



Original

Inteligencia emocional e ideación suicida en adolescentes: el rol mediador y moderador del apoyo social

Héctor Galindo-Domínguez^{a,*} y Daniel Losada Iglesias^b

^a Departamento de didáctica y organización escolar, Facultad de Educación y Deporte (Vitoria-Gasteiz), Universidad del País Vasco/Euskal Herriko Unibertsitatea UPV/EHU, Vitoria-Gasteiz (Araba), España

^b Departamento de didáctica y organización escolar, Facultad de Educación Filosofía y Antropología, Universidad del País Vasco/Euskal Herriko Unibertsitatea UPV/EHU, Donostia-San Sebastián (Gipuzkoa), España

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:

Recibido el 21 de julio de 2022

Aceptado el 1 de febrero de 2023

On-line el 4 de marzo de 2023

Palabras clave:

Adolescente

Apoyo social

Bienestar

Ideación suicida

Inteligencia emocional

Conducta suicida

R E S U M E N

El objetivo del presente estudio ha sido el de conocer el efecto mediador y moderador del *apoyo entre iguales*, del *apoyo familiar* y del *apoyo docente* en la relación entre *inteligencia emocional* e *ideación suicida* en adolescentes. Para este fin, han participado un total de 898 adolescentes ($M_{Edad} = 13.55$, $DT = 1.66$), quienes han respondido a la Escala WLEIS, a la Escala de Apoyo Social Percibido, a la adaptación de la Escala de Clima Escolar, y al Inventario de Riesgo Suicida. Los resultados señalan cómo: (1) el *apoyo docente* y el *apoyo familiar* median la relación entre *inteligencia emocional* e *ideación suicida*; (2) independientemente del sexo y la edad, el *apoyo familiar* modera la relación entre *inteligencia emocional* e *ideación suicida*, observando cómo la *inteligencia emocional* ayuda a reducir la *ideación suicida* solo cuando existe medio o alto *apoyo familiar*; (3) el *apoyo entre iguales* y la edad moderan la relación entre *inteligencia emocional* e *ideación suicida*, observando cómo el *apoyo entre iguales* ayuda a que la *inteligencia emocional* reduzca la *ideación suicida* solamente con adolescentes de mayor edad. Estos resultados evidencian como, además de tener que trabajar la *inteligencia emocional* en adolescentes, en la medida de lo posible, introducir también la participación de las familias en los procesos de aprendizaje, así como fomentar las relaciones de calidad entre iguales podría acarrear especiales efectos para reducir una de las principales causas de muerte adolescente, como es el caso de la conducta suicida.

© 2023 Universidad de País Vasco. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Emotional intelligence and suicidal ideation in adolescents: The mediating and moderating role of social support

A B S T R A C T

The objective of this study has been to discover the mediating and moderating effect of *peer support*, *family support* and *teacher support* in the relationship between *emotional intelligence* and *suicidal ideation* in adolescents. For this purpose, a total of 898 adolescents have participated ($M_{Age} = 13.55$, $SD = 1.66$), responding to the WLEIS Scale, the Perceived Social Support Scale, the adaptation of the School Climate Scale, and the Suicide Risk Inventory. The results indicate how: (1) *teacher support* and *family support* mediate the relationship between *emotional intelligence* and *suicidal ideation*; (2) regardless of gender and age, *family support* moderates the relationship between *emotional intelligence* and *suicidal ideation*, with *emotional intelligence* helping to reduce *suicidal ideation* only when there is medium or high *family support*; (3) *peer support* and age moderate the relationship between *emotional intelligence* and *suicidal ideation*, with *peer support* helping *emotional intelligence* reduce *suicidal ideation* only with older adolescents. These results showed how, in addition to working *emotional intelligence* in adolescents, introducing the participation of families in the learning process as far as possible, as well as encouraging quality relationships between peers, could have special effects in reducing one of the main causes of adolescent death, such as suicidal behaviour.

© 2023 Universidad de País Vasco. Published by Elsevier España, S.L.U. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Keywords:

Adolescent

Social support

Emotional intelligence

Suicidal ideation

Suicide behavior

Well-being

* Corresponding author.

Correo electrónico: hector.galindo@ehu.eus (H. Galindo-Domínguez).

Introducción

La inteligencia emocional como base para reducir la conducta suicida en adolescente

La conducta suicida se sitúa como tercera causa de muerte mundial entre adolescentes, dándose esta en un 90% de los casos en adolescentes provenientes de países con niveles socioeconómicos bajos y medios (OMS, 2020). De hecho, el reciente trabajo de Biswas et al. (2020) revelan, con una muestra mundial de casi 300.000 adolescentes de edades comprendidas entre los 12 y 17 años, cómo la prevalencia de la ideación suicida adolescente es del 14.0% (IC 95% 10.0-17.0%), siendo África el continente con mayor ideación suicida adolescente (21.0%) y Asia el continente con menor ideación suicida adolescente (8.0%). Estos porcentajes se reducen levemente cuando se habla de conducta suicida adolescente en el último año, al situarse la prevalencia de este acontecimiento en el 4.5% (IC 95% 3.4-5.9%) (Lim et al., 2019). En vista de estos acontecimientos, la ideación y el comportamiento suicida en adolescentes se han convertido en un problema público que está requiriendo de un amplio esfuerzo para conocer cómo y cuándo prevenirlo (Hinduja y Patchin, 2018). Es por ello, que desde hace décadas han sido varios los modelos psicológicos que han tratado de explicar la conducta suicida (Fonseca et al., 2022). Se recogen algunos de los principales modelos en el Cuadro 1.

Como se aprecia de estos modelos, varios de ellos vinculan la conducta suicida con aspectos emocionales. De hecho, durante la adolescencia, cuando se da un estado de agotamiento emocional en el que se percibe incontables dificultades, la conducta suicida puede presentarse como una vía para hacer frente a esa situación (Spirito y Esposito-Smythers, 2006). Es digno de tener en cuenta cómo durante la adolescencia las emociones se intensifican y se vuelven frecuentes las oscilaciones en los estados de ánimo (Dawes et al., 2008). Cuando se dan este tipo de oscilaciones drásticas, ciertos autores hacen alusión a cómo el hacer frente a las emociones negativas para evitar intentos suicidas se convierte en algo esencial (p. ej., Dawes et al., 2008).

En la amplia mayoría de ocasiones, la conducta suicida se entiende como el fin a un problema crónico que puede tener variedad de causas, aunque uno de los principales factores de riesgo es el de la presencia de un evento impactante y negativo para el adolescente, como la ruptura con su pareja, una crisis, la vivencia de sufrir acoso escolar, o la muerte de un familiar, entre otros (Galindo-Domínguez y Losada, 2023; Valois et al., 2015). Junto a este factor de riesgo, el consumo de drogas y/o alcohol puede aumentar el riesgo de la conducta suicida al provocar desinhibición en partes del cerebro relacionadas con el juicio y el control de impulsos (Dawes et al., 2008; Valois et al., 2015), así como el tener acceso a armas de fuego o armas blancas también puede aumentar el riesgo de conducta suicida debido a la efectividad de estas herramientas para causar la muerte (Bridge et al., 2010; Glenn et al., 2020). Estudios recientes (p. ej. Biswas et al., 2020; Glenn et al., 2020) incluso recogen nuevos factores de riesgo a la conducta suicida, como son el hecho de ser mujer, el ser adolescente de mayor edad, el tener un nivel socioeconómico bajo o el no tener amistades cercanas.

Con el fin de buscar vías para su solución, uno de los factores protectores contra la ideación y comportamiento suicida en adolescentes que ha despertado un mayor interés en la literatura en los últimos años es el de la inteligencia emocional (Bonet et al., 2020; Domínguez-García y Fernández-Berrolcal, 2018; Galindo-Domínguez y Losada, 2023; Quintana-Orts et al., 2019; Rey et al., 2019), observándose una asociación estadísticamente significativa entre la baja inteligencia emocional y la alta ideación suicida en adolescentes (p. ej. Galindo-Domínguez y Losada, 2023).

Comprender qué se entiende por inteligencia emocional no es algo fácil debido a que este constructo puede variar en función del

modelo teórico que se use como referencia, siendo los principales modelos los mixtos y los de habilidad. Respecto a los modelos mixtos, estos entienden la inteligencia emocional desde un enfoque amplio, como una serie de rasgos constantes de personalidad, competencias socioemocionales, perspectivas motivacionales y habilidades cognitivas (Bar-On, 1997; Goleman, 1995), mientras que los modelos de habilidad entienden la inteligencia emocional únicamente como la capacidad para procesar la información que se obtiene por parte de las emociones (Mayer et al., 2008). De esta manera, las personas emocionalmente inteligentes se caracterizan por entender las causas de sus emociones, para posteriormente aplicar estrategias reguladoras que manejen estos estados emocionales (Mayer et al., 2000). Para el trabajo de campo del presente estudio, se entenderá la inteligencia emocional desde el modelo de habilidad, pues va a permitir conocer cómo los y las adolescentes son capaces de identificar y gestionar sus emociones.

El papel del apoyo social en la relación entre inteligencia emocional y constructos vinculados con el bienestar

El apoyo social se refiere a la cantidad y calidad de los lazos sociales que una persona tiene en su vida; es decir, a las relaciones y conexiones que tiene con otras personas. Este apoyo puede incluir el amor y el afecto de la familia y amistades cercanas, la pertenencia a grupos y comunidades, y la participación en actividades sociales. El apoyo social puede ser un factor protector importante contra la conducta suicida y otras formas de malestar emocional y psicológico (Agbaria y Bdier, 2020).

Algunos trabajos recientes han constatado que la inteligencia emocional predice el apoyo social de personas significativas, familiares y amistades en una muestra significativa de adolescentes, siendo el efecto explicativo mayor en chicas que en chicos, y en adolescentes de media edad que en adolescentes jóvenes (Jiménez et al., 2020). Esto podría explicarse en que los y las adolescentes capaces de identificar, evaluar y manejar sus emociones y las de otros podrían ser capaces de generar interacciones sociales más ricas y verdaderas, gracias a la escucha activa, la empatía, el respeto y la ayuda mutua. Consecuentemente, estas condiciones serían óptimas para desarrollar un mayor afecto positivo y un menor afecto negativo, así como para desarrollar en un mayor grado su satisfacción por vivir y su felicidad subjetiva (Hidalgo-Fuentes et al., 2022; Kong et al., 2019).

Por una parte, en la literatura actual, en los últimos años se están haciendo esfuerzos importantes por conocer el papel mediador del apoyo social en la relación entre inteligencia emocional y el bienestar adolescente. En esta línea, Zhao et al. (2020) hipotetizan sobre cómo la inteligencia emocional en adolescentes puede ayudar a generar un mejor apoyo social para hacer frente a los retos personales. Esta hipótesis es apoyada en su estudio, al demostrar cómo la resiliencia, el apoyo social y las conductas prosociales median la relación entre inteligencia emocional y los afectos positivos (felicidad, diversión, estar enérgico, etc.) y negativos (tristeza, miedo, ansiedad, etc.). Hallazgos similares encuentran Shuo et al. (2022), quienes revelan cómo la inteligencia emocional ayuda a que los y las adolescentes perciban un mayor apoyo social. Esto a su vez, hace que sean psicológicamente más resilientes, y gracias a estas dos condiciones, finalmente, desarrollan un mejor bienestar. Estos hallazgos pueden explicarse en cuanto a que una serie de características personales (autoeficacia, autoestima, etc.), como sociales (apoyo social, clima social, etc.) pueden contribuir a construir una mejor predisposición a percibir los problemas con mayor optimismo, y a su vez, este fenómeno convertirse en una condición para desarrollar un mejor bienestar y mitigar los efectos negativos asociados a eventos personales y académicos (Galindo-Domínguez et al., 2020). Análogamente, He et al. (2020) revelan cómo el apoyo social percibido mediaba parcialmente entre la inteligencia

emocional y la salud mental en estudiantes de grado universitario. En esta línea, también se debe tener en consideración los trabajos de Aldrich (2017) y Mérida-López et al. (2018) quienes exponen que el desarrollo de habilidades emocionales podría ayudar a aumentar el apoyo social percibido, y a su vez, esto ayudar a reducir las barreras existentes en comportamientos de búsqueda de ayuda en adolescentes. Asimismo, López-Zafra et al. (2019) demuestran cómo el apoyo social y la satisfacción por vivir actúan como mediadores en la relación entre la inteligencia emocional y la depresión.

A pesar de que la mayoría de trabajos comentados justifica el modelo de mediación testado en el presente estudio, se debe tener en consideración que otra serie de estudios invierten el orden de las variables obteniendo del mismo modo resultados estadísticamente significativos. Es el caso de trabajos como el de Zhao et al. (2019), quienes observan en estudiantes universitarios cómo una mayor cantidad de trauma infantil conlleva a una menor cantidad de apoyo social percibido, y a su vez esta falta de apoyo social dificulta el desarrollo de las distintas dimensiones de la inteligencia emocional. Finalmente, esta falta de inteligencia emocional conlleva al desarrollo de diversos síntomas psicopatológicos (p. ej.: somatización, ansiedad o paranoia).

Por otra parte, en la literatura actual, existen ciertas evidencias que estudian el efecto moderador de ciertos constructos en la relación entre emociones y salud mental. Por ejemplo, Sharaf et al. (2009) demuestran cómo el apoyo social modera la relación entre la autoestima y el riesgo suicida. Concretamente, estos autores observan cómo la autoestima es cada vez más efectiva para reducir la ideación suicida cuando el apoyo social es alto. En esta misma línea, Wang et al. (2011) concluyen que la autoestima y la adaptación emocional moderan la relación existente entre los niveles de estrés depresivo y la ideación suicida en adolescentes. Finalmente, Extremera et al. (2019a) observan en una muestra de docentes cómo el apoyo entre iguales modera la relación entre inteligencia emocional y la ilusión por el trabajo laboral (*engagement*), de manera que, a niveles medios o bajos de apoyo social, el tener baja inteligencia emocional se asocia con puntuaciones inferiores en *engagement*, comparado con aquellas personas que presentan alta inteligencia emocional.

Propósito del estudio

Tras la revisión de la literatura realizada previamente, se pueden observar ciertas evidencias sobre cómo el apoyo social podría servir como mediador y moderador de la relación existente entre inteligencia emocional y constructos que afectan directamente al bienestar personal. No obstante, trabajos previos como el de Mosqueiro et al. (2015) o el de Suárez et al. (2016) indican cómo, a pesar de existir literatura que avala el impacto de la inteligencia emocional sobre el bienestar adolescente, son escasos los estudios que analizan la influencia que podrían tener en esta relación ciertos constructos, como la resiliencia, el apoyo social, la autoestima, o el estilo de afrontamiento, entre otros. De igual manera, López-Zafra et al. (2019) añaden que a pesar de conocer que la inteligencia emocional muestra una relación estadísticamente significativa con una serie de variables dependientes que afectan a la salud mental, como el bienestar subjetivo (p. ej. Sánchez-Álvarez et al., 2016), o el burnout (p. ej. Fiorilli et al., 2019), aún a día de hoy existe un vacío de conocimientos sobre los mecanismos intermedios a esta relación. Finalmente, se quiere recalcar como limitación de los estudios revisados, cómo la amplia mayoría que realizan análisis de mediación y moderación considerando la ideación o el comportamiento suicida como variable dependiente son escasos. Es por este motivo, que los objetivos principales (O) de este trabajo son los siguientes: (O1) Analizar el efecto mediador del apoyo social en la relación entre inteligencia emocional e ideación suicida en adolescentes; y (O2)

Analizar el efecto moderador del apoyo social en la relación entre inteligencia emocional e ideación suicida en adolescentes.

Para ello, las hipótesis (H) de partida son las siguientes: (H1) Todos los tipos de apoyo social median de manera estadísticamente significativa la relación entre inteligencia emocional e ideación suicida en adolescentes; y (H2) Todos los tipos de apoyo social moderan de manera estadísticamente significativa la relación entre inteligencia emocional e ideación suicida en adolescentes.

Método

Participantes

El presente estudio ha contado con la participación de un total de 898 adolescentes españoles ($M_{Edad} = 13.55$, $DT = 1.26$), provenientes de 13 centros educativos situados en las provincias de Guipúzcoa y Álava (País Vasco, España). Del total, 188 (20.9%) provienen de centros públicos y 710 (79.1%) de centros concertados. Este aparente desbalance, en parte, puede justificarse al considerar que casi el 60% de los centros en esta comunidad autónoma son de carácter concertado. Además, del total de la muestra, 448 participantes (49.9%) son chicos y 450 (50.1%) chicas. En lo que respecta al curso, se divide en 195 estudiantes (21.7%) de 1º de Educación Secundaria, 275 (30.6%) 2º de Educación Secundaria, 216 (24.1%) 3º de Educación Secundaria y 212 (23.6%) 4º de Educación Secundaria. Asimismo, 764 (85.0%) de ellos no han repetido nunca un curso en Educación Primaria o Educación Secundaria, mientras que 134 (15.0%) de ellos sí lo han hecho.

Se ha iniciado la realización del estudio poniéndose en contacto con todos los centros de Educación Secundaria de Guipúzcoa (112 centros) y con todos los centros de Educación Secundaria de Álava (20 centros) a través de su correo electrónico principal. Se han seleccionado estas dos provincias debido a que los investigadores del presente estudio trabajan en ellas, haciendo más fácil la cercanía a los centros de manera presencial en caso de que fuese necesario. Se ha contado finalmente con la participación de un total de 38 aulas de Educación Secundaria provenientes de un total de 13 centros educativos (tasa de aceptación del 9.8%).

Como se ha comentado, los centros educativos se han seleccionado por métodos no probabilísticos. Como muestran los datos de Coppock et al. (2018), tras replicar 27 estudios originalmente llevados a cabo con muestras nacionalmente representativas a través de muestras por conveniencia, existe una alta correspondencia en los resultados entre ambos tipos de muestreo, haciendo que pudiese ser igualmente válido para investigación el uso de este tipo de muestreo.

Instrumentos

En un primer momento se ha solicitado información sobre una serie de preguntas personales y sociodemográficas, como sexo, edad, curso o si ha repetido curso o no. Seguidamente, para medir la *inteligencia emocional*, se ha empleado la adaptación al español de la *Escala WLEIS* (Extremera et al., 2019b). A pesar de existir diversidad de instrumentos para medir la *inteligencia emocional* en función de la conceptualización teórica que se haga del constructo (como modelo mixto o como modelo de habilidad), una de las escalas más empleadas en el ámbito académico es la *Escala WLEIS*. Además del apoyo internacional, se trata de una escala fácil de administrar al tratarse de una escala con poca cantidad de reactivos. Concretamente, está formada por 16 ítems tipo Likert de 7 puntos (1 = totalmente en desacuerdo a 7 = totalmente de acuerdo), divididos en cuatro dimensiones: *evaluación de las propias emociones* (p. ej., “La mayoría de las veces sé distinguir por qué tengo ciertos sentimientos”), *evaluación de las emociones de los demás* (p. ej., “Conozco siempre las emociones de mis amigos/as a través de sus comportamientos”), *uso de las emociones* (“p. ej., “Siempre me

animo a mí mismo para hacerlo lo mejor que pueda”), y *regulación de las emociones* (“p. ej., “Me puedo calmar fácilmente cuando me siento enfadado”). Aunque la escala validada por Extremera et al. (2019b) se emplea en un rango de 7 puntos, para el presente trabajo se ha transformado en una escala tipo Likert de 5 puntos para unificar con todas las demás escalas. Este cambio podría facilitar las respuestas del alumnado al no tener que cambiar la graduación de sus respuestas. Asimismo, trabajos previos que han empleado esta misma escala en tipo Likert de 5 puntos han demostrado una validez y una consistencia interna estimada a través de α de Cronbach igual de óptimos que en las escalas Likert de 7 puntos (p. ej.: Merino et al., 2016). La validación de esta escala, siguiendo a Extremera et al. (2019b) muestra una consistencia interna de entre $\alpha = .79$ y $.84$ para las distintas dimensiones, y unos índices de bondad de ajuste de: $\chi^2 = 610.3$, NNFI (Non-Normed Fit Index) = $.947$, CFI (Comparative Fit Index) = $.954$, RMSEA (Root Mean Square Error of Approximation) = $.068$, siendo estos valores aceptables para investigación, al darse las condiciones de $\alpha > .70$, CFI $> .90$, y RMSEA $< .08$ (Galindo-Domínguez, 2020). A pesar de que la escala de Extremera et al. (2019b) está validada en población adulta, por estudios previos se sabe que los 16 ítems del WLEIS también muestran propiedades psicométricas óptimas en población adolescente de habla española e inglesa (p. ej., Di et al., 2022; Ríos, 2019).

A continuación, para medir el apoyo social se han empleado dos instrumentos distintos. Por una parte, se ha utilizado la *Escala de Apoyo Social Percibido* (Arechabala y Miranda, 2002), formada por 12 ítems medidos en escala Likert de 5 puntos (1 = totalmente en desacuerdo a 5 = totalmente de acuerdo) divididos en dos dimensiones: *apoyo familiar* (p. ej., “Mi familia me da la ayuda y apoyo emocional que requiero”) y *apoyo entre iguales* (p. ej., “Tengo la seguridad de que mis amigos/as tratan de ayudarme”). La validación de esta escala, siguiendo a estos autores, muestra una consistencia interna de entre $\alpha = .84$ y $.85$ para las distintas dimensiones, y unos índices de bondad de ajuste de: $\chi^2 = 7.6$, $p < .01$, GFI (Goodness of Fit Index) = $.850$, CFI = $.904$, siendo estos valores óptimos para investigación, al darse las condiciones de $\alpha > .70$, CFI $> .90$ (Galindo-Domínguez, 2020). Por otra parte, para medir el *apoyo docente*, se ha utilizado la dimensión llamada *clima interpersonal*, extraída de la adaptación española de la *Escala de Clima Escolar* (Villa, 1992). Esta dimensión está formada por 4 ítems medidos en escala Likert de 5 puntos (“p. ej., “Mi profesora/a dedica mucho tiempo a ayudarnos en nuestro trabajo escolar y en nuestros problemas personales”) y en trabajos previos muestra una excelente consistencia interna de $\alpha = .908$ (p. ej., Cornejo y Redondo, 2001), siendo este valor apto para investigación (Galindo-Domínguez, 2020). Se ha empleado la *Escala de Apoyo Social Percibido* (Arechabala y Miranda, 2002) al recoger de manera precisa el constructo a medir, aunque únicamente desde el punto de vista de familiares y amistades. Por este motivo, la recogida de datos se ha complementado con la dimensión *clima interpersonal*, extraída de la *Escala de Clima Escolar* (Villa, 1992), debido a que esta aporta información relevante sobre el apoyo percibido por el profesorado, además de gozar de buenas propiedades psicométricas.

Finalmente, para medir la ideación suicida se ha utilizado la dimensión de *ideación suicida* (p. ej., “He deseado estar muerto”), formada por 8 ítems medidos en escala Likert de 5 puntos (1 = totalmente en desacuerdo a 5 = totalmente de acuerdo), dentro del *Inventario de Riesgo Suicida* (Hernández-Cervantes y Gómez-Maqueo, 2006). Siguiendo a estos autores, la consistencia interna para la dimensión es excelente ($\alpha = .900$). Aunque los autores de la escala no arrojan estadísticos que evalúan la bondad de ajuste, las cargas factoriales de los ítems de esta dimensión oscilan entre $\lambda = .366$ y $.812$, y evaluando la validez de criterio, la dimensión correlaciona de manera estadísticamente significativa e inversa con el bienestar familiar ($r = -.24$, $p < .01$) y personal ($r = -.23$, $p < .01$) así como de manera positiva con el fracaso ($r = .20$, $p < .01$) y los proble-

mas de conducta ($r = .16$, $p < .05$). Esto ha hecho que esta dimensión sea útil y adecuada para medir la ideación suicida en la población adolescente.

Procedimiento

El procedimiento se ha iniciado preparando una base de datos con los potenciales centros escolares participantes. Se han seleccionado todos los centros de las provincias de Guipúzcoa y Álava (País Vasco, España) debido a la proximidad de estos con los investigadores. Después de la preparación de la base de datos, se ha contactado con los equipos directivos por email y a aquellos interesados en participar, se les ha facilitado toda la documentación para decidir si participar o no. Concretamente, se les ha solicitado leer detenidamente y firmar un documento que recoge el objetivo del estudio, tratamiento de datos, y sus consideraciones éticas de voluntariedad, anonimato y privacidad en la participación, así como el consentimiento informado para las familias.

Una vez acordado los centros participantes, se ha abierto un plazo de dos meses para gestionar los consentimientos informados con las familias y dar respuesta a los cuestionarios. Durante este periodo, el alumnado ha respondido a las distintas escalas por medios telemáticos en horario lectivo en la hora de tutoría, tras ser informados sucintamente sobre el propósito de las preguntas y sobre las condiciones de anonimato y confidencialidad en los datos, así como sobre su participación voluntaria en el proceso y su capacidad de abandono cuando lo consideren necesario. Estas condiciones han permitido respetar todos los principios éticos de las investigaciones de estas características. Se ha corregido el error en la administración de los test proporcionándoles a los docentes un documento con las instrucciones precisas para informar a los estudiantes. De este modo, en parte, se ha podido controlar potenciales sesgos en la aplicación del test, como el efecto *Hawthorne*. Se ha asegurado el anonimato de las respuestas evitando pedir información personal identificable, como el Documento Nacional de Identidad. Además, se ha mantenido la confidencialidad de los datos almacenándolos y procesándolos en una base de datos exclusiva con acceso solo por parte de los autores del estudio.

Finalmente, se le ha proporcionado a cada centro un informe personalizado con los resultados generales tanto de su propio centro educativo, como de la muestra total, explicando los hallazgos más significativos, así como futuras pautas de actuación basadas en evidencias científicas, en base a los resultados obtenidos en cada centro educativo.

Análisis de datos

En un primer momento se han realizado una serie de análisis preliminares para tener una mejor visión de los datos que se emplean en los objetivos principales del estudio. Concretamente, se ha llevado a cabo un análisis descriptivo con medias aritméticas y desviaciones típicas, análisis correlacionales con el índice r de Pearson, y análisis de fiabilidad, con los índices α de Cronbach y ω de McDonald, a través del software *SPSS Statistics 24*. Este análisis de fiabilidad se ha complementado con el estudio de la Fiabilidad Compuesta y la Varianza Media Extractada. Esta primera fase ha concluido estudiando la bondad de ajuste del modelo teórico, a través de los índices χ^2/gf , CFI, RMSEA, SRMR (Standardized Root Mean squared Residual) y AIC (Akaike Information Criterion) en el software *SPSS AMOS 24*.

En un segundo momento, para dar respuesta al objetivo principal 1, se ha realizado un análisis de mediación usando la macro *Process*, incrustada en *SPSS Statistics 24* y se han analizado concretamente los efectos directos, indirectos y totales del modelo propuesto. En este análisis se ha considerado cómo variable independiente la *inteligencia emocional*, como variables mediadoras los

Tabla 1
Análisis descriptivo, correlacional y de fiabilidad de las distintas dimensiones

	Descriptivos		Fiabilidad		Correlación							
	M	DT	α	ω	1	2	3	4	5	6	7	8
EPE	3.71	.906	.759	.760	-	.382**	.539**	.626**	.245**	.481**	.257**	-.292**
EEA	3.62	.832	.743	.745		-	.257**	.336**	.211**	.247**	.268**	.008
UDE	3.57	.911	.763	.761			-	.464**	.267**	.465**	.266**	-.305**
RDE	3.30	.942	.793	.794				-	.247**	.349**	.214**	-.249**
AD	3.38	1.11	.920	.921					-	.369**	.171**	-.100**
AF	4.07	.880	.890	.888						-	.618**	-.427**
AI	3.99	.997	.906	.905							-	-.283**
IS	1.94	.998	.899	.900								-

Nota. * $p < .05$; ** $p < .01$; EPE = Evaluación de las propias emociones; EEA = Evaluación de las emociones de los demás; UDE = Uso de las emociones; RDE = Regulación de las emociones; AD = Apoyo docente; AF = Apoyo familiar; AI = Apoyo entre iguales; IS = Ideación Suicida.

distintos tipos de apoyo social, y como variable dependiente la ideación suicida.

Finalmente, para dar respuesta al objetivo principal 2, se ha realizado un análisis de moderación también a través de la macro Process. En este análisis se han estudiado las interacciones de las variables independientes y las variables moderadoras, así como sus respectivos efectos condicionales. El análisis se ha realizado considerando como variable independiente la *inteligencia emocional*, como variables moderadoras los distintos tipos de apoyo social, la edad y el sexo, y como variable dependiente la *ideación suicida*.

Resultados

Estadísticos descriptivos

Inicialmente, para tener una visión general de los datos, se ha realizado un estudio descriptivo, correlativo y de fiabilidad de las principales dimensiones de inteligencia emocional, apoyo social e ideación suicida (Tabla 1). Los análisis descriptivos muestran valores moderados en las medias aritméticas de las dimensiones de *inteligencia emocional*, valores entre moderados y elevados en las medias aritméticas de las dimensiones de *apoyo social*, y valores considerablemente bajos en la media aritmética de la dimensión de *ideación suicida*. Asimismo, se observan correlaciones estadísticamente significativas y positivas entre todas las dimensiones de *inteligencia emocional* y los distintos tipos de *apoyo social*, y correlaciones estadísticamente significativas y negativas entre todas las dimensiones del *apoyo social* y la *ideación suicida*. También se hallan correlaciones estadísticamente significativas entre todas las dimensiones de la *inteligencia emocional* y la *ideación suicida*, excepto en el caso de la dimensión de *evaluación de emociones de los demás*. La fiabilidad, calculada tanto a través del α de Cronbach, como ω de McDonald, arroja valores adecuados para investigaciones. Este análisis se complementa con el cálculo de los valores de Fiabilidad Compuesta (FC) y Varianza Media Extractada (VME), arrojando valores favorables para todas las dimensiones: *evaluación de las propias emociones* (FC = .848, VME = .585); *evaluación de las emociones de los demás* (FC = .842, VME = .575); *uso de las emociones* (FC = .849, VME = .586); *regulación de las emociones* (FC = .868, VME = .624); *apoyo docente* (FC = .943, VME = .807); *apoyo familiar* (FC = .913, VME = .569); *apoyo entre iguales* (FC = .934, VME = .781); *ideación suicida* (FC = .925, VME = .611). Del mismo modo, el modelo teórico arroja valores óptimos en la bondad del ajuste ($\chi^2/df = .309$, CFI = .928, RMSEA = .048, SRMR = .064, AIC = 2496.56).

Análisis de mediación del apoyo social

Posteriormente, dando respuesta al primer objetivo principal del estudio, se realiza un análisis de mediación, considerando la *inteligencia emocional* como variable independiente, la *ideación suicida* como variable dependiente, y el *apoyo docente*, el *apoyo familiar* y el *apoyo entre iguales*, como variables mediadoras. El análisis de mediación es de ayuda para conocer si la *inteligencia emocional* sirve

para reducir la *ideación suicida* gracias al apoyo social, que podría funcionar como pieza intermedia de esta relación.

Como se observa en la Figura 1, los efectos directos de la *inteligencia emocional* hacia el *apoyo docente* ($R^2 = .102$, $\beta = .521$, $p < .001$), *apoyo familiar* ($R^2 = .259$, $\beta = .655$, $p < .001$) *apoyo entre iguales* ($R^2 = .108$, $\beta = .480$, $p < .001$) e *ideación suicida* ($R^2 = .079$, $\beta = -.145$, $p = .005$) son estadísticamente significativos. También es así el caso de los efectos directos del *apoyo docente* ($\beta = -.146$, $p = .005$) y *apoyo familiar* ($\beta = -.466$, $p < .001$) hacia la *ideación suicida*, aunque no ocurre lo mismo en el caso del *apoyo entre iguales*, en la que se observa una asociación estadísticamente no significativa hacia la *ideación suicida* ($\beta = -.020$, $p = .588$). De todos estos efectos directos, especialmente se aprecia un alto valores entre la *inteligencia emocional* y el *apoyo familiar* ($\beta = .655$, $p < .001$), así como desde el *apoyo familiar* hacia la *ideación suicida* ($\beta = -.446$, $p < .001$).

Posteriormente, se analizan los efectos indirectos del modelo de mediación. Recogidos estos valores en la Tabla 2, se observa cómo los efectos indirectos de la *inteligencia emocional* hacia la *ideación suicida* pasando por el *apoyo docente* ($\beta = .037$, LI = .006, LS = .071), y por el *apoyo familiar* ($\beta = -.292$, LI = -.376, LS = -.211) resultan estadísticamente significativos en cuanto a que el valor 0 no está incluido en dicho intervalo. No es el caso de la ruta desde *inteligencia emocional* hacia *ideación suicida* pasando por el *apoyo entre iguales* ($\beta = -.010$, LI = -.052, LS = .033), que resulta estadísticamente no significativa en cuanto que para el intervalo de confianza del 95% el límite incluye al valor 0 en este rango (Galindo-Domínguez, 2020).

Estos datos sostienen la idea de que la *inteligencia emocional* contribuye a reducir la *ideación suicida*, gracias en parte, a que esta *inteligencia emocional* sirve para que los y las adolescentes perciban que están recibiendo *apoyo docente* y *apoyo familiar* en un mayor grado, haciendo de este hecho una condición necesaria para reducir significativamente la *ideación suicida*. No obstante, como se ha recogido previamente en la revisión teórica, es necesario comentar que este modelo también podría resultar significativo y teóricamente justificable, si se considerase el *apoyo social* como variable independiente y la *inteligencia emocional* como variable mediadora. En este sentido, la interpretación podría indicarnos que el *apoyo social* de las personas más cercanas a los y las adolescentes, gracias a ciertas características (sus comportamientos, personalidad, etc.), hace que mejoren su *inteligencia emocional*, y esto a su vez contribuye a reducir el malestar (Zhao et al., 2019). Aun siendo conscientes de esta interpretación, se observa que este modelo alternativo es teórica y estadísticamente apoyado, pero con los datos del presente estudio, la capacidad predictiva de la *inteligencia emocional* hacia el *apoyo social* es mayor que en el caso del *apoyo social* hacia la *inteligencia emocional*. Del mismo modo, el efecto indirecto del modelo escogido es considerablemente superior al modelo alternativo.

Análisis de moderación del apoyo social

Finalmente, dando respuesta al segundo objetivo principal del estudio, se ha realizado un análisis de moderación, considerando

Tabla 2
Resultados del análisis de mediación

	R ²	Ruta	β	p	ES	LI	LS
<i>Efectos directos</i>							
IE hacia AD	.102	a1	.521	<.001	.051	.419	.622
IE hacia AF	.259	a2	.655	<.001	.037	.583	.728
IE hacia AI	.108	a3	.480	<.001	.046	.389	.570
IE hacia IS	.079	c'	-.145	.005	.051	-.247	-.044
AD hacia IS	.101	b1	.071	.014	.029	.014	.129
AF hacia IS	.183	b2	-.446	<.001	.049	-.543	-.349
AI hacia IS	.080	b3	-.020	.588	.038	-.096	.054
<i>Efectos indirectos</i>							
IE hacia IS por AD	-	a1*b1	.037	-	.037	.006	.071
IE hacia IS por AF	-	a2*b2	-.292	-	.042	-.376	-.211
IE hacia IS por AI	-	a3*b3	-.010	-	.021	-.052	.033
IE hacia IS por AD, AF y AI	-	-	-.265	-	.036	-.337	-.196
<i>Efectos totales</i>							
IE hacia IS por AD, AF y AI	-	-	-.410	<.001	.051	-.502	-.319

Nota. ES = Error estándar; LI = Límite Inferior; LS = Límite Superior; IE = Inteligencia Emocional; AD = Apoyo docente; AF = Apoyo familiar; AI = Apoyo entre iguales; IS = Ideación Suicida; Análisis realizado con 10.000 muestras de bootstrap.

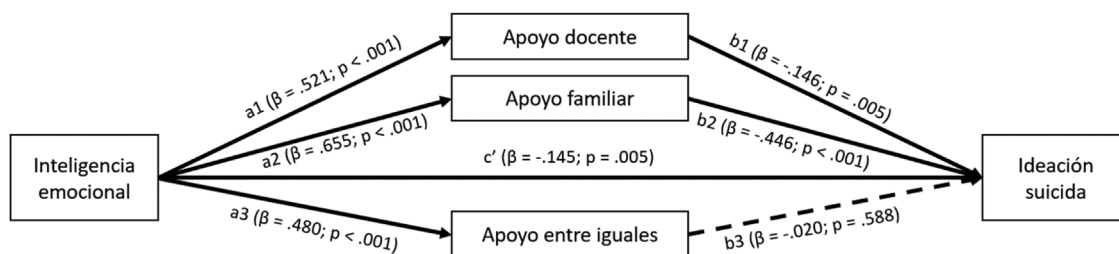


Figura 1. Resultados visuales del análisis de mediación propuesto.

Cuadro 1
Principales modelos teóricos sobre ideación y conducta suicida

Autores	Nombre del modelo	Breve explicación
Kirk (1993)	Identificación y evaluación de riesgo suicida	Se centra en los factores contribuyentes y precipitantes, así como en los indicios emocionales y comportamentales asociados a la conducta suicida. El modelo va acompañado de pautas para los responsables de los centros educativos en la prevención, intervención y postintervención.
Shaffer y Pfeffer (2001)	Modelo de Suicidio en niños y adolescentes	Se centra en el estudio de trastornos activos, eventos estresantes y cambios agudos en el estado de ánimo como justificación a la ideación suicida, que tras la presencia de inhibidores o facilitadores podría suponer la supervivencia o conducta suicida.
Joiner (2005)	Teoría Interpersonal del Suicidio	La ideación suicida se explica gracias a la suma de dos condiciones previas: la percepción de ser una carga para los demás (carga percibida), y la falta de conexión social con el entorno significativo (pertenencia frustrada). Estas condiciones acompañadas de la valentía resultan en un estado de alto riesgo de conducta suicida.
Rudd (2006)	Teoría de la vulnerabilidad fluida	Este modelo explica cómo cuando las personas tienen comportamientos suicidas, las conexiones entre pensamientos, sentimientos y conductas se hacen más fuertes con la memoria, siendo posible desencadenar en el futuro pensamientos e intentos suicidas cada vez mayores. Consideran la conducta suicida como algo intrínseco y dinámico que fluctúa en función de los factores de riesgo y protección.
O'Connor (2011)	Modelo volitivo-motivacional	Describe a través de tres fases del contexto biopsicosocial en el que surge la ideación y conducta suicida, así como los factores asociados a este tránsito. Estas tres fases son la fase pre-motivacional, motivacional y moderadores volitivos que regulan la transición.
Klonsky y May (2015)	Teoría de los tres pasos	Los autores explican cómo la conducta suicida ocurre en tres fases continuas: (1) Combinación de dolor y desesperanza; (2) Si la conexión con la vida y los demás es menor que ese dolor, la ideación se amplía; (3) Obtención de la capacidad de intento de suicidio. Esta capacidad de suicidio viene motivada por variables disposicionales (p. ej. sensibilidad al dolor), adquiridas (p. ej., dolor, autolesiones, miedo, etc.), y prácticas (p. ej., fácil acceso a la información para cometer un suicidio).

la *inteligencia emocional* como variable independiente, la *ideación suicida* como variable dependiente y el *apoyo docente*, *apoyo familiar* y *apoyo entre iguales* como variable moderadora. El análisis de moderación es de ayuda para conocer si la fuerza existente desde la *inteligencia emocional* hacia la *ideación suicida* varía en función del grado de *apoyo social* percibido. Inicialmente, cuando se introduce el *apoyo docente* como variable moderadora, se observa una interacción entre *inteligencia emocional* y *apoyo docente* estadísticamente no significativa (β = -.055, p = .151). Estos resultados indican que el impacto de la *inteligencia emocional* hacia la *ideación suicida* recogido en el análisis de mediación previo, se mantiene con una intensidad estable, independientemente del *apoyo docente* percibido.

Seguidamente, recogido en la **Figura 2**, se observa cómo, independientemente del sexo (β = .009, p = .917) y edad (β = -.038, p = .284), el apoyo familiar modera la relación entre *inteligencia emocional* e *ideación suicida* (β = -.130, p = .002). En esta línea, los efectos condicionales de este análisis arrojan información sobre cómo independientemente de los valores que se tengan de *inteligencia emocional* (bajos, medios o altos), cuando se posee un bajo *apoyo familiar*, la *ideación suicida* no se reduce (β = -.007, p = .906, LI = -.131, LS = .116). Además, este análisis revela cómo cuando se tiene un medio (β = -.169, p = .001, LI = -.272, LS = -.065) o alto *apoyo familiar* (β = -.234, p < .001, LI = -.354, LS = -.113), el tener cada vez mejor *inteligencia emocional* contribuye a reducir más notoria-

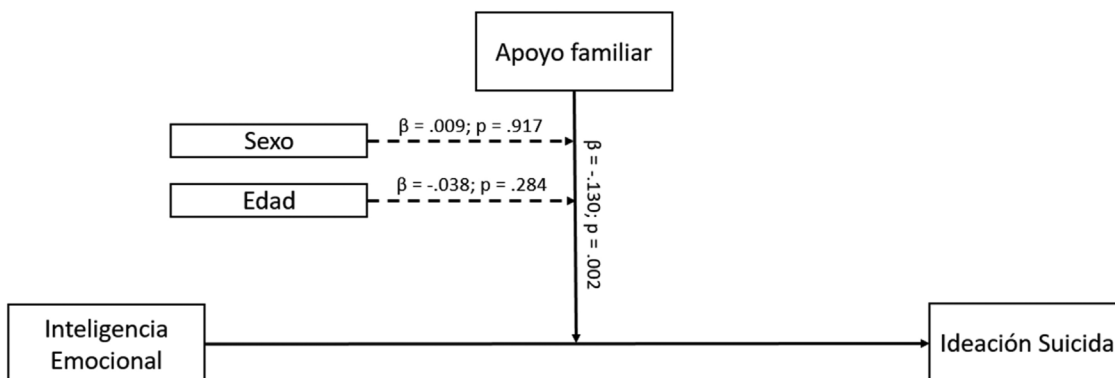


Figura 2. Análisis de moderación con apoyo familiar, sexo y edad como variables moderadoras.

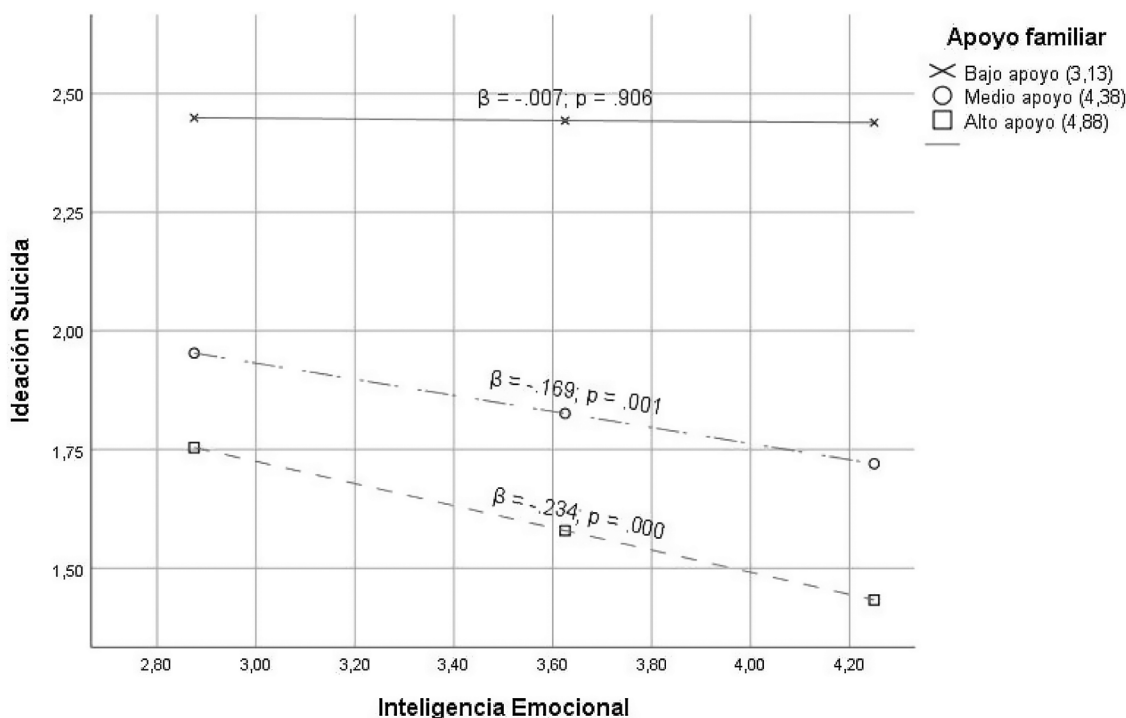


Figura 3. Inteligencia emocional hacia ideación suicida cuando apoyo familiar como moderadora. Análisis realizado con la técnica pick-a-point (-1DT, Media, + 1DT).

mente la *ideación suicida*. Este efecto se puede apreciar visualmente en la [Figura 3](#).

A continuación, recogido en la [Figura 4](#), se observa cómo la interacción entre *inteligencia emocional* y *apoyo entre iguales* resulta estadísticamente significativa ($\beta = -.079, p = .047$). Además, mediante el análisis de moderación moderada se observa que la interacción entre la edad, la *inteligencia emocional* y el *apoyo entre iguales* es estadísticamente significativa ($\beta = -.063, p = .045$), mientras que la introducción de la variable sexo provoca que no lo sea ($\beta = -.031, p = .695$).

Ilustrado en la [Figura 5](#), y basándose en los efectos condicionales del análisis, se aprecia cómo la *inteligencia emocional* solamente contribuye a reducir la *ideación suicida* cuando existe un alto *apoyo entre iguales* en adolescentes de edad media y adolescentes de mayor edad.

Discusión

Los objetivos principales del presente trabajo han sido conocer si el apoyo social percibido media y modera la relación entre inteligencia emocional e ideación suicida. Los resultados dejan tres interesantes hallazgos.

El primer hallazgo, acorde al objetivo principal 1, permite aceptar parcialmente la hipótesis 1 al demostrar cómo el apoyo social percibido de docentes y familias media la relación entre inteligencia emocional e ideación suicida. Este hallazgo da pie a dos interpretaciones. Por una parte, demuestra cómo el alumnado con una buena inteligencia emocional es capaz, entre otras cosas, de juzgar de manera más sólida los actos y emociones ajenas que contribuyen a percibir con una mayor precisión el apoyo que docentes y familiares están proporcionando a través de la empatía, la escucha activa, el respeto, el alentarlos, etc. siendo esta una pieza clave para la reducción de la ideación suicida. Por otra parte, este hallazgo demuestra cómo la inteligencia emocional puede servir como base para mejorar las conductas prosociales del alumnado adolescente, generando así relaciones sociales de mayor calidad que contribuyen a mejorar su satisfacción por vivir y su felicidad subjetiva (Hidalgo-Fuentes et al., 2022; Kong et al., 2019). Este hallazgo es complementario a los resultados de estudios previos que manifiestan el papel mediador del apoyo social en la relación existente entre inteligencia emocional y variables dependientes de carácter positivo, como el bienestar (p. ej. Shuo et al., 2022), la salud mental positiva (He et al., 2020), el afecto positivo (Zhao et al., 2020) y

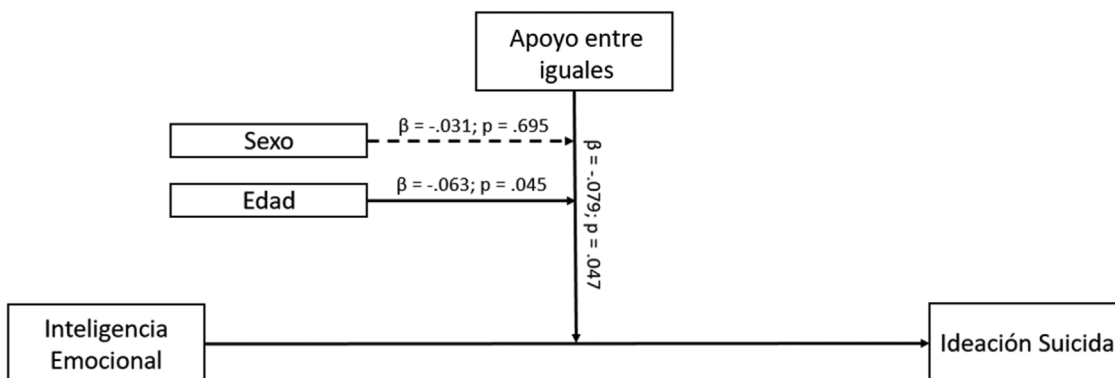


Figura 4. Análisis de moderación con apoyo entre iguales, sexo y edad como variables moderadoras.

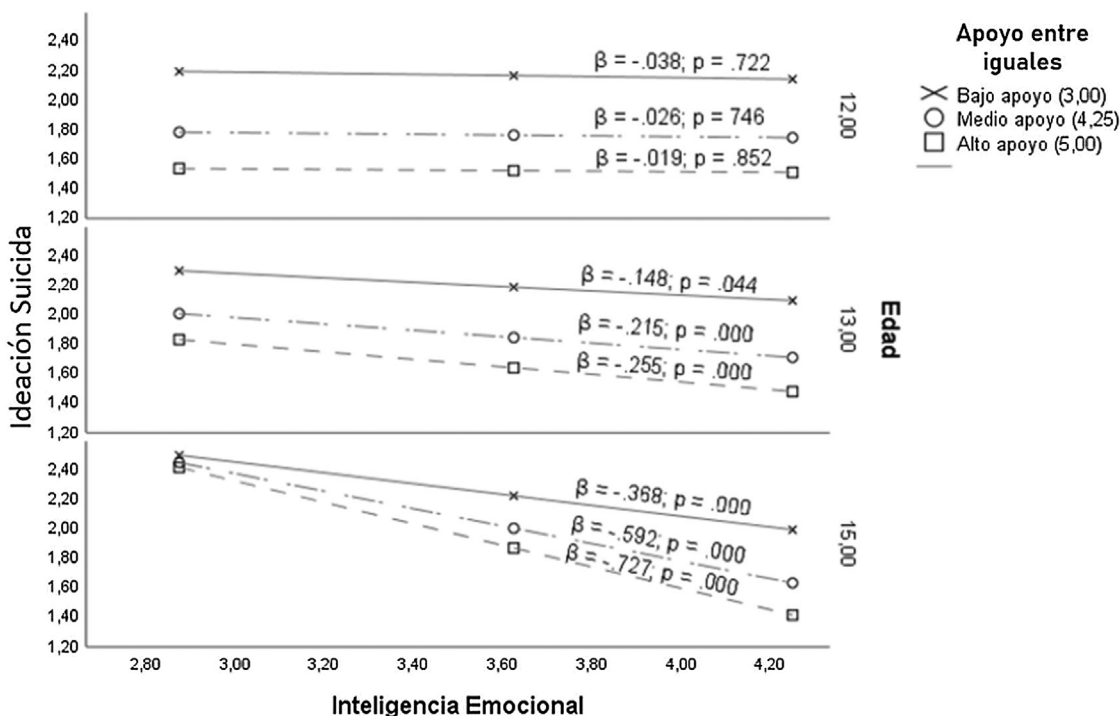


Figura 5. Inteligencia emocional hacia ideación suicida cuando apoyo entre iguales como moderadora y edad como variable de moderación moderadora. Análisis realizado con la técnica pick-a-point (-1DT, Media, +1DT).

la búsqueda de ayuda (Aldrich, 2017; Mérida-López et al., 2018), así como el papel mediador del apoyo social en la relación existente entre la inteligencia emocional y variables dependientes de carácter negativo, como el afecto negativo (Zhao et al., 2020) o la depresión (López-Zafra et al., 2019).

El segundo y tercer hallazgo, asociados al objetivo principal 2, permiten aceptar también parcialmente la hipótesis 2. Concretamente se observa cómo, por una parte, independientemente de la edad y el sexo del adolescente, la inteligencia emocional es mucho más efectiva para reducir la ideación suicida cuando existe un medio o alto apoyo social por parte de la familia. Por otra parte, se observa cómo, en adolescentes de baja edad, un mayor apoyo entre iguales no contribuye a que la inteligencia emocional permita reducir en un mayor grado la ideación suicida, hecho que sí ocurre en adolescentes de media y alta edad. Estos dos hallazgos guardan relación parcial con estudios previos que revelan cómo el apoyo social funciona como amortiguador tanto en la relación entre autoestima y riesgo suicida (Sharaf et al., 2009), como en la relación existente entre inteligencia emocional e ilusión por el trabajo (Extremera et al., 2019a), o incluso en hallazgos que demuestran cómo los y las adolescentes de mayor edad eran más propensos a sufrir conductas

suicidas (Biswas et al., 2020; Glenn et al., 2020). No obstante, los resultados de este estudio resultan considerablemente novedosos y útiles al existir una escasa literatura que recoja el impacto moderador del apoyo social en la relación entre inteligencia emocional e ideación suicida. Estos efectos moderadores permiten dar solidez a la conclusión de que la inteligencia emocional puede ser considerablemente más efectiva para reducir la ideación suicida cuando existe, especialmente, unos adecuados niveles de apoyo familiar, y unos adecuados niveles de apoyo entre iguales, especialmente en adolescentes de mayor edad.

Todos estos hallazgos tienen una serie de interesantes implicaciones, tanto teóricas como prácticas que deben comentarse. Con relación a las implicaciones teóricas, los presentes análisis contribuyen a consolidar con mayor solidez el corpus de estudios destinado a analizar los factores protectores de la ideación suicida en adolescentes. Concretamente, estos hallazgos resultan interesantes para investigadores, psicólogos, formadores y educadores, en cuanto que arrojan luz a por qué se puede reducir la ideación suicida a través del apoyo social (análisis de mediación), y qué influencia tiene el apoyo social cuando la inteligencia emocional trata de reducir la ideación suicida (análisis de moderación).

Por otra parte, estos resultados presentan una serie de implicaciones prácticas a tener en cuenta. En primer lugar, estos resultados ponen de manifiesto la importancia que tiene trabajar la inteligencia emocional para reducir la ideación suicida en la adolescencia, pues es sabido por estudios previos, que, a través de intervenciones sólidamente diseñadas, es posible mejorar la inteligencia emocional y reducir la ideación suicida de adolescentes (p. ej. Mamani et al., 2018; Mohamed et al., 2017). Para ello se ve necesario enseñar al alumnado de grados vinculados a la Educación en su formación inicial, así como al profesorado en funciones en su formación permanente, ideas para trabajar la inteligencia emocional con su alumnado en clase. Es por este motivo, que el profesorado debería conocer dinámicas que permitan trabajar la inteligencia emocional en el aula y en el centro, tanto de manera transversal, como de manera específica en las horas de tutoría. En este sentido, existen diversidad de recursos que podrían servir de referencia para trabajar la inteligencia emocional con el alumnado (véase, por ejemplo, Basses et al., 2021).

En segundo lugar, estos resultados son útiles para valorar el papel esencial de las familias en los procesos de enseñanza-aprendizaje, tanto dentro del aula, como fuera, cuando se trata de reducir la ideación suicida. Concretamente, Hoover-Dempsey et al. (2005) hablan de una serie de acciones que desde el centro se pueden aplicar para fomentar la participación de las familias, entre las que destacan: (1) Crear un clima escolar atractivo y acogedor (por ejemplo, creación de una exhibición visual en las áreas de entrada y pasillos de la escuela que reflejen a todas las familias en la escuela, contratar familias o buscar familias voluntarias que puedan proporcionar a otros padres y madres información sobre cómo funciona la escuela, traducciones según sea necesario, celebraciones en días especiales, conferencias y formaciones para familias, o talleres con las familias, etc.); (2) Empoderar a los docentes para mejorar la participación de las familias (establecer periódicamente encuentros para el debate sobre la participación familiar, análisis de propuestas que han sido exitosas en el centro, exposición de proyectos y actuaciones del alumnado, ofrecer oportunidades para mejorar la comunicación bidireccional, proporcionar oportunidades a las familias para colaborar con otras familias, etc.); y, (3) Permitir que las familias se unan a estructuras ya existentes para mejorar la participación (poner en marcha programas extraescolares para incrementar la comunicación escolar con las familias, usar los grupos existentes en el AMPA para invitar a nuevas familias, etc.).

En tercer lugar, estos resultados pueden servir para hacer reflexionar al profesorado en general, y al profesorado de Educación Secundaria en concreto, sobre el papel significativo que tienen a la hora de reducir la ideación suicida de su alumnado a través del desarrollo de competencias emocionales que trabaje con ellos, así como gracias al apoyo social que pueda proporcionarles.

En cuarto lugar, estos resultados pueden servir para que a nivel político e institucional se comience a tratar la ideación suicida, brindando a familias y docentes oportunidades (por ejemplo, a través de eventos sociales que permitan un mayor acercamiento entre familia-hijos/as, o a través de programas de formación a familias sobre cómo trabajar las emociones desde casa y cómo brindar apoyo social, etc.) y recursos (económicos, personales, materiales, etc.) que permitan ayudar a sus hijos e hijas, y alumnado, respectivamente, a reducir la ideación suicida. Además, autores como Turecki et al. (2019) abogan por la importancia de llevar a cabo intervenciones preventivas de la conducta suicida de manera coordinada entre psicólogos e iniciativas sociales y de la salud.

Finalmente, estos resultados no están exentos de limitaciones que deben ser tenidas en cuenta a la hora de interpretar los resultados. La primera limitación hace alusión a características de la muestra. Más concretamente, sobre cómo esta muestra pro-

viene exclusivamente de adolescentes del País Vasco. Es por ello que podría resultar interesante que estudios futuros replicasen el mismo análisis de datos aplicado con estudiantes de otras partes de España, o incluso de otras culturas diferentes, con el fin de comparar resultados. La segunda limitación hace alusión al tipo de investigación transversal que se ha realizado. Esta limitación es relevante tenerla en consideración debido a que a pesar de hallar un modelo estadísticamente significativo, como se ha comentado tanto en la revisión de la literatura como en los resultados referentes al análisis de mediación, el modelo que considera como variable independiente el apoyo social y como variable mediadora la inteligencia emocional también resulta estadísticamente significativo. Consecuentemente, para aclarar qué vía de las dos resulta más relevante en los análisis de mediación y moderación sería necesario recabar datos longitudinales. La tercera limitación hace alusión a cómo no se han recabado datos referentes a otras variables personales relevantes, como nivel socioeconómico, historia previa de problemas emocionales, o historia previa de tentativas de suicidio, así como datos referentes a otras escalas complementarias que podrían haber ayudado a reducir en un mayor grado el sesgo en las respuestas, como es el caso de las escalas de deseabilidad social. Finalmente, la cuarta limitación hace alusión a cómo, a pesar de haber respetado los principios éticos (confidencialidad, privacidad, consentimiento informado, etc.) para investigaciones recogidos en la Declaración de Helsinki, el presente estudio no se ha sometido a evaluación para obtener el permiso del Comité Ético de la universidad.

A pesar de las explicadas limitaciones, este trabajo espera ser el inicio de una serie de investigaciones futuras que ayuden a entender mejor el rol del apoyo social y el impacto de diversos factores protectores y de riesgo a la hora de reducir una de los principales problemas adolescentes, como es el caso de la ideación y conducta suicida.

Financiación

Financiación para el Acceso Abierto proporcionado por la Universidad del País Vasco/Euskal Herriko Unibertsitatea.

Referencias

- Agbaria, Q., y Bdier, D. (2020). The role of self-control, social support and (positive and negative affects) in reducing test anxiety among Arab teenagers in Israel. *Child Indicators Research*, 13(3), 1023–1041. <https://doi.org/10.1007/s12187-019-09669-9>
- Aldrich, R. S. (2017). Suicide prevention: college students' intention to intervene. *Archives of Suicide Research*, 21(3), 403–412. <https://doi.org/10.1080/13811118.2017.1381111>
- Arechabala, M. C., y Miranda, C. (2002). Validación de una escala de apoyo social percibido en un grupo de adultos mayores adscritos a un programa de hipertensión de la región metropolitana. *Ciencia y Enfermería*, 8(1), 49–55. <https://doi.org/10.4067/S0717-95532002000100007>
- Bar-On, R. (1997). *EQ-i Bar-On Emotional Quotient Inventory: A measure of emotional intelligence*. Multi-Health Systems.
- Basses, A., Navarro, E., López, L., Gavaldà, L., Clotet, M. T., Clotet, M., y Pérez, O. (2021). *Me emocionas Propuestas para acompañar a jóvenes y adolescentes en la experimentación con las emociones*. Diputación de Barcelona.
- Biswas, T., Scott, J. G., Munir, M., Renzaho, A. M. N., Rawal, L. B., Baxter, J., y Mamun, A. A. (2020). Global variation in the prevalence of suicidal ideation, anxiety and their correlates among adolescents: A population based study of 82 countries. *eClinicalMedicine*, 24, 100395. <https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2020.100395>
- Bonet, C., Palma, C., y Gimeno, G. (2020). Effectiveness of emotional intelligence therapy on suicide risk among adolescents in residential care. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 20(1), 61–74. <https://www.ijpsy.com/volumen20/num1/535.html>
- Bridge, J. A., Greenhouse, J. B., Sheftall, A. H., Fabio, A., Campo, J. V., y Kelleher, K. J. (2010). Changes in suicide rates by hanging and/or suffocation and firearms among young persons aged 10–24 years in the United States: 1992–2006. *Journal of Adolescent Health*, 46, 503–505. <https://doi.org/10.1016%2Fj.jadohealth.2009.11.206>
- Coppock, A., Leeper, T. J., y Mullinix, K. J. (2018). Generalizability of heterogeneous treatment effect estimates across samples. *Procee-*

- dings of the National Academy of Sciences PNAS, 115(49), 12441–12446. <https://doi.org/10.1073/pnas.1808083115>
- Cornejo, R., y Redondo, J. M. (2001). El clima escolar percibido por los alumnos de enseñanza media. *Última Década*, 15, 11–52. <https://doi.org/10.4067/S0718-22362001000200002>
- Dawes, M. A., Mathias, C. W., Richard, D. M., Hill-Kapturczak, N., y Dougherty, D. M. (2008). Adolescent suicidal behavior and substance use: developmental mechanisms. *Substance Abuse*, 2, 13–28. <https://doi.org/10.4137/2Fsart.s1044>
- Di, M., Deng, X., Zhao, J., y Kong, F. (2022). Psychometric properties and measurement invariance across sex of the Wong and Law Emotional Intelligence Scale in Chinese adolescents. *Psychological Reports*, 125(1), 599–619. <https://doi.org/10.1177/0033294120972634>
- Domínguez-García, E., y Fernández-Berrocal, P. (2018). The association between emotional intelligence and suicidal behavior: A systematic review. *Frontiers in Psychology*, 9, 2380. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.02380>
- Extremera, N., Mérida-López, S., Sánchez-Álvarez, N., Quintana-Orts, C., y Rey, L. (2019a). Un amigo es un tesoro: inteligencia emocional, apoyo social organizacional y engagement docente. *Praxis y Saber*, 10(24), 69–92. <https://doi.org/10.19053/22160159.v10.n25.2019.10003>
- Extremera, N., Rey, L., y Sánchez-Álvarez, N. (2019b). Validation of the Spanish version of the Wong-Law Emotional Intelligence Scale (WLEIS-S). *Psicothema*, 31(1), 94–100. <https://doi.org/10.19053/22160159.v10.n25.2019.10003>
- Fiorilli, C., Benevene, P., De Stasio, S., Buonomo, I., Romano, L., Pepe, A., y Addimando, L. (2019). Teachers' burnout: The role of trait emotional intelligence and social support. *Frontiers in Psychology*, 10, 2743. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.02743>
- Fonseca, E., Pérez-Albéniz, A., y Al-Halabi, S. (2022). Conducta suicida en adolescentes: una revisión: creando esperanza a través de la acción. *Papeles del Psicólogo*, 43(3), 173–184. <https://doi.org/10.23923/pap.psicol.3000>
- Galindo-Domínguez, H. (2020). *Estadística para no estadísticos. Una guía básica sobre la metodología cuantitativa de trabajos académicos*. 3Ciencias.
- Galindo-Domínguez, H., Pegalajar, M., y Uriarte, J. D. (2020). Mediator and moderator effect of resilience between self-efficacy and burnout amongst social and legal sciences faculty members. *Revista de Psicodidáctica*, 25(2), 127–135. <https://doi.org/10.1016/j.pscie.2020.04.001>
- Galindo-Domínguez, H., y Losada, D. (2023). Importance of emotional intelligence in order to reduce suicidal ideation in adolescents' bullying victims: A mediation and moderation model. *Journal of School Violence*, 22(1), 89–104. <https://doi.org/10.1080/15388220.2022.2146126>
- Glenn, C. R., Kleiman, E. M., Kellerman, J., Pollak, O., Cha, C. B., Esposito, E. C., Porter, A. C., Wyman, P. A., y Boatman, A. E. (2020). Annual research review: A meta-analytic review of worldwide suicide rates in adolescents. *The Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 61(3), 294–308. <https://doi.org/10.1111/jcpp.13174>
- Goleman, D. (1995). *Emotional intelligence*. Bantam Books, Inc.
- He, A. M., Bao, C. C., y Hui, Q. P. (2020). The relationship between emotional intelligence and mental health in undergraduates: the mediating role of social support and the moderating role of mobile phone dependence. *Psychological Development and Education*, 26, 494–500. <https://doi.org/10.16187/j.cnki.issn1001-4918.2020.04.13>
- Hernández-Cervantes, Q., y Gómez-Maqueo, E. L. (2006). Evaluación del riesgo suicida y estrés asociado en adolescentes estudiantes mexicanos. *Revista Mexicana de Psicología*, 23(1), 45–52. <https://www.redalyc.org/pdf/2430/243020646006.pdf>
- Hidalgo-Fuentes, S., Martínez-Álvarez, I., Tijeras-Iborra, A., y Sospedra-Baeza, M. J. (2022). Relación entre la inteligencia emocional y el apoyo social con el bienestar subjetivo: un estudio transcultural España-Ecuador. *Revista Psicología de la Salud*, 10(1), 41–53. <https://doi.org/10.21134/psa.v10i1.800>
- Hinduja, S., y Patchin, J. W. (2018). Connecting adolescent suicide to the severity of bullying and cyberbullying. *Journal of School Violence*, 18(3), 333–346. <https://doi.org/10.1080/15388220.2018.1492417>
- Hoover-Dempsey, K. V., Walker, J. M. T., Sandler, H. M., Whetsel, D., Green, C. L., Wilkins, A. S., y Closson, K. (2005). Why do parents become involved? Research findings and implications. *The Elementary School Journal*, 106(2), 105–130. <https://doi.org/10.1086/499194>
- Jiménez, M. N., Axpe, I., y Esnaola, I. (2020). Capacidad predictiva de la inteligencia emocional sobre el apoyo social percibido de adolescentes. *Suma Psicológica*, 27(1), 18–26. <https://doi.org/10.14349/sumapsi.2020.v27.n1.3>
- Joiner, T. (2005). *Why people die by suicide*. Harvard University Press.
- Kirk, W. G. (1993). *Adolescent suicide: a school based approach to assessment and intervention*. Research Press.
- Klonsky, E. D., y May, A. M. (2015). The Three-Step Theory (3ST). A new theory of suicide rooted in the "Ideation-to-Action" framework. *International Journal of Cognitive Therapy*, 8(2), 114–129. <https://doi.org/10.1521/ijct.2015.8.2.114>
- Kong, F., Gong, X., Sajjad, S., Yang, K., y Zhao, J. (2019). How is emotional intelligence linked to life satisfaction? The mediating role of social support, positive affect and negative affect. *Journal of Happiness Studies*, 20, 2733–2745. <https://doi.org/10.1007/s10902-018-00069-4>
- Lim, K., Wong, C., McIntyre, R., Wang, J., Zhang, Z., Tran, B., Tan, W., Ho, C., y Ho, R. (2019). Global lifetime and 12-month prevalence of suicidal behavior, deliberate self-harm and non-suicidal self-injury in children and adolescents between 1989 and 2018: A meta-analysis. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(22), 4581. <https://doi.org/10.3390/ijerph16224581>
- López-Zafra, E., Ramos-Álvarez, M. M., El Ghoudani, K., Luque-Reca, O., Augusto-Landa, J. M., Zarhbouch, B., Alaoui, S., Cortés-Denia, D., y Pulido-Martos, M. (2019). Social support and emotional intelligence as protective resources for well-being in Moroccan adolescents. *Frontiers in Psychology*, 10, 1529. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.01529>
- Mamani, O., Brouset, M., Ccori, D., y Villasante, K. (2018). La inteligencia emocional como factor protector en adolescentes con ideación suicida. *Duazary*, 15, 39–50. <https://doi.org/10.21676/2389783X.2142>
- Mayer, J. D., Salovey, P., y Caruso, D. R. (2000). Models of emotional intelligence. En R. J. Sternberg (Ed.), *Handbook of intelligence* (pp. 396–420). Cambridge University Press.
- Mayer, J. D., Salovey, P., y Caruso, D. R. (2008). Emotional intelligence: New ability or eclectic traits? *American Psychologist*, 63(6), 503–517. <https://doi.org/10.1037/0003-066x.63.6.503>
- Mérida-López, S., Extremera, N., y Rey, L. (2018). Understanding the links between self-report emotional intelligence and suicide risk: Does psychological distress mediate this relationship across time and samples? *Frontiers in Psychiatry*, 9, 184. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.00184>
- Merino, C., Lunahuaná-Rosales, M., y Kumar, R. (2016). Validación estructural del Wong-Law Emotional Intelligence scale (WLEIS): estudio preliminar en adultos. *Liberabit*, 22(1), 103–110. <https://doi.org/10.24265/liberabit.2016.v22n1.09>
- Mohamed, N. A., Latief, S. A., Madbouly, N. M., y Rashid, E. A. (2017). The effect of emotional intelligence enhancement program on suicidal ideations, among attempted suicide adolescents. *IMPACT: International Journal of Research in Applied, Natural and Social Sciences*, 5, 111–120. https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=3090971
- Mosqueiro, B. P., Da Rocha, N. S., y Fleck, M. P. (2015). Intrinsic religiosity, resilience, quality of life, and suicide risk in depressed inpatients. *Journal of Affective Disorders*, 179, 128–133. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2015.03.022>
- O'Connor, R. C. (2011). The integrated motivational-volitional model of suicidal behavior. *Crisis*, 32, 295–298. <https://doi.org/10.1027/0227-5910/a000120>
- OMS. (2020). Adolescent mental health. Who Int. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>
- Quintana-Orts, C., Rey, L., Mérida-López, S., y Extremera, N. (2019). What bridges the gap between emotional intelligence and suicide risk in victims of bullying? A moderated mediation study. *Journal of Affective Disorders*, 245, 798–805. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2018.11.030>
- Rey, L., Mérida-López, S., Sánchez-Álvarez, N., y Extremera, N. (2019). When and how do emotional intelligence and flourishing protect against suicide risk in adolescent bullying victims? *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(12), 2114. <https://doi.org/10.3390/ijerph16122114>
- Ríos, L. B. (2019). *Adaptación de Escala de Inteligencia Emocional de Wong y Law en adolescentes y jóvenes institucionalizados de San Juan de Lurigancho* [tesis de licenciatura]. Universidad César Vallejo.
- Rudd, M. D. (2006). Fluid vulnerability theory: A cognitive approach to understanding the process of acute and chronic suicide risk. En T. E. Ellis (Ed.), *Cognition and suicide: Theory, research, and therapy* (pp. 355–368). American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/11377-016>
- Sánchez-Álvarez, N., Extremera, N., y Fernández-Berrocal, P. (2016). The relation between emotional intelligence and subjective well-being: A meta-analytic investigation. *The Journal of Positive Psychology*, 11, 276–285. <https://doi.org/10.1080/17439760.2015.1058968>
- Shaffer, D., y Pfeffer, C. R. (2001). Practice parameter for the assessment and treatment of children and adolescents with suicidal behavior. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 40(Suppl7), 24S–51S. <https://doi.org/10.1097/00004583-200107001-00003>
- Sharaf, A. Y., Thompson, E. A., y Walsh, E. (2009). Protective effects of self-esteem and family support on suicide risk behaviors among at-risk adolescents. *Journal of Child and Adolescent Psychiatric Nursing*, 22, 160–168. <https://doi.org/10.1111/j.1744-6171.2009.00194.x>
- Shuo, Z., Xuyang, D., Xin, Z., Xuebin, C., y Jie, H. (2022). The relationship between post-graduates' emotional intelligence and well-being: The chain mediating effect of social support and psychological resilience. *Frontiers in Psychology*, 13, 865025. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.865025>
- Spirito, A., y Esposito-Smythers, C. (2006). Attempted and completed suicide in adolescence. *Annual Review of Clinical Psychology*, 2, 237–266. <https://doi.org/10.1146/annurev.clinpsy.2.022305.095323>
- Suárez, Y. P., Restrepo, D. E., y Caballero, C. C. (2016). Ideación suicida y su relación con la inteligencia emocional en universitarios colombianos. *Revista de la Universidad Industrial de Santander*, 48(4), 470–478. <https://doi.org/10.18273/revsal>
- Turecki, G., Brent, D. A., Gunnell, D., O'Connor, R. C., Oquendo, M. A., Pirkis, J., y Stanley, B. H. (2019). Suicide and suicide risk. *Nature Reviews Disease Primers*, 5, 74. <https://doi.org/10.1038/s41572-019-0121-0>
- Valois, R. F., Zullig, K. J., y Hunter, A. A. (2015). Association between adolescent suicide ideation, suicide attempts and emotional self-efficacy. *Journal of Child and Family Studies*, 24, 237–248. <https://doi.org/10.1007/s10826-013-9829-8>
- Villa, A. (1992). *El Clima Escolar en los centros de EGB de Vizcaya Medido a través del S. E. S. En A. Villa y L. M. Villar (Eds.), Clima organizativo y de aula. Teorías, modelos e instrumentos de medida* (pp. 119–134). Servicio Central de Publicaciones del Gobierno Vasco.
- Wang, R. H., Lai, H. J., Hsu, H. Y., y Hsu, M. T. (2011). Risk and protective factors for suicidal ideation among Taiwanese adolescents. *Nursing Research*, 60, 413–421. <https://doi.org/10.1097/NNR.0b013e3182337d83>
- Zhao, J. L., Cai, D., Yang, C. Y., Shields, J., Xu, Z. N., y Wang, C. Y. (2020). Trait emotional intelligence and young adolescents' positive and negative affect: The mediating roles of personal resilience, social support, and prosocial behavior. *Child & Youth Care Forum*, 49, 431–448. <https://doi.org/10.1007/s10566-019-09536-2>
- Zhao, J., Peng, X., Chao, X., y Xiang, Y. (2019). Childhood maltreatment influences mental symptoms: the mediating roles of emotional intelligence and social support. *Frontiers in Psychiatry*, 10, 415. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.00415>