

En la tabla 6 se observa que la mayoría de los universitarios se encuentra en un nivel medio de riesgo suicida, hombres (52.7%) y mujeres (54%), sin embargo, en cuanto a los puntajes altos denota diferencia, los varones presentan un 23.7%, mientras que las damas muestran un 18%, esto quiere decir que la población masculina se encuentra más propensa a realizar conductas de riesgo suicida. Por otro lado, en cuanto a la dimensión de factor social se visualiza un puntaje mayor en el nivel medio respecto a las mujeres 29.5% en contraste con los varones 22%, lo cual indica el mayor riesgo de llegar al suicidio de las universitarias debido a la dificultad en su relacionamiento social, la misma que puede presentar conflictos emocionales, lo que las limita a buscar una solución tomando como apoyo a su entorno social.

**Tabla 6***Niveles de Riesgo suicida según el sexo de los participantes*

	Masculino		Femenino	
	n	%	n	%
Riesgo suicida				
Bajo	44	23.7%	39	28.1%
Medio	98	52.7%	75	54%
Alto	44	23.7%	25	18%
Sentimiento de inutilidad				
Bajo	67	36%	61	43.9%
Medio	93	50%	59	52.4%
Alto	26	14%	19	13.7%
Ideación suicida				
Bajo	95	51.1%	88	63.3%
Medio	68	36.6%	39	28.1%
Alto	23	12.4%	12	8.6%
Desesperanza				
Bajo	155	83.3%	120	86.3%
Medio	24	12.9%	17	12.2%
Alto	7	3.8%	2	1.4%
Factor social				
Bajo	115	61.8%	80	57.6%
Medio	41	22%	41	29.5%
Alto	30	16.1%	18	12.9%

***Niveles de riesgo suicida según la edad.***

En la tabla 7 se observa que los universitarios con edades entre 15 a 20 años muestran un puntaje alto de 26.1%, mientras que los que se encuentran entre los 21 a 29 años muestran un nivel bajo de 27.3%, lo cual indica que los alumnos que se encuentren en edades mayores tienen menos riesgo de tener ideación suicida o intentar hacerlo a diferencia de los menores que son más vulnerables; esto coincide con el puntaje mayor presentado en la dimensión de factor social en la que los jóvenes entre 15 y 20 años de edad presentan un nivel alto (16.9%) a diferencia de los jóvenes que se encuentran entre los 21 y 29 años de edad que presentan 61.7% en nivel bajo, quiere decir que los menores presentan poco interés por relacionarse o buscar apoyo emocional en su entorno social.

**Tabla 7***Niveles de riesgo suicida según la edad de los participantes*

	15 a 20 años		21 a 29 años	
	n	%	n	%
Riesgo suicida				
Bajo	33	23.2%	50	27.3%
Medio	72	50.7%	101	52.2%
Alto	37	26.1%	32	17.5%
Sentimiento de inutilidad				
Bajo	51	35.9%	77	42.1%
Medio	69	48.6%	83	45.4%
Alto	22	15.5%	23	12.6%
Ideación suicida				
Bajo	77	54.2%	106	57.9%
Medio	46	32.4%	61	33.3%
Alto	19	13.4%	16	8.7%
Desesperanza				
Bajo	114	80.3%	161	88%
Medio	22	15.5%	19	10.4%
Alto	6	4.2%	3	1.6%
Factor social				
Bajo	82	57.7%	113	61.7%
Medio	36	25.4%	46	25.1%
Alto	24	16.9%	24	13.1%

**Prueba de normalidad**

Con el propósito de realizar los análisis y contrastar las hipótesis planteadas, se procedió primero a realizar la prueba de bondad de ajuste para precisar si las variables presentan una distribución normal. En ese sentido, la tabla 8 presenta los resultados de la prueba de bondad de ajuste de Kolmogorov-Smirnov (K-S). Como se observa en la tabla 8 los datos correspondientes a las 5 variables no presentan una distribución normal dado que el coeficiente obtenido (K-S) es significativo ( $p < 0.05$ ). Por tanto, para los análisis estadísticos correspondientes se empleará estadística no paramétrica.

**Tabla 8**

*Análisis de ajuste a la curva de normalidad de las variables de estudio.*

Variables	Media	D.E	K-S	P
Inteligencia Emocional	71.03	12.800	.063	.003
Percepción	20.63	4.878	.147	.000
Comprensión	24.09	5.557	.077	.000
Regulación	25.57	5.457	.089	.000
Riesgo Suicida	2.74	2.723	.166	.000

### **Correlación entre variables de estudio**

En la tabla 9 se puede visualizar que el coeficiente de correlación de Spearman indica que existe relación inversa altamente significativa entre el riesgo suicida y la inteligencia emocional ( $\rho = -.151$ ;  $p < .01$ ), asimismo, con sus dimensiones. Esto quiere decir que, a menor inteligencia emocional, mayor es el riesgo suicida en los estudiantes. No obstante, no se encontró relación significativa con la dimensión de percepción ( $\rho = -.044$ ;  $p > .05$ ).

**Tabla 9**

*Análisis de correlación entre las variables de estudio*

	Riesgo suicida	
	rho	p
Inteligencia emocional	-.151**	.006
Percepción	-.044	.426
Comprensión	-.174**	.002
Regulación	-.151**	.006

## Discusión

En la actualidad, el suicidio es una problemática latente en salud pública a nivel mundial ya que con el paso del tiempo las cifras han ido en aumento y hoy da la impresión de estar fuera de control a pesar de que se van creando algunas estrategias para prevenirlas; es así que muchas de las personas que se encuentran en riesgo suicida pertenecen a la población adolescente o joven y en especial estudiantes universitarios. Sin embargo, en el presente estudio se plantea que la problemática se encuentra directamente relacionada con la inteligencia emocional. En relación a ello, los resultados que se encontraron en la investigación muestran que existe una relación inversa altamente significativa entre inteligencia emocional y riesgo suicida ( $\rho = -.151^{**}$ ;  $p < .01$ ), esto quiere decir que a mayor inteligencia emocional desarrollen los universitarios, será menor el riesgo suicida (Sumari y Chambilla, 2017; Gómez et al., 2020; Fonseca et al., 2018 y Gómez et al., 2018). De esta manera, el relacionar la inteligencia emocional como un ente regulador para evitar las conductas suicidas constituye un aporte muy importante para las futuras investigaciones ya que se guarda similitud con los resultados de los estudios desarrollados por Mamani-Benito et al. (2018), Sarrionandia & Garaigordobil (2016) y Mairovis et al. (2009), quienes aplicaron programas de intervención con el objetivo de fortalecer la inteligencia emocional e incrementar habilidades para enfrentar diversos conflictos intrafamiliares; a su vez encontraron que mediante dichos programas se disminuyera los índices de pensamiento suicida, aclarando ciertas creencias equivocadas que les llevaba a la ideación suicida. Una idea similar ha sido planteada por Cha & Matthew (2009) y Görgens & Tamari (2012), quienes han identificado factores de riesgo a partir de los cuales se puede plantear tratamientos ya citados o prevenir de manera temprana esta problemática. En tal sentido, teniendo estudios con resultados análogos, nos dan el

sustento teórico para aseverar que la inteligencia emocional, caracterizada por el desarrollo de sus dimensiones y la habilidad para adaptarse y/o enfrentar las presiones del entorno, es un ente protector frente a las ideas o conductas suicidas.

En cuanto a la relación entre la dimensión de percepción y el riesgo suicida no se encontró asociación ( $\rho = -.044$ ;  $p > .05$ ); sin embargo, desde una perspectiva contraria, Fernández y Extremera (2008), Jacobson et al. (2011) y Aradilla et al. (2014), sostienen que los estudiantes desvían su atención hacia sus sentimientos o emociones, lo mismo que les conlleva a complicar la identificación de las causantes de los problemas (percibir) y estos a su vez generan conflicto al momento de corregirlos o repararlos, desencadenando en estados de ánimo negativos, conllevando al riesgo de ideación suicida. Sin embargo, tal como lo detalla Fernández y Extremera (2008), existen ciertas limitaciones en cuanto a la población hispana en la evaluación con el instrumento TMMS, si bien puede facilitarnos puntajes generales, presenta déficit para diferenciar entre la atención, claridad y reparación entre los estados de ánimo positivos o negativos.

Por otro lado, se encontró relación inversa altamente significativa entre la dimensión de comprensión y el riesgo suicida ( $\rho = -.174^*$ ;  $p < .01$ ); esto quiere decir que, a mayor comprensión de las emociones, menor será el riesgo de presentar ideaciones y conductas suicidas. Una idea similar se puede encontrar en Feldman et al. (2001) y Gómez et al. (2018), quienes resaltan la importancia de comprender y diferenciar las emociones para posteriormente regularlas si estas son negativas o en todo caso transformarlas a positivas y mantenerlas en el tiempo. Es decir, los alumnos que presenten dificultad para relacionar la causa de un evento y la emoción (comprensión), serían los que tengan mayores probabilidades para presentar una ideación o acto suicida. Del mismo modo, Cha & Matthew (2009) concluyeron en su

estudio que la dimensión de comprensión, agregado al manejo emocional realizaban un papel protector frente a las conductas y pensamientos suicidas; tal como se presenta los datos en el presente estudio.

Finalmente, se encontró que las capacidades para regular los estados de ánimo presentan una relación inversa altamente significativa en cuanto al riesgo suicida ( $\rho = -.151^{**}$ ;  $p < .01$ ), esto quiere decir que a mayor regulación emocional, será menor el riesgo de ideación y conductas suicidas; esto guarda relación con los estudios realizados por Cantanzaro (1990), Nguyen et al. (2013) y Gómez et al. (2020), quienes hacen referencia que el ente regulador de la inteligencia emocional es asociado a un mejor ajuste psicológico, el mismo que actúa como un ente regulador frente a estados de ánimo negativos, siendo un protector de la salud mental y el bienestar psicológico. Por su parte, Abdollahi et al. (2016) y Law et al. (2015), coinciden al mencionar que la desregulación emocional da paso transitoriamente al estrés o depresión, por lo cual, sería un desencadenante a un pensamiento o riesgo de conducta suicida.

## **Conclusiones**

Respecto al objetivo general, los resultados confirman la existencia de la relación inversa altamente significativa entre la inteligencia emocional y el riesgo de ideación suicida ( $\rho = -.151^{**}$ ;  $p < .01$ ) en los estudiantes de una universidad privada de Lima Este.

En cuanto a la dimensión de percepción, no se encontró relación con la variable de riesgo de ideación suicida ( $\rho = -.044$ ;  $p > .05$ ) en los estudiantes de una universidad privada de Lima Este.

Existe relación inversa altamente significativa entre la dimensión de comprensión y el riesgo de ideación suicida ( $\rho = -.174^{*}$ ;  $p < .01$ ) en los estudiantes de una universidad privada de Lima Este.

Finalmente, los resultados evidencian que la dimensión de regulación guarda una relación inversa altamente significativa con los riesgos de ideación suicida ( $\rho = -.151^{**}$ ;  $p < .01$ ) en los estudiantes de una universidad privada de Lima Este.

## **Recomendaciones**

Tomando como referencia los resultados y las conclusiones, se recomienda orientar a los estudiantes mediante la realización de talleres, charlas educativas, seminarios, con la finalidad de sensibilizar y psicoeducar sobre los riesgos y consecuencias de la ideación suicida; impulsándolos a que busquen apoyo profesional quienes estén padeciéndolo para que de este modo puedan ingresar a un programa de intervención terapéutica multidisciplinaria y de tal manera prevenir conductas o pensamientos que desencadenen en el suicidio. De tal forma se busca mejorar la calidad de vida y la tranquilidad de los jóvenes mientras estén cursando sus estudios

superiores, manteniendo un estilo de vida saludable y libres de riesgos emocionales que puedan desencadenar en un suicidio.

Para futuros estudios se recomienda ampliar el número de la muestra; incluir otras variables que guardan relación tal como autoconcepto, estrés, bullying, depresión.

## Referencias

- Abdollahi, A., Carlbring, P., Khanbani, M., & Ghahfarokhi, S. A. (2016). Emotional intelligence moderates perceived stress and suicidal ideation among depressed adolescent inpatients. *Personality and Individual Differences, 102*, 223–228. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2016.07.015>
- Aradilla, A., Tomás, J., & Gómez, J. (2014). Associations between emotional intelligence, depression and suicide risk in nursing students. *Nurse Education Today, 34*(4), 520–525. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2013.07.001>
- Asfaw, H., Yigzaw, N., Yohannis, Z., Fekadu, G., & Alemayehu, Y. (2020). Prevalence and associated factors of suicidal ideation and attempt among undergraduate medical students of Haramaya University, Ethiopia. A cross sectional study. *PLoS ONE, 15*(8 August), 1–13. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0236398>
- Astocondor, J. V., Ruiz, L. E., & Mejia, C. (2019). Influencia de la depresión en la ideación suicida de los estudiantes de la selva peruana. *Horizonte Médico Lima, 19*(1), 53–58. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.24265/horizmed.2019.v19n1.09>
- Biaggi, R., Anticon, V. (2020, April). Programa De Atención Integral De La Depresión Y Prevención Del Suicidio. *Hospital Hermilio Valdizan, 01–26*. [http://www.hhv.gob.pe/wp-content/uploads/Resoluciones\\_Directoriales/2020/082-DG-15042020.pdf](http://www.hhv.gob.pe/wp-content/uploads/Resoluciones_Directoriales/2020/082-DG-15042020.pdf)
- Bonet, C., Palma, C., & Gimeno, M. (2020). Riesgo de suicidio, inteligencia emocional y necesidades psicológicas básicas en adolescentes tutelados en centros residenciales. *Revista de Psicología Clínica Con Niños y Adolescentes, 7*(1), 30–37. <https://doi.org/10.21134/PCNA.2020.07.1.4>
- Caballero, C., Suárez, Y., & Bruges, H. (2015). Características de inteligencia emocional en un grupo de universitarios con y sin ideación suicida. *Revista CES*

- Psicología*, 8(2), 138–155. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=423542417007>
- Cantanzaro, S., & Mearns, J. (1990). Measuring Generalized Expectancies for Negative Mood Regulation: Initial Scale Development and Implications. *Journal of Personality Assessment*, 54(3–4), 546–563. <https://doi.org/10.1080/00223891.1990.9674019>
- Cha, C., & Matthew, N. (2009). Emotional intelligence is a protective factor for suicidal behavior. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 48(4), 422–430. <https://doi.org/10.1097/CHI.0b013e3181984f44>
- Conner, K., Meldrum, S., Wiczorek, W., Duberstein, P., & Welte, J. (2004). The Association of Irritability and Impulsivity with Suicidal Ideation Among 15- to 20-year-old Males. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 34(4), 363–373. <https://doi.org/10.1521/suli.34.4.363.53745>
- Favril, L., Vander, F., & Audenaert, K. (2017). Suicidaal gedrag bij gedetineerden in Vlaanderen: Prevalentie en samenhang met psychische distress. *Tijdschrift Voor Psychiatrie*, 59(4), 203–211. <http://www.tijdschriftvoorpsychiatrie.nl/assets/articles/59-2017-4-artikel-favril.pdf>
- Feldman, L., Gross, J., Christensen, T., & Benvenuto, M. (2001). Knowing what you're feeling and knowing what to do about it: Mapping the relation between emotion differentiation and emotion regulation. *Cognition and Emotion*, 15(6), 713–724. <https://doi.org/10.1080/02699930143000239>
- Feldman, L., Goncalves, L., Chacón, G., Zaragoza, J., Bagés, N., & De Pablo, J. (2008). Relaciones entre estrés académico, apoyo social, salud mental y rendimiento académico en estudiantes universitarios venezolanos. *Universitas Psychologica*, 7(3), 739–751. <http://www.scielo.org.co/pdf/rups/v7n3/v7n3a11>
- Fernandez, P., Extremera, N., & Ramos, N. (2004). VALIDITY AND RELIABILITY OF

THE SPANISH MODIFIED VERSION OF THE TRAIT META-MOOD SCALE.  
*Psychological Reports*, 94(3), 751–755.  
<https://doi.org/https://doi.org/10.2466%2Fpr0.94.3.751-755>

Fernández, P. & Extremera, N. (2005). La Inteligencia Emocional y la educación de las emociones desde el Modelo de Mayer y Salovey. *Revista Interuniversitaria de Formación Del Profesorado*, 19(3), 63–93.  
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=27411927005>

Fernández, P. & Extremera, N. (2008). A REVIEW OF TRAIT META-MOOD RESEARCH. *International Journal of Psychology Research*, 2(1), 36–67.  
[https://www.researchgate.net/profile/Pablo-Fernandez-Berrocal/publication/270818329\\_A\\_REVIEW\\_OF\\_TRAIT\\_META-MOOD\\_RESEARCH/links/5e6aa06ca6fdccf321d914f9/A-REVIEW-OF-TRAIT-META-MOOD-RESEARCH.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Pablo-Fernandez-Berrocal/publication/270818329_A_REVIEW_OF_TRAIT_META-MOOD_RESEARCH/links/5e6aa06ca6fdccf321d914f9/A-REVIEW-OF-TRAIT-META-MOOD-RESEARCH.pdf)

Fonseca, E., Inchausti, F., Pérez, L., Aritio, R., Ortuño, J., Sánchez, M. <sup>a</sup>. Á., Lucas, B., Domínguez, C., Foncea, D., Espinosa, V., Gorría, A., Urbiola, E., Fernández, M., Merina, C., Gutiérrez, C., Aures, M., Campos, M. S., Domínguez, E., & Pérez de Albéniz Iturriaga, A. (2018). Suicidal ideation in a community-derived sample of Spanish adolescents. *Revista de Psiquiatría y Salud Mental*, 11(2), 76–85.  
<https://doi.org/10.1016/j.rpsm.2017.07.004>

Fragoso, R. (2015). Inteligencia emocional y competencias emocionales en educación superior, ¿un mismo concepto? *Revista Iberoamericana de Educacion Superior*, 6(16), 110–125. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.rides.2015.02.001>

Gómez-Romero, M. J., Limonero, J. T., Toro Trallero, J., Montes-Hidalgo, J., & Tomás-Sábado, J. (2018). Relationship between emotional intelligence and negative affect on suicide risk in young university students. *Ansiedad y Estrés*, 24(1), 18–

23. <https://doi.org/10.1016/j.anyes.2017.10.007>

- Gómez, M., Tomás, J., Montes, J., Brando, C., Cladellas, R. & Limonero, J. (2020). Procrastinación académica y riesgo de conducta suicida en jóvenes universitarios: el papel de la regulación emocional. *Ansiedad y Estrés*. <https://doi.org/10.1016/j.anyes.2020.06.002>
- Görgens, G. & Tamari, B. (2012). Emotional intelligence as a moderator in the stress-burnout relationship: A questionnaire study on nurses. *Journal of Clinical Nursing*, 21(15–16), 2275–2285. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2012.04171.x>
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2014). *Metodología de la Investigación* (R. Hernández Sampieri, C. Fernández Collado, & P. Baptista Lucio (eds.); Sexta). MCGRAW-HILL / INTERAMERICANA EDITORES, S.A.
- Jacobson, C., Marrocco, F., Kleinman, M., & Gould, M. (2011). Restrictive Emotionality, Depressive Symptoms, and Suicidal Thoughts and Behaviors Among High School Students. *Journal of Youth and Adolescence*, 40(6), 656–665. <https://doi.org/10.1007/s10964-010-9573-y>
- Jiménez, J. L., Arenas, J., & Angeles, U. (2015). Síntomas de depresión, ansiedad y riesgo de suicidio en médicos residentes durante un año académico. *Aportaciones Originales Rev Med Inst Mex Seguro Soc*, 53(1), 20–28. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=457744935004%0ACómo>
- Law, K., Khazem, L., & Anestis, M. (2015). The role of emotion dysregulation in suicide as considered through the ideation to action framework. *Current Opinion in Psychology*, 3, 30–35. <https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2015.01.014>
- Mairovis, D., Gutiérrez, A., Gisela, S., & Fernández, M. (2009). Modificación de conocimientos sobre conducta suicida en adolescentes y adultos jóvenes con riesgo Modification to knowledge of suicidal behavior in teenagers and young

- adults at risk. *Medisan*, 13(1).  
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=368448451005>
- Mamani, O., Brousett, M., Ccori, D., & Villasante, K. (2018). La inteligencia emocional como factor protector en adolescentes con ideación suicida. *Duazary*, 15(1), 39–50. <https://doi.org/10.21676/2389783x.2142>
- Maxera, T. (2017). *Inteligencia emocional y satisfacción vital en un grupo de estudiantes universitarios de Lima* [Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas]. <https://repositorioacademico.upc.edu.pe/bitstream/handle/10757/621945/Maxera-at.pdf?sequence=6&isAllowed=y>
- Mayer, J., Caruso, D., & Salovey, P. (1999). Emotional intelligence meets traditional standards for an intelligence. *Intelligence*, 27(4), 267–298. [https://doi.org/10.1016/S0160-2896\(99\)00016-1](https://doi.org/10.1016/S0160-2896(99)00016-1)
- Mesa, J. (2015). Inteligencia emocional, rasgos de personalidad e inteligencia psicométrica en adolescentes [Universidad de Murcia]. In *Proyecto de investigación*: <http://hdl.handle.net/10201/45889>
- Nguyen, D., Dedding, C., Pham, T., Wright, P., & Bunders, J. (2013). Depression, anxiety, and suicidal ideation among Vietnamese secondary school students and proposed solutions: A cross-sectional study. *BMC Public Health*, 13(1). <https://doi.org/10.1186/1471-2458-13-1195>
- Otzen, T., & Manterola, C. (2017). Técnicas de Muestreo sobre una Población a Estudio. *International Journal of Morphology*, 35(1), 227–232. <https://doi.org/10.4067/S0717-95022017000100037>
- Perales, A., Sánchez, E., Barahona, L., Oliveros, M., Bravo, E., Aguilar, W., Ocampo, J. C., Pinto, M., Orellana, I., & Padilla, A. (2019). Prevalencia y factores asociados a conducta suicida en estudiantes de la Universidad Nacional Mayor de San

- Marcos, Lima-Perú. *Anales de La Facultad de Medicina*, 80(1), 28–33.  
<https://doi.org/10.15381/anales.v80i1.15865>
- Pinzón, A., Guerrero, S., Moreno, K., Landínez, C., & Pinzón, J. (2013). Ideación suicida en estudiantes de medicina: prevalencia y factores asociados. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 43(SUPPL. 1), 47–55.  
<https://doi.org/10.1016/j.rcp.2013.11.005>
- Plutchik, R. (1980). Emotion, Theory, Research and Experience. In H. Kellerman & R. Plutchik (Eds.), *Theories of Emotion* (First, Vol. 1). ACADEMIC PRESS, INC.  
<https://doi.org/https://doi.org/10.1016/B978-0-12-558701-3.50007-7>
- Plutchik, R., & Van, H. (1989). The measurement of suicidality, aggressivity and impulsivity. *Progress in Neuropsychopharmacology and Biological Psychiatry*, 13(Supplement 1), 23–34. [https://doi.org/https://doi.org/10.1016/0278-5846\(89\)90107-3](https://doi.org/https://doi.org/10.1016/0278-5846(89)90107-3)
- Plutchik, R., van, H. M., Conte, H. R., & Picard, S. (1989). Correlates of suicide and violence risk 1: The suicide risk measure. *Comprehensive Psychiatry*, 30(4), 296–302. [https://doi.org/https://doi.org/10.1016/0010-440x\(89\)90053-9](https://doi.org/https://doi.org/10.1016/0010-440x(89)90053-9)
- Rotenstein, L., Ramos, M., Torre, M., Bradley, J., Peluso, M., Guille, C., Sen, S., & Mata, D. (2016). Prevalence of depression, depressive symptoms, and suicidal ideation among medical students a systematic review and meta-analysis. *JAMA - Journal of the American Medical Association*, 316(21), 2214–2236.  
<https://doi.org/10.1001/jama.2016.17324>
- Saavedra, J., Paz, Y., Luna, Y., Zavallos, S., Campos, V., & Huamán, J. (2018). Estudio Epidemiológico de Salud Mental en Hospitales Generales y Centros de Salud de Lima Metropolitana. In *Anales de Salud Mental* (Vol. 34, Issue 1, p. 184). Instituto Nacional de Salud Mental.

- [http://www.insm.gob.pe/investigacion/archivos/estudios/2020/Vol\\_XXXIV\\_2018\\_Nro1\\_EESM\\_en\\_Hospitales\\_Generales\\_y\\_Centros\\_de\\_Salud.pdf](http://www.insm.gob.pe/investigacion/archivos/estudios/2020/Vol_XXXIV_2018_Nro1_EESM_en_Hospitales_Generales_y_Centros_de_Salud.pdf)
- Salovey, P., Mayer, J., Goldman, S., Turvey, C., & Palfai, T. (1995). Emotional attention, clarity, and repair: Exploring emotional intelligence using the Trait Meta-Mood Scale. In *Emotion, disclosure, & health*. (pp. 125–154). <https://doi.org/https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/10182-006>
- Sandoval, R., Vilela, M., Mejia, C., & Caballero, J. (2018). Riesgo suicida asociado a bullying y depresión en escolares de secundaria. *Revista Chilena de Pediatría*, 89(2), 208–215. <https://doi.org/10.4067/S0370-41062018000200208>
- Santana, M., & Santoyo, F. (2018). Propiedades psicométricas de la escala riesgo suicida de Plutchik en una muestra de jóvenes mexicanos privados de la libertad. *Avances En Psicología*, 26(1), 57–64. <https://doi.org/10.33539/avpsicol.2018.v26n2.1127>
- Sarrionandia, A., & Garaigordobil, M. (2016). Efectos de un programa de inteligencia emocional en factores socioemocionales y síntomas psicósomáticos. *Revista Latinoamericana de Psicología*. <https://doi.org/10.1016/j.rlp.2015.12.001>
- Siabato, E., & Salamanca, Y. (2015). Factores asociados a ideación suicida en. *Psychologia. Avances de La Disciplina*, 9(1), 71–81. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=297233780005%0ACómo>
- Suárez, Y. (2012). La inteligencia Emocional como Factor Protector ante el Suicidio en Adolescentes. *Revista de Psicología GEPU*, 3(1), 182–200. <https://revistadepsicologiagepu.es.tl/La-Inteligencia-Emocional-como-Factor-Protector-ante-el-Suicidio-en-Adolescentes.htm>
- Sumari, W., & Vaca, L. (2017). *Inteligencia emocional y riesgo suicida en estudiantes de quinto año de la Institución Educativa Secundaria Comercial N° 45 Emilio*

Romero Padilla, Puno - 2017 [Universidad Peruana Unión].  
[http://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/706/Wendy\\_Tesis\\_bachiller\\_2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/706/Wendy_Tesis_bachiller_2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Veloso, L., Lima, C., Sales, J., Monteiro, C., Gonçalves, A., & Silva, F. (2019). Ideação suicida em universitários da área da saúde: prevalência e fatores associados. *Revista Gaucha de Enfermagem*, 40(Outubre), 20180144. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2019.20180144>

Zygo, M., Pawłowska, B., Potembska, E., Dreher, P., & Kapka, L. (2019). Prevalence and selected risk factors of suicidal ideation, suicidal tendencies and suicide attempts in young people aged 13–19 years. *Annals of Agricultural and Environmental Medicine*, 26(2), 329–336. <https://doi.org/10.26444/aaem/93817>

## Anexo 1

### Trait Meta Mood Scale TMMS-24

**INSTRUCCIONES:** A continuación, encontrará algunas afirmaciones sobre sus emociones y sentimientos. Lea atentamente cada frase e indique por favor el grado de acuerdo o desacuerdo con respecto a las mismas. Señale con una “X” la respuesta que más se aproxime a sus preferencias. No hay respuestas correctas o incorrectas, ni buenas o malas. No emplee mucho tiempo en cada respuesta.

1	2	3	4	5
Nada de acuerdo	Algo de acuerdo	Bastante de acuerdo	Muy de acuerdo	Totalmente de acuerdo

1	Presto mucha atención a mis sentimientos	1	2	3	4	5
2	Normalmente me preocupo mucho por lo que siento.	1	2	3	4	5
3	Normalmente dedico tiempo a pensar en mis emociones.	1	2	3	4	5
4	Pienso que merece la pena prestar atención a mis emociones y estado de ánimo.	1	2	3	4	5
5	Dejo que mis sentimientos afecten a mis pensamientos.	1	2	3	4	5
6	Pienso en mi estado de ánimo constantemente.	1	2	3	4	5
7	A menudo pienso en mis sentimientos.	1	2	3	4	5
8	Presto mucha atención a cómo me siento.	1	2	3	4	5
9	Tengo claros mis sentimientos.	1	2	3	4	5
10	Frecuentemente puedo definir mis sentimientos.	1	2	3	4	5
11	Casi siempre sé cómo me siento.	1	2	3	4	5
12	Normalmente conozco mis sentimientos sobre las personas.	1	2	3	4	5
13	A menudo me doy cuenta de mis sentimientos en diferentes situaciones.	1	2	3	4	5
14	Siempre puedo decir cómo me siento.	1	2	3	4	5
15	A veces puedo decir cuáles son mis emociones.	1	2	3	4	5
16	Puedo llegar a comprender mis sentimientos.	1	2	3	4	5

17	Aunque a veces me siento triste, suelo tener una visión optimista.	1	2	3	4	5
18	Aunque me sienta mal, procuro pensar en cosas agradables.	1	2	3	4	5
19	Cuando estoy triste, pienso en todos los placeres de la vida.	1	2	3	4	5
20	Intento tener pensamientos positivos aunque me sienta mal.	1	2	3	4	5
21	Si doy demasiadas vueltas a las cosas, complicándolas, trato de calmarme.	1	2	3	4	5
22	Me preocupo por tener un buen estado de ánimo.	1	2	3	4	5
23	Tengo mucha energía cuando me siento feliz.	1	2	3	4	5
24	Cuando estoy enfadado intento cambiar mi estado de ánimo.	1	2	3	4	5

## Anexo 2

### Escala de Riesgo Suicida de Plutchik (Risk of Suicide, RS)

Instrucciones: Las siguientes preguntas tratan sobre cosas que usted ha sentido o hecho. Por favor, conteste cada pregunta simplemente con un sí o no.

1	¿Tomas de forma habitual algún medicamento o drogas?	SI	NO
2	¿Tienes dificultades para conciliar el sueño?	SI	NO
3	¿A veces sientes que podrías perder el propio control?	SI	NO
4	¿Tienes poco interés en relacionarte con la gente?	SI	NO
5	¿Ves tu futuro con más pesimismo que optimismo?	SI	NO
6	¿Te has sentido alguna vez inútil e inservible?	SI	NO
7	¿Ves tu futuro sin ninguna esperanza?	SI	NO
8	¿Te has sentido alguna vez tan fracasado/a que solo querías meterte en la cama y abandonarlo todo?	SI	NO
9	¿Estás ahora deprimido/a?	SI	NO
10	¿Te sientes solo/a?	SI	NO
11	¿Sabes si alguien de tu familia ha intentado acabar con su vida alguna vez?	SI	NO
12	¿Alguna vez te has sentido tan agresivo/a que habrías sido capaz de agredir a alguien?	SI	NO
13	¿Has pensado alguna vez en acabar con tu vida?	SI	NO
14	¿Le has comentado a alguien, en alguna ocasión, que querías suicidarte?	SI	NO
15	¿Has intentado alguna vez quitarte la vida?	SI	NO