



ARTÍCULO ORIGINAL

Necesidad de potenciar la inteligencia emocional ante el riesgo suicida en estudiantes de enfermería

Need to enhance emotional intelligence in the face of suicide risk in nursing students

Rodrigo-Alejandro Ardiles-Irarrázabal^{1,2}✉, Lorena Marcela Galaz Ildefonso², Francisca Milania Olivares Acevedo², Thalia Pavez Olivares², Anerine Fernanda Sanderson Araya², Constanza Belén Venegas Carvajal²

¹Universidad Nacional de Educación a Distancia (UNED). Escuela Internacional de Doctorado UNED. Madrid, España.

²Universidad de Antofagasta. Facultad de Ciencias de la Salud, Departamento de Enfermería. Antofagasta, Chile.

Citar como: Ardiles-Irarrázabal R, Galaz Ildefonso LM, Olivares Acevedo FM, Pavez Olivares T, Sanderson Araya AF, Venegas Carvajal CB. Necesidad de potenciar la Inteligencia emocional ante el riesgo de suicidio en estudiantes de enfermería. Salud Cienc. Tecnol. 2022;2:136. <https://doi.org/10.56294/saludcyt2022136>

Recibido: 24-11-2022

Revisado: 30-11-2022

Aceptado: 03-12-2022

Publicado: 04-12-2022

Editor: Prof. Dr. Carlos Oscar Lepezo

RESUMEN

Objetivo: describir la relación y la influencia de la inteligencia emocional (IE) rasgo en el riesgo suicida (RS) de jóvenes de la carrera de enfermería.

Métodos: investigación de tipo cuantitativa, correlacional y transversal. De muestreo no probabilístico, y participaron 201 estudiantes. Se aplicó virtualmente una encuesta con antecedentes sociodemográficos; además la Inteligencia Emocional se evaluó con la escala TEIQue-SF; y la ideación suicida a través de la Escala de Desesperanza de Beck.

Resultados: se evidencia una correlación moderada negativa ($r = -0,376$; $p = 0,000$) para uno de los factores de la IE de rasgo y nivel de RS.

Conclusiones: un menor nivel del factor bienestar de la IE de rasgo se relacionó con un mayor nivel de RS. La IE de rasgo se asoció como un factor protector ante el RS en estos estudiantes. Los centros formadores deberían implementar programas donde se propicie el desarrollo de la IE en contraposición de la ideación suicida.

Palabras clave: Inteligencia Emocional; Suicidio; Ideación Suicida; Estudiantes de Enfermería.

ABSTRACT

Objective: to describe the relationship and influence of trait emotional intelligence (EI) on suicide risk (SR) of young nursing students.

Methods: quantitative, correlational and cross-sectional research. Non-probabilistic sampling, and 201 students participated. A survey with sociodemographic background was applied virtually; In addition, Emotional Intelligence was evaluated with the TEIQue-SF scale; and suicidal ideation through the Beck Hopelessness Scale.

Results: a moderate negative correlation is evidenced ($r = -0,376$; $p = 0,000$) for one of the trait EI factors and SR level.

Conclusions: a lower level of the well-being factor of the trait EI was related to a higher level of RS. Trait EI was associated as a protective factor against RS in these students. The training centers should implement programs that promote the development of EI as opposed to suicidal ideation.

Keywords: Emotional Intelligence; Suicide; Suicidal Ideation; Nursing Students.

INTRODUCCIÓN

Un tercer suicidio registrado en Chile en menos de dos años; dos enfermeras recientemente egresadas, y de una estudiante a fines del 2021;^(1,2) va develando un problema de salud pública relevante que confronta no sólo a las instituciones involucradas, sino también a los centros formadores de educación superior que son los responsables de preparar a estos profesionales para la vida laboral.

Según la OMS más de 800 000 personas se suicidan anualmente, siendo la segunda causa de defunción en el grupo de 15-29 años, periodo donde se inician los estudios universitarios, incluyendo a los estudiantes de enfermería. El suicidio es un problema de salud pública que no se ha abordado adecuadamente debido a la falta de sensibilización, y por el tabú que lo rodea impide que se hable abiertamente;⁽³⁾ es fundamental en líneas de investigación indagar sobre los factores asociados al suicidio.⁽⁴⁾

Chile prepandémico exhibía un problema de salud mental preocupante; presentaba las tasas más altas a nivel mundial,⁽⁵⁾ y ocupa el cuarto lugar dentro de los países americanos con mayor tasa de suicidio, donde mueren 11 personas por cada 100 mil habitantes.⁽⁶⁾

La Encuesta Nacional de Salud, que incluyó en su estudio la ideación y planificación de suicidios, refiere: “más de 220 mil chilenos sobre 18 años han planificado su suicidio” y más de 100 mil reconoce que intentó eliminarse. Un 2,2 % de la población respondió que “alguna vez ha pensado seriamente en suicidarse”, es decir, 323 mil personas sufrieron ideación suicida. El 20,3 % de suicidios en Chile fueron jóvenes entre 20-29 años por lo que es necesario enfocarse en este grupo de la población.⁽⁷⁾

La prevalencia de ideación suicida ha presentado una incidencia aún más alta en la población universitaria,⁽⁸⁾ siendo los estudiantes sanitarios los que alcanzan índices más altos.^(9,10) Esta situación preocupante no es ajena a la población estudiantil de enfermería en el país.

La educación en enfermería en pandemia y antes de ella, causa un aumento en los niveles de estrés y agotamiento con una correlación significativa entre el estrés y el agotamiento en sus estudiantes.⁽¹¹⁾ Estos alumnos presentan una susceptibilidad al desarrollo de ideación y conductas suicidas.⁽⁴⁾

Un estudio multinacional europeo, mostró que un tercio de la población de estudiantes de enfermería experimentó una depresión leve, y concluyó que el impacto del encierro y la cuarentena en la salud mental de los estudiantes de enfermería es claro.⁽¹²⁾

En Chile en una reciente investigación sobre los efectos del confinamiento pandémico, evidenció un aumento en sintomatologías relacionadas con la depresión, la ansiedad con índices altos y mantenidos durante los años; todo relacionado al aislamiento social, retroceso económico e interrupción en los estudios, viéndose esto reflejado en emociones de desesperanza.⁽¹³⁾ Estos y otros estudiantes del área de la salud pasan a ser ciertamente vulnerables a presentar algún: intento de suicidio o comportamiento suicida.

Los efectos negativos del estrés están modulados por el afrontamiento; una de las claves para enfrentar adecuadamente el estrés se encuentra en una buena gestión emocional.^(14,15,16)

Estos efectos se van prolongando hasta la vida laboral de los estudiantes, como se demuestra en estudios sobre la IE relacionada con el estrés laboral de profesionales de Enfermería.^(17,18)

El Modelo de IE circular de Petrides y Furnham, delimita las facetas que componen la IE entendida como rasgo de personalidad. Esta propuesta ha edificado la teoría de la “IE de rasgo” conectada con la psicología de las diferencias individuales. El modelo quiere enfatizar cuatro factores y sus facetas: emocionalidad (rasgo empatía, percepción de la emoción, expresión de la emoción, relaciones); autocontrol (gestión del estrés, baja impulsividad, regulación de la emoción); sociabilidad (gestión de la emoción, asertividad, conciencia social); y bienestar (rasgo de felicidad, rasgo optimismo, autoestima). Las facetas independientes son: automotivación y adaptabilidad. Estos autores parten de la premisa que la IE capacidad y la IE de rasgo son constructos diferentes, por lo tanto, sus dominios muestrales no tienen por qué coincidir, aunque en la práctica las coincidencias son muy notables. Todos los factores que lo integran se consideran al mismo nivel de importancia relativa en la contribución de la conformación de la IE de rasgo global.⁽¹⁹⁾

Numerosos artículos evidenciaron como la IE impacta en la relación entre la realidad propia del individuo y las ideaciones suicidas,^(17,20,21) incidiendo en la importancia de gestionar adecuadamente los estados emocionales⁽²²⁾ para la prevención del suicidio. Una revisión refiere que la IE y el comportamiento suicida se correlacionaron de manera inversa en casi todos los artículos.⁽²³⁾

Diferentes investigadores han informado de una correlación negativa entre el IE de rasgo y los síntomas depresivos, ansiosos, fóbicos y obsesivos.⁽²⁴⁾ No se ha profundizado la investigación de la relación entre IE de rasgo y el RS.

A pesar de las referencias revisadas, aún hace falta ahondar más sobre las implicancias de la regulación emocional de la IE de rasgo como factor protector en las ideaciones suicidas en los estudiantes del área de la salud,⁽²⁵⁾ y menos aún, en la carrera de Enfermería,⁽¹⁶⁾ ni en Chile.

El objetivo de la presente investigación es describir la asociación que tiene la IE de rasgo con el RS en los estudiantes de Enfermería.

MÉTODO

Es un estudio de tipo cuantitativo de diseño descriptivo-correlacional, de corte transversal. La muestra es no probabilística.

La población en estudio correspondió a 317 estudiantes de Enfermería que se encontraban entre el 1er y 5to año de la carrera. La muestra mínima se calculó con un 95 % de confianza y un margen de error del 5 %, estimando un número de 175 estudiantes. Sin embargo, se aplicaron 201 encuestas.

Como criterios de inclusión, fueron estudiantes de 1ro a 5to año de la carrera de Enfermería que se encontraban matriculados, y consentimiento informado “aceptado”.

Los instrumentos de auto-reporte. Primero, el “Cuestionario de IE de rasgo” (TEIQue-SF), validado para la población chilena. Presenta 30 afirmaciones, en donde el sujeto debe responder con una escala que va desde 1 (totalmente en desacuerdo) hasta 7 (totalmente de acuerdo). Compuesta de cuatro factores que contienen 13 facetas; 15 de sus ítems se encuentran en sentido inverso (ítem 2, 4, 5, 7, 8, 10, 12, 13, 14, 16, 18, 22, 25, 26 y 28), por lo que se recodificaron para tener un solo sentido en todos los ítems. Tanto factores como facetas contribuyen al rasgo global de inteligencia emocional. En donde a mayor puntaje mayor será el nivel de IE de rasgo.⁽²⁴⁾

El segundo instrumento, es de autoaplicación y no requiere ser aplicada por especialistas ni en modalidad de entrevista y mide el RS. “Escala de desesperanza de Beck (BHS)”. Contiene 20 afirmaciones con dos opciones de respuesta (verdadero o falso). Los ítems que indican desesperanza se califican con 1 punto y los que no, con 0 puntos, siendo el puntaje máximo de 20 puntos.

Se interpretan los siguientes rangos de puntajes: Rango Normal o Asintomático: 0-3; Leve: 4-8; Moderado: 9-14; y Severo: 15-20. Un puntaje mayor a 9 es un buen predictor de una eventual conducta suicida. La consistencia interna para los 20 ítems ($\alpha = 0,86$).⁽²⁶⁾

La aplicación de encuestas demoró aproximadamente 20 minutos. Los datos fueron analizados mediante el software SPSS®V.26.

Se obtuvo la distribución porcentual, medias de tendencia central y finalmente; las relaciones fueron calculadas a través del coeficiente de correlación de Rho Spearman.

Se estableció la relación entre IE de rasgo y el RS en estudiantes de enfermería en una universidad pública de Chile en el norte del país. Los cuestionarios se aplicaron virtualmente entre abril y mayo del año 2021.

El resguardo ético fue aprobado por el “Comité de ética en investigación científica” de la institución patrocinante, y estos criterios fueron resguardados por medio del consentimiento informado de los participantes, los cuales debían “aceptar” para poder continuar con las respuestas de los cuestionarios.

RESULTADOS

Descripción sociodemográfica. El porcentaje mayor de encuestas correspondió a el género femenino (83,1 %). En el nivel que cursaban, fue 5º año quien contestó mayoritariamente la encuesta (40,8 %). En lo concerniente a “quienes viven con ellos” (90,5 %) respondieron con “la familia”, en sus “redes de apoyo” también predominó “la familia” (95,1 %); y en cuanto al “estado civil”, se declaró “soltero” (96 %) (Tabla 1).

A continuación, se realiza el análisis descriptivo de los factores del nivel de IE de rasgo de la muestra (bienestar, autocontrol, emocionalidad, sociabilidad, automotivación y adaptabilidad). El 25 % mostró en el factor bienestar un puntaje menor a 25 puntos; para autocontrol un puntaje menor a 22; emocionalidad menor a 25; sociabilidad menor a 23; en automotivación y adaptabilidad menor a 8 puntos (Figura 1).

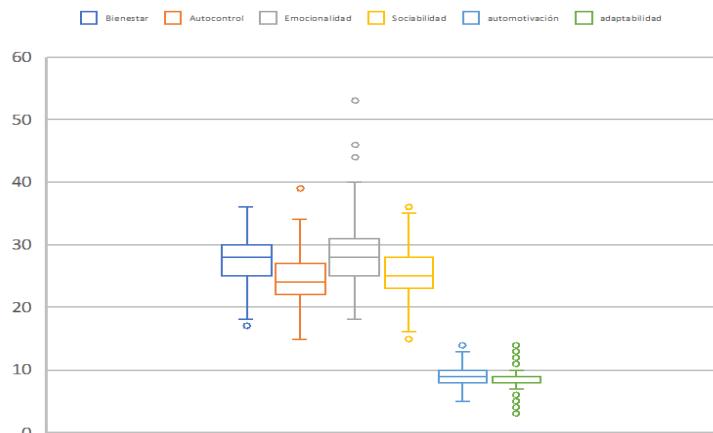


Figura 1. Estadísticos descriptivos de los factores de la Inteligencia Emocional de rasgo en estudiantes de 1º a 5º año de la carrera de Enfermería (N=201)

Tabla 1. Descripción de características sociodemográficas en muestra de estudiantes de 1º a 5º año de la carrera de Enfermería (N=201)

Variables sociodemográficas		No	%
Género	Femenino	167	83,1
	Masculino	33	16,4
	No - binario	1	0,5
	Total	201	100
Nivel que cursa	1º año	44	21,9
	2º año	13	6,5
	3º año.	24	11,9
	4º año	38	18,9
	5º año	82	40,8
	Total	201	100
Edad	Entre 17 y 19 años	46	22,9
	Entre 20 y 22 años	96	47,8
	Entre 23 y 25 años	54	26,9
	25 años o más	5	2,4
	Total	201	100
¿Con quién vive?	Familia	182	90,5
	Pareja	12	6
	Solo/a	7	3,5
	Total	201	100
Redes de apoyo	Familia	184	91,5
	Amigos	4	2
	Pareja	13	6,5
	Total	201	100
Estado civil	Casado/a	2	1
	Comprometido/a	2	1
	En pareja	4	2
	Soltero/a	193	96
	Total	201	100

En relación a los niveles de los factores de la IE de rasgo, se clasificaron a través de percentiles, en los cuales se encontró que el 9 % de los encuestados equivale a 18 personas que estarían en el percentil menor ($< p10$ = muy bajo); mientras que el 24 % corresponden a 48 personas en el percentil bajo ($< p25$ = bajo); el 50 % de los participantes corresponde a 101 personas en el percentil medio ($> p50$ = medio); el 76 % a 25 estudiantes en el percentil alto ($< p75$ = alto) y por último el 91 % de ellos equivalentes a 9 personas estarían en el percentil muy alto ($< p90$ = muy alto).

En el RS, del total, un 62,2 % es asintomático, el 27,9 % presentó un nivel leve, el 8,5 % un nivel moderado y el 1,5 % un nivel severo de RS. Los resultados en conjunto de los niveles moderado y severo sumaron un 10 % los cuales son de significancia para categorizar el RS (Tabla 2).

Tabla 2. Niveles de riesgo suicida en muestra de estudiantes de 1º a 5º año de la carrera de Enfermería (N=201)

	Nivel	No	%
Riesgo suicida	Asintomático	125	62,2
	Leve	56	27,9
	Moderado	17	8,5
	Severo	3	1,5
	Total	201	100

Según género y niveles de RS, se destaca que el 8 % del género femenino se encuentra en el nivel moderado y severo. Por otro lado, el 1 % del género masculino está en el nivel moderado, al igual que el género no binario con el mismo porcentaje (Tabla 3).

Tabla 3. Nivel de riesgo suicida según género en estudiantes de 1º a 5º año de la carrera de Enfermería (N=201)						
Género		Nivel de Riesgo Suicida				
		Asintomático	Leve	Moderado	Severo	Total
Género	Femenino	106	44	14	3	167
	Masculino	19	12	2	0	33
	No binario	0	0	1	0	1
	Total	125	56	17	3	201

En el análisis según el año que cursan los estudiantes y los niveles de RS; se observa que, entre 1º y 5º año, se presenta un 8,4 % de la muestra con niveles moderados de RS. El nivel severo, correspondiente al 1,5 % de la muestra pertenecen a los estudiantes de 1º año de la carrera (Tabla 4).

Tabla 4. Nivel de riesgo suicida según nivel académico en estudiantes de 1º a 5º año de la carrera de Enfermería (N=201)					
Año que cursa	Nivel de riesgo suicida				
	Asintomático	Leve	Moderado	Severo	Total
1º año	23	13	5	3	44
2º año	7	3	3	0	13
3º año	19	4	1	0	24
4º año	23	13	2	0	38
5º año	53	23	6	0	23
Total	125	56	17	3	201

La prueba de Kolmogorov-Smirnov, entregó una muestra con característica no paramétrica. Las correlaciones se realizaron por medio del estadígrafo Rho de Spearman para las siete variables. Destacó que las variables de nivel de RS y bienestar existe correlación moderadamente negativa ($r = -0,376$; $p < 0,001$) (Tabla 5).

Tabla 5. Matriz de correlación entre nivel de inteligencia emocional y nivel de riesgo suicida en estudiantes de 1º a 5º año de la carrera de Enfermería (N=201)

	Bienestar	Autocontrol	Emocionalidad	Sociabilidad	Automotivación	Adaptabilidad	Nivel De Riesgo Suicida
Bienestar	1	0,179*	0,024	0,117	-0,031	0,115	-,376**
Autocontrol		1	0,232**	0,268**	0,149*	0,179*	-0,07
Emocionalidad			1	0,162*	0,122	0,271**	0,105
Sociabilidad				1	0,167*	0,147*	0,036
Automotivación					1	0,214**	0,075
Adaptabilidad						1	0,089

**La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

DISCUSIÓN

La presente investigación confirma la presencia de RS en estudiantes de enfermería. Los resultados expresaron mayores niveles de RS en los extremos de año de carrera (1º y 5º año) fueron los cursos que presentaron mayores niveles (moderado y severo), concentrándose el nivel severo en 1º año (1,5 % de la muestra).

Lo anterior es preocupante, considerando que enfermería es una carrera que constantemente convive con el sufrimiento, dolor y muerte, convirtiéndola en una profesión con una mayor carga de estresores, situaciones que los estudiantes de 1º año aún no se han visto expuestos.

Este hallazgo se podría explicar porque en los primeros años un factor detonante es el hecho de la transición de la enseñanza secundaria a la superior, que repercute en el estado psicoemocional y tal vez, los elevados índices de RS de los individuos.

Otras investigaciones en estudiantes de enfermería encontraron relación entre la presencia de estrés y las ideaciones suicidas, además de la inclinación hacia el género femenino.^(27,28)

Los niveles moderados de RS de los estudiantes de 5º año, se podría deber a la presión de realizar el internado profesional y su paso a la vida laboral generando otra carga estresora.

Adicionalmente el contexto pandémico; si bien todos se vieron afectados, los estudiantes de enfermería fueron claramente perjudicados, ya que, la suspensión de laboratorios y prácticas atrasó sus mallas curriculares, esto llevó a que en algunos se afectará su rendimiento académico, y de paso aumentarán los niveles de estrés y ansiedad como se refleja en otros estudios⁽²⁹⁾ los cuales podrían conllevar al aumento en los índices de RS.

También los hallazgos del presente estudio demostraron la relación entre las variables IE de rasgo y RS en estudiantes de enfermería. Se observa una correlación moderada negativa para uno de los factores de la IE de rasgo y nivel de RS; y refleja que el mayor nivel de RS se asocia a menor nivel del factor bienestar de la IE de rasgo (representa la tendencia a sentir un estado de bienestar general, con relativa independencia de las circunstancias).⁽¹⁹⁾

Este resultado tiende a coincidir con un estudio que refirió que el bienestar subjetivo es un factor protector, siendo su contrario la insatisfacción con la vida un predictor de trastorno depresivo, lo que puede resultar en RS en la persona.⁽³⁰⁾

Asimismo, un resultado no esperado fue la falta de correlaciones entre RS y los demás factores de la IE de rasgo. No obstante, observamos un papel protector de la IE de rasgo ante el RS, tal como lo demuestra un reciente estudio, que la refiere como factor protector durante COVID-19, y que lo asoció principalmente con experimentar emociones negativas con menos intensidad, pero no con menos frecuencia.⁽³¹⁾

Este estudio fue realizado en pandemia, y considerando los efectos de ella en la salud mental de los estudiantes chilenos,⁽¹³⁾ estos alumnos serían susceptibles a experimentar RS.

Nuestros resultados guardan relación con otro estudio; que concluye que el mantenimiento de ideaciones suicidas entre universitarios responde a dificultades para comprender sus estados emocionales.⁽³²⁾

Asimismo, existe evidencia donde se observa que existe un vínculo entre la forma en que los sujetos procesan la información emocional y las ideas de autolesión, actuando de este modo la IE como un factor protector.⁽³¹⁾

Lo anterior concuerda con nuestros hallazgos con respecto a la correlación encontrada en el factor de bienestar, pues refleja que a mayor nivel de RS menor nivel de bienestar; entendiéndose como un componente protector frente a ideaciones suicidas.

Igualmente, este estudio confirma que un mejor nivel de IE de rasgo influye en menores índices de RS entre los estudiantes de enfermería, lo cual es concordante con otros estudios,⁽¹⁵⁾ a diferencia de otras investigaciones en las cuales no se encontró ninguna relación significativa entre las puntuaciones de IE y RS.⁽³³⁾

Finalmente considerando el RS, es importante pensar que los índices de suicidio durante la pandemia se vieron disminuidos en comparación a tiempos prepandémicos, mientras que, por el contrario, los pensamientos o ideaciones suicidas tuvieron una incidencia considerable, evidenciado esto por menores suicidios en comparación con años previos.⁽³⁴⁾

Esto se observó en los resultados obtenidos en una investigación prepandémica realizada en universidades chilenas, donde el 5 % presentó RS,⁽²⁷⁾ a diferencia de nuestros resultados obtenidos durante la crisis sanitaria, donde observamos un 10 % con RS.

Cabe destacar que las mujeres tienen mayor tendencia al riesgo suicida, mientras que los hombres son quienes llegan a cometer el suicidio.⁽³⁾

Estos resultados también coinciden con nuestra investigación, dado que, del total de los encuestados, el 8 % del género femenino se encuentra en el nivel moderado y severo de RS, y el 1 % del género masculino está en el nivel moderado, al igual que el género no binario con el mismo porcentaje.

Este estudio evidenció la presencia de RS, y la influencia de la IE de rasgo en una muestra de estudiantes de la carrera de enfermería. Por tanto, es imperioso desarrollar la IE en los individuos y específicamente, en poblaciones vulnerables como los de la muestra; esto debido a que es un factor protector ante emociones negativas, y por consiguiente un factor protector del RS.

Sin embargo, existen otros factores externos que pueden dificultar el desarrollo de IE; dejando en evidencia esto, pues el estudio mostró que a mayor nivel de RS coincidió con un nivel bajo de IE de rasgo en el factor de bienestar, asimismo, esto no excluye los demás factores de la IE de rasgo, pues no son independientes entre sí, sino que se correlacionan entre ellos.

Además, si bien la IE de rasgo es uno de los factores protectores para el RS, es importante tener en cuenta las conductas que puedan desencadenar alguna variación en las dos variantes estudiadas, por ejemplo, el contexto pandémico ha afectado a nivel país, personal y familiarmente, sin exceptuar a los estudiantes en su ámbito académico.⁽²⁸⁾ El desarrollo de la IE de rasgo, por tanto aparece como crucial, dado que estos alumnos

serán profesionales que atenderán a personas; y estarán influenciados por las emociones y vivencias negativas de los pacientes, y si consideramos la alta prevalencia del RS en estos individuos, el escenario sería aún más complejo, pues el porcentaje nos da una realidad que, a pesar de que no sea general, nos direcciona a un patrón común de RS.

Por tanto, es necesario que las universidades tomen en cuenta la importancia del desarrollo y/o el mejoramiento de la IE de rasgo para la disminución del RS en sus estudiantes en la formación profesional.^(15,18,28)

Finalmente, sin duda son necesarias más investigaciones de estas dos variables, con otros factores a considerar siguiendo el mismo núcleo de estudiantes universitarios del área de la salud, pues, es el punto de partida para abordar problemas que pueden ser prevenibles.

Como limitaciones del estudio, la forma de recolección de datos, al ser una encuesta virtual producto de la pandemia, no logra ser respondida por toda la población, de manera que se sugiere repetir el estudio con una aplicación de los instrumentos en forma presencial.

Tomando en cuenta lo anterior, la pandemia es un punto para considerar en el momento de evaluar los resultados de la investigación, puesto que, es un factor que pudo alterarlos.

Al ser un estudio descriptivo-correlacional, no permite ver la causalidad de las variables, por lo que se recomienda realizar futuros estudios longitudinales que permitan examinar sus cambios durante los años de estudio de la carrera de enfermería.

Por último, al ser una carrera donde predomina el género femenino, no permite tener una visión más heterogénea del género, por lo cual se sugiere que en futuros estudios la muestra sea más homogénea.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Segundo suicidio de enfermera UCI de clínica viñamarina despierta alarmas por presión laboral. G5noticias 2021. <https://g5noticias.cl/2021/05/01/segundo-suicidio-de-enfermera-uci-de-clinica-vinamarina-despierta-alarmas-por-presion-laboral/>.
2. Familia denuncia que TENS se habría suicidado por agobio de no tener vacaciones 2022. <https://www.biobiochile.cl/noticias/nacional/region-metropolitana/2022/01/07/tenia-60-dias-acumulados-janin-la-tens-que-se-suicido-ante-el-agobio-de-no-tener-vacaciones.shtml>.
3. Ardiles-Irarrázabal RA, Alfaro-Robles PA, Díaz-Mancilla IE, Martínez-Guzmán VV, Alfaro-Robles PA, Martínez-Guzmán VV. Risk of Adolescent Suicide in Urban and Rural Areas of the Coquimbo Region of Chile, by Gender. Aquichan 2018;18:160-70. <https://doi.org/10.5294/aqui.2018.18.2.4>.
4. Montes Hidalgo FJ. Factores emocionales relacionados con el riesgo suicida en estudiantes y profesionales de enfermería. PhD Thesis. Universitat Rovira i Virgili, 2017.
5. Oriol-Granado X, Mendoza-Lira M, Covarrubias-Apablaza C-G, Molina-López V-M. Emociones positivas, apoyo a la autonomía y rendimiento de estudiantes universitarios: el papel mediador del compromiso académico y la autoeficacia. Rev Psicodidáct 2017;22:45-53. [https://doi.org/10.1016/S1136-1034\(17\)30043-6](https://doi.org/10.1016/S1136-1034(17)30043-6).
6. Instituto Políticas Públicas de Salud. Organización Mundial de la Salud. www.ipsuss.cl 2021. <http://www.ipsuss.cl/ipsuss/site/artic/20170224/pags/20170224141446.html>.
7. Ministerio de Salud. Encuesta Nacional de salud 2016-2017. Minist Salud - Gob Chile 2019. <https://www.minsal.cl/mas-de-220-mil-chilenos-han-planificado-su-suicidio-y-mas-de-100-mil-intentaron-quitarse-la-vida/>.
8. Aradilla-Herrero A, Tomás-Sábado J, Gómez-Benito J. Associations between emotional intelligence, depression and suicide risk in nursing students. Nurse Educ Today 2014;34:520-5. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2013.07.001>.
9. Cilar L, Barr O, Štiglic G, Pajnkihar M. Mental well-being among nursing students in Slovenia and Northern Ireland: A survey. Nurse Educ Pract 2019;39:130-5. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2019.07.012>.
10. von-Bischhoffshausen-P K, Wallem-H A, Allendes-A A, Díaz-M R, von-Bischhoffshausen-P K, Wallem-H A, et al. Prevalencia de Bruxismo y Estrés en Estudiantes de Odontología de la Pontificia Universidad Católica de Chile. Int J Odontostomatol 2019;13:97-102. <https://doi.org/10.4067/S0718-381X2019000100097>.

11. Sveinsdóttir H, Flygenring BG, Svavarsdóttir MH, Thorsteinsson HS, Kristófersson GK, Bernharðsdóttir J, et al. Predictors of university nursing students burnout at the time of the COVID-19 pandemic: A cross-sectional study. *Nurse Educ Today* 2021;106:105070. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2021.105070>.
12. Patelarou A, Mechili EA, Galanis P, Zografakis-Sfakianakis M, Konstantinidis T, Saliaj A, et al. Nursing students, mental health status during COVID-19 quarantine: evidence from three European countries. *J Ment Health* 2021;30:164-9. <https://doi.org/10.1080/09638237.2021.1875420>.
13. Carvacho R, Morán-Kneer J, Miranda-Castillo C, Fernández-Fernández V, Mora B, Moya Y, et al. Efectos del confinamiento por COVID-19 en la salud mental de estudiantes de educación superior en Chile. *Rev Médica Chile* 2021;149:339-47. <https://doi.org/10.4067/s0034-98872021000300339>.
14. Cabanach RG, Souto-Gestal A, Fernández Cervantes R. Perfiles de regulación emocional y estrés académico en estudiantes de fisioterapia. *Eur J Educ Psychol* 2017;10:57-67. <https://doi.org/10.1016/j.ejeps.2017.07.002>.
15. Canedo CM, Andrés ML, Canet-Juric L, Rubiales J. Influencia de las estrategias cognitivas de regulación emocional en el bienestar subjetivo y psicológico en estudiantes universitarios. *Liberabit* 2019;25:25-40. <https://doi.org/10.24265/liberabit.2019.v25n1.03>.
16. Pulido-Martos M, Augusto-Landa JM, López-Zafra E. Estudiantes de Enfermería en prácticas clínicas: el rol de la inteligencia emocional en los estresores ocupacionales y bienestar psicológico. *Index Enferm* 2016;25:215-9.
17. Veliz Burgos A, Dörner Paris A, Soto Salcedo A, Reyes Lobos J, Ganga Contreras F. Inteligencia emocional y bienestar psicológico en profesionales de enfermería del sur de Chile. *MediSur* 2018;16:259-66.
18. Sadovyy M, Sánchez-Gómez M, Bresó E. COVID-19: How the stress generated by the pandemic may affect work performance through the moderating role of emotional intelligence. *Personal Individ Differ* 2021;180:110986. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2021.110986>.
19. Bisquerra-Alzina R, Pérez-González JC, García-Navarro E. Inteligencia emocional en educación. Síntesis; 2015.
20. Lawal AM, Idemudia ES, Senyatsi T. Emotional intelligence and mental health: An exploratory study with South African university students. *J Psychol Afr* 2018;28:492-7. <https://doi.org/10.1080/14330237.2018.1540229>.
21. Thomas DS, Natarajan J, Valsaraj BP. Emotional intelligence and its associated factors among nursing students in a middle eastern university. *Int J Nurs Educ* 2021;13:61-7. <https://doi.org/10.37506/ijone.v13i1.13316>.
22. Gómez-Romero MJ, Tomás-Sábado J, Montes-Hidalgo J, Brando-Garrido C, Cladellas R, Limonero JT. Procrastinación académica y riesgo de conducta suicida en jóvenes universitarios: el papel de la regulación emocional. *Ansiedad Estrés* 2020. <https://doi.org/10.1016/j.anesp.2020.06.002>.
23. Domínguez-García E, Fernández-Berrocal P. The Association Between Emotional Intelligence and Suicidal Behavior: A Systematic Review. *Front Psychol* 2018;9. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.02380>.
24. Pérez-Díaz PA. Materials used in: The Spanish-Chilean trait emotional intelligence questionnaire-short form: The adaptation and validation of the TEIQue-SF in Chile 2019;1. <https://doi.org/10.17632/5j7mnfrwgm.1>.
25. Vasefi A, Dehghani M, Mirzaaghapoor M. Emotional intelligence of medical students of Shiraz University of Medical Sciences cross sectional study. *Ann Med Surg* 2018;32:26-31. <https://doi.org/10.1016/j.amsu.2018.07.005>.
26. Alamo P. C, Baader M. T, Antúnez S. Z, Bagladi L. V, Bejer T. T, Alamo P. C, et al. Escala de desesperanza de Beck como instrumento útil para detectar riesgo de suicidio en universitarios chilenos. *Rev Chil Neuro-Psiquiatr* 2019;57:167-75. <https://doi.org/10.4067/S0717-92272019000200167>.

27. Barrera-Herrera A, San Martín Y, Barrera-Herrera A, San Martín Y. Prevalencia de Sintomatología de Salud Mental y Hábitos de Salud en una Muestra de Universitarios Chilenos. *Psykhe Santiago* 2021;30:1-16. <https://doi.org/10.7764/psykhe.2019.21813>.
28. Hussien RM, Elkayal MM, Shahin MAH. Emotional Intelligence and Uncertainty among Undergraduate Nursing Students during the COVID-19 Pandemic Outbreak: A Comparative Study. *Open Nurs J* 2020;14. <https://doi.org/10.2174/1874434602014010220>.
29. Sigüenza Campoverde WG, Vílchez Tornero JL. Aumento de los niveles de ansiedad en estudiantes universitarios durante la época de pandemia de la COVID-19. *Rev Cuba Med Mil* 2021;50.
30. Montenegro Castillo M, Córdoba Rosenow P, García Payares A. Characterization of Subjective Well-being through the application of Ed Diener's Life Satisfaction Scale in students of the Antonio José de Sucre University Corporation in Sincelejo during the first semester of 2015/Caracterización del Bienestar Subjetivo. *Rev ENCUENTROS* 2017;15. <https://doi.org/10.15665/re.v15i2.613>.
31. Moroń M, Biolik-Moroń M. Trait emotional intelligence and emotional experiences during the COVID-19 pandemic outbreak in Poland: A daily diary study. *Personal Individ Differ* 2021;168:110348. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2020.110348>.
32. Suárez Y, Cervantes DR, Dominguez CC. Ideación suicida y su relación con la inteligencia emocional en universitarios colombianos. *Rev Salud Uis* 2016;48:470-8.
33. Acuña de la Cruz YY, Gamarra Zelada AG. Inteligencia emocional e ideación suicida en estudiantes de educación secundaria de un colegio estatal de Cajamarca, 2019. *Univ Priv Antonio Guillermo Urrelo* 2020.
34. Pirkis J, John A, Shin S, DelPozo-Banos M, Arya V, Analuisa-Aguilar P, et al. Suicide trends in the early months of the COVID-19 pandemic: an interrupted time-series analysis of preliminary data from 21 countries. *Lancet Psychiatry* 2021;8:579-88. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(21\)00091-2](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(21)00091-2).

FINANCIACIÓN

Sin financiación.

CONFLICTO DE INTERESES

No existe conflicto de intereses.

CONTRIBUCIÓN DE AUTORÍA

Conceptualización: Rodrigo Ardiles-Irarrázabal, Lorena Galaz Ildefonso, Francisca Olivares Acevedo, Thalía Pávez Olivares, Anerine Sanderson Araya, Constanza Venegas Carvajal.

Curación de datos: Rodrigo Ardiles-Irarrázabal.

Análisis formal: Rodrigo Ardiles-Irarrázabal.

Investigación: Rodrigo Ardiles-Irarrázabal, Lorena Galaz Ildefonso, Francisca Olivares Acevedo, Thalía Pávez Olivares,

Anerine Sanderson Araya, Constanza Venegas Carvajal.

Metodología: Rodrigo Ardiles-Irarrázabal.

Administración del proyecto: Rodrigo Ardiles-Irarrázabal.

Recursos: Rodrigo Ardiles-Irarrázabal.

Software: Rodrigo Ardiles-Irarrázabal.

Supervisión: Rodrigo Ardiles-Irarrázabal.

Validación: Rodrigo Ardiles-Irarrázabal.

Visualización: Rodrigo Ardiles-Irarrázabal.

Redacción-borrador original: Rodrigo Ardiles-Irarrázabal

Redacción-revisión y edición: Rodrigo Ardiles-Irarrázabal, Lorena Galaz Ildefonso, Francisca Olivares Acevedo, Thalía Pávez Olivares, Anerine Sanderson Araya, Consta