

Original

Procrastinación académica y riesgo de conducta suicida en jóvenes universitarios: el papel de la regulación emocional



María José Gómez-Romero^{a,b}, Joaquín Tomás-Sábado^{c,*}, Javier Montes-Hidalgo^c,
Cecilia Brando-Garrido^{b,c}, Ramon Cladellas^b y Joaquín T. Limonero^b

^a Unidad de Psicología, Egarsat, Mutua Colaboradora con la Seguridad Social n.º 276, Terrassa, Barcelona, España

^b Grupo de Investigación en Estrés y Salud (GIES), Facultad de Psicología, Universidad Autónoma de Barcelona, Bellaterra, Cerdanyola del Vallés, Barcelona, España

^c Escuelas Universitarias Gimbernat, Universidad Autónoma de Barcelona, Sant Cugat del Vallés, Barcelona, España

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:

Recibido el 19 de marzo de 2020

Aceptado el 5 de junio de 2020

On-line el 28 de julio de 2020

Palabras clave:

Conducta suicida

Regulación emocional percibida

Procrastinación académica

Estudiantes universitarios

R E S U M E N

Antecedentes y objetivo: El suicidio es la primera causa de muerte evitable entre los jóvenes de 15 a 24 años. El objetivo de este estudio fue conocer la prevalencia de la conducta suicida (CS) en estudiantes universitarios, analizar la relación entre la regulación emocional (RE), la procrastinación académica (PA) y la CS, y si la RE podría actuar como una variable moduladora entre ambas.

Materiales y métodos: Estudio observacional transversal con una muestra incidental de 350 estudiantes universitarios de 21.13 años ($DT=6.15$) de edad, rango entre los 17 y 28 años, que participaron voluntariamente respondiendo las escalas de procrastinación académica de Tuckman, de conducta suicida revisada (SBQR) y la Subescala de regulación emocional percibida.

Resultados: Un 16.3% de los estudiantes presentaba riesgo de CS. Se observaron correlaciones positivas entre la PA y la CS, y negativas entre la RE, la CS y la PA. Los sujetos que presentaban altos valores en RE mostraban menor CS y PA. Las mujeres presentaban mayores niveles de RE. Los análisis de regresión descartaron el posible efecto moderador de la RE entre la PA y la CS, aunque ambas variables (PA y RE) mantenían una relación directa, pero no interactiva con la CS.

Conclusiones: La CS presenta una alta incidencia. La RE y la PA tienen un efecto directo sobre la CS. La RE parece ejercer un papel protector de la CS y de la PA. Se propone diseñar programas de aprendizaje centrados en la RE en el ámbito sanitario y educativo.

© 2020 Sociedad Española para el Estudio de la Ansiedad y el Estrés - SEAS. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

Academic procrastination and risk of suicidal behavior in university students: The role of emotional regulation

A B S T R A C T

Keywords:

Suicidal behavior

Perceived emotional regulation

Academic procrastination

Young university students

Background and objective: Suicide is the leading preventable cause of death among young people aged 15–24. The aim of this study was to calculate the prevalence of suicidal behavior (SB) in university students, to study the relationship between emotion regulation (ER), academic procrastination (AP) and SB, and analyze whether the ER could act as a modulating variable of the SB.

Materials and methods: A cross-sectional observational study was conducted with an incidental sample of 350 university students of 21.13 years ($SD=6.15$) of age and with a range between 17 and 28 years who voluntarily participated in the study. The students answered the Trait Meta Mood Scale-24 perceived emotional regulation subscale, the Tuckman Academic Procrastination Scale and the revised Suicidal Behavior Scale.

Results: Sixteen point three percent of the students presented risk of BS. Positive correlations were observed between AP and SB, and negative between ER, SB and AP. Subjects with high ER values showed lower levels of SB and AP. The regression analyses performed discarded the possible moderating effect of ER on AP and BS, although both variables (AP and ER) had a direct but non-interactive relationship with SB.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: joaquin.limonero@uab.cat (Joaquín T. Limonero).

Conclusions: High incidence of BS among university students was observed. Both ER and AP have a direct effect on SB. ER seems to play a protective role against SB and PA. Emotion regulation learning programs could be designed to promote health and improve education.

© 2020 Sociedad Española para el Estudio de la Ansiedad y el Estrés - SEAS. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

Introducción

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), el suicidio es uno de los principales problemas de salud pública mundial en donde cada año fallecen por esta causa externa más de 800,000 personas (OMS, 2019). En España, en 2018, se suicidaron 3,539 personas, representando una tasa de suicidio de 7.6 por 100,000 habitantes (INE, 2019). En los últimos años, el comportamiento suicida entre los jóvenes, especialmente en los estudiantes universitarios, ha aumentado considerablemente, hasta el punto de que en algunos países realmente ha alcanzado proporciones epidémicas (de Luca, Franklin, Yueqi, Johnson y Brownson, 2016). A nivel mundial, el suicidio es la segunda causa de muerte en jóvenes de 15 a 29 años después de los accidentes de tráfico (OMS, 2019) y en España es la primera causa de muerte externa evitable, principalmente entre la franja de edad de 15 a 24 años (INE, 2019).

Entre los factores que predisponen al suicidio están los trastornos emocionales, como la depresión y la ansiedad, tanto en adolescentes como en adultos (Mackenzie et al., 2011; Wang, Lai, Hsu y Hsu, 2011), siendo en estos trastornos emocionales donde se han focalizado los mayores esfuerzos preventivos. No obstante, existen otros factores menos estudiados que pueden intervenir en la ideación y la conducta suicida (CS) en jóvenes que no presentan trastornos emocionales previos como, por ejemplo, la satisfacción con la vida (Koivumaa-Honkanen et al., 2001) o algunas características personales, como la inteligencia emocional (Limonero, Tomás-Sábado, Fernández-Castro y Gómez-Benito, 2004), la resiliencia (Limonero, Tomás-Sábado, Fernández-Castro, Gómez-Romero y Aradilla-Herrero, 2012), la adicción a Internet (Alpaslan, Avcı, Soylu y Guzel, 2015) o la procrastinación (Klibert, Langhinrichsen-Rohling, Luna y Robichaux, 2011). En este sentido, Tomás-Sábado (2009) atribuye estas altas tasas de suicidio en jóvenes universitarios, además de los trastornos mentales, a las situaciones de estrés relacionadas con la vida universitaria. En esta misma línea, en el estudio realizado por de Luca et al. (2016) se observó que aquellos estudiantes que presentaban pobres resultados académicos tenían mayor probabilidad de sufrir ideación suicida, problemas mentales e incremento de consumo de drogas.

Procrastinación académica

Recientemente, ha cobrado interés analizar la relación de la ideación suicida y el suicidio con los problemas de autorregulación, tanto emocional (Domínguez-García y Fernández-Berrocá, 2018; Gómez-Romero, Limonero, Toro Trallero, Montes-Hidalgo y Tomás-Sábado, 2018; Mérida-López, Extremera y Rey, 2018) como comportamental, por ejemplo, la procrastinación académica (PA) (Klibert, LeLeux-LaBarge, Tarantino, Yancey y Lamis, 2016) en personas que no presentan trastornos emocionales como la depresión.

La PA se conceptualiza como la tendencia conductual de posponer o demorar de forma injustificada actividades o comportamientos propios del ámbito académico que son necesarios para alcanzar un objetivo a pesar de tener el propósito de realizarla (Ferrari, O'Callaghan y Newbegin, 2005; Rodríguez y Clariana, 2017).

Aunque la mayoría de los estudiantes procrastinan, oscilando tal estimación entre un 80 y un 90%, aproximadamente un 50% de los que procrastinan consistentemente presentan consecuencias negativas en el aprendizaje y en la calidad de vida en general (Steel, 2007). De hecho, la procrastinación se ha asociado con estrategias de afrontamiento desadaptativas (Sirois y Kitner, 2015), *burnout* (Hall, Lee y Rahimi, 2019), estrés, depresión y ansiedad (Beutel et al., 2016), autoestima (Jayakumar, Sudhir y Mariamma, 2016), competencia percibida (Brando-Garrido, Montes-Hidalgo, Limonero, Gómez-Romero y Tomás-Sábado, 2020), autoperdón y autoculpa (Martinčková y Enright, 2018), miedo al fracaso (Jayakumar, Sudhir y Mariamma, 2016), problemas relacionados con el sueño (Hairston y Shipitalni, 2016) o con el suicidio (Klibert et al., 2011), entre otros.

Esta demora o aplazamiento de la tarea que realiza el procrastinador puede ser analizada como un problema de regulación emocional RE que tiene por objetivo dejar para más tarde la tarea aversiva, centrándose en el presente, y con ello se consigue evitar el malestar emocional asociado a la tarea actual usando la evitación (procrastinación) para regular las emociones (Kim, Hong, Lee y Hyun, 2017; Pychyl y Sirois, 2016; Ramzi y Saed, 2019). La procrastinación actuaría como un mecanismo de RE a corto plazo, desplazando temporalmente el malestar emocional vinculado con la tarea (percibida como aversiva, desagradable o aburrida) pero ineficaz a largo plazo por la ansiedad o estrés que genera posteriormente afectando negativamente a la salud (Blouin-Hudon, Sirois y Pychyl, 2016), produciendo este malestar en algunos sujetos actos suicidas (Klibert et al., 2016).

De la revisión bibliográfica realizada solamente hemos encontrado 2 trabajos que relacionen la procrastinación con el riesgo suicida. En el primero de ellos (Klibert et al., 2011), estos autores observaron que la procrastinación era un predictor consistente —más allá de los factores de riesgo clásicos como depresión y autoestima— tanto de pensamientos como de conductas relacionadas con el suicidio, principalmente en estudiantes universitarias. En el segundo trabajo, Klibert et al. (2016) reafirmaron los datos observados en su primer estudio indicando que aquellos estudiantes (tanto hombres como mujeres) que presentaban esquemas insuficientes de autocontrol mental intervendrían en la relación entre procrastinación y propensión al suicidio. Dada la poca evidencia científica existente hasta el momento entre la relación entre PA y riesgo/conducta suicida sería necesario analizar con mayor profundidad esta relación y los posibles mecanismos implicados, siendo este uno de los argumentos que nos induce a la realización de este estudio.

Regulación emocional y suicidio

De acuerdo con Mayer y Salovey (1997), la inteligencia emocional (IE) se ha concebido como una habilidad para percibir, comprender y regular las propias emociones y las de los demás. Los estudios sobre IE han demostrado la existencia de una sólida asociación entre la IE con aspectos relacionados con la salud, cumpliendo una función protectora (Martins, Ramalho y Morin, 2010). De entre los diferentes componentes de la IE, la RE ha demostrado ser un buen predictor del afrontamiento adaptativo frente a los acontecimientos diarios y vitales de las personas, llegando a considerarse como una variable mediadora

entre estos acontecimientos y las consecuencias que los mismos pueden tener sobre la salud y el bienestar de las personas (Gómez-Romero et al., 2018; Limonero et al., 2012; Puigbó, Edo, Rovira, Limonero y Fernández-Castro, 2019).

En la revisión sistemática realizada por Domínguez-García y Fernández-Berrocal (2018) se deduce que un alto nivel de IE desempeña un papel importante en la protección contra el comportamiento suicida, destacando el papel de la RE como factor protector. En esta misma línea, Gómez-Romero et al. (2018) en una muestra de estudiantes universitarios observó cómo la RE era la variable predictora más importante del riesgo suicida. Resultados similares fueron observados por Rajappa, Gallagher y Miranda (2012) en jóvenes con ideación suicida, en donde la dificultad para regular las emociones (desregulación emocional) fue la principal variable predictora de tales ideaciones suicidas.

La necesidad de prevenir muertes evitables y paliar las secuelas emocionales y de otra índole que genera la conducta suicida en general y, en particular, en los jóvenes sin antecedentes psicopatológicos, requiere de estudios que permitan comprender mejor este fenómeno, con el fin de determinar los factores psicológicos y sociales que están involucrados e incrementar la eficacia de las estrategias preventivas, así como de los tratamientos dispensados.

De acuerdo con los trabajos mencionados anteriormente, la RE parece ser uno de los factores principales que está relacionada tanto con la PA como con la conducta e ideación suicida. A pesar de las interesantes aportaciones de los trabajos antes mencionados de Klibert et al. (2011, 2016) y ante la carencia de otras investigaciones sobre el tema, es necesario profundizar en la relación entre la PA y el riesgo-conducta suicida, así como los mecanismos que pueden estar involucrados en esta relación. Esta falta de evidencia empírica nos llevó a plantear los siguientes objetivos: 1) conocer la prevalencia de conducta suicida en estudiantes universitarios; 2) analizar la asociación entre procrastinación, RE y CS, y 3) analizar la influencia de la RE en la PA y en la CS. Se parte de la idea de que la RE podría actuar como una variable moderadora entre la PA y la CS. Así mismo, hipotetizamos que aquellos estudiantes universitarios que presenten elevados niveles de RE presentarán menores niveles de PA y menor riesgo de CS.

Método

Participantes y diseño

Se realizó un estudio observacional transversal. La muestra incidental estuvo compuesta por 350 estudiantes de grado de Psicología (71.4% mujeres y 28.6% hombres) de la Universidad Autónoma de Barcelona con una edad media de 21.13 años ($DT=6.15$) y un rango de edad comprendido entre los 17 y 28 años. Se preservó el anonimato de las respuestas y se solicitó el consentimiento informado de los participantes que no recibieron contraprestación alguna por participar.

Instrumentos

Los estudiantes respondieron un cuestionario anónimo y autoadministrado que contenía, además de datos demográficos sobre género, edad y nivel académico, los siguientes instrumentos:

- Subescala de regulación emocional percibida de la Escala de inteligencia emocional percibida (Trait Meta Mood Scale [TMMS]; Salovey, Mayer, Goldman, Turvey y Palfai, 1995) en la versión española TMMS-24 de Fernández-Berrocal, Extremera y Ramos (2004). Esta subescala compuesta por 8 ítems con 5 categorías de respuesta tipo Likert de 5 puntos (1 = *nunca*; 5 = *muy frecuentemente*), con puntuaciones totales entre 8 y 40,

donde las puntuaciones más altas indican una mayor capacidad de RE, evalúa las creencias o percepciones que tienen los sujetos sobre su capacidad o habilidad para regular o controlar las propias emociones tanto positivas como negativas, así como las emociones de los demás. En el presente trabajo, el nivel de consistencia interna medido a través del alfa de Cronbach de la Subescala de RE fue de .89.

- Escala de procrastinación de Tuckman (Tuckman Procrastination Scale [TPS]; Tuckman, 1991), que evalúa la tendencia a perder tiempo, postergar o dejar de hacer cosas que ya deberían estar hechas en el ámbito académico. La TPS está formada por 16 ítems que reflejan conductas procrastinadoras que se evalúan a través de respuestas tipo Likert de 4 puntos (1 = *total desacuerdo*; 4 = *total acuerdo*), con puntuaciones totales que oscilan entre 16 y 64, en donde las puntuaciones más altas indican una mayor tendencia a conductas procrastinadoras. En este estudio se usó la adaptación española de Tomás-Sábado et al. (2017) presentando una consistencia interna, medida a través del alfa de Cronbach de .84.
- El Cuestionario de conductas suicidas revisado (The Suicide Behaviors Questionnaire-Revised [SBQ-R], Osman et al., 2001) es una escala breve, autoadministrada, diseñada para identificar el comportamiento suicida en adolescentes y adultos jóvenes incluyendo pensamientos, planes y actos. Contiene 4 ítems que se refieren a diferentes aspectos de la conducta suicida. Los ítems de la escala se evalúan de forma diferente: el primer ítem se califica usando una escala Likert de 6 puntos (1 = *nunca*; 4b = *traté de suicidarme y realmente esperaba morir*). El ítem 2 se califica en una escala Likert de 5 puntos (1 = *nunca*; 5 = *muy a menudo*). El ítem 3 se califica en una escala de 5 puntos (1 = *no*; 3b = *sí, más de una vez, y realmente quería hacerlo*). El cuarto ítem se califica en una escala Likert de 7 puntos (1 = *nunca*; 7 = *muy probablemente*). De esta forma, la escala presenta un rango de posibles puntuaciones totales de 3 a 18, donde las puntuaciones más altas reflejan un mayor riesgo de comportamiento suicida. Las puntuaciones ≥ 7 en la población general y ≥ 8 en pacientes con trastornos psiquiátricos indican un alto riesgo de suicidio (Osman et al., 2001). En este estudio se ha usado la adaptación española de Gómez-Romero, Tomás-Sábado, Montes-Hidalgo, Brando-Garrido y Limonero (2019), presentando dicha escala una consistencia interna de .79.

Procedimiento

Los estudiantes cumplieron los cuestionarios de forma colectiva en las aulas de clase, durante el horario lectivo. Se les informó de que la participación era voluntaria y que si no querían participar podían devolver el cuestionario en blanco sin ninguna penalización al respecto. Del mismo modo, se les dijo que los datos eran confidenciales y anónimos, y que solo se utilizarían con fines estadísticos. Los participantes no recibieron ningún tipo de contraprestación. El tiempo de cumplimentación de los cuestionarios fue entre 15 y 20 min.

Aspectos éticos

Este estudio fue aprobado por la Comisión de Ética en la Experimentación Animal y Humana (CEEAH) de la Universidad Autónoma de Barcelona (ref. 3850/2017).

Análisis estadísticos

Los datos se analizaron mediante el paquete estadístico SPSS 25.0 para Windows (IBM SPSS Statistics, New York, United States). Se calcularon índices descriptivos y correlacionales. Para comparar los resultados en función del género y de los niveles de RE se hicieron análisis a través de la prueba *t* de Student. El tamaño del

efecto se calculó a través de la d de Cohen, solo para las diferencias que presentaban significación estadística. Para analizar las relaciones entre las variables se hicieron correlaciones de Pearson y para analizar el posible papel moderador de la RE entre la PA y CS se usó la macro *Process* de Hayes (2013). Se aplicó el modelo 1 de la macro *Process* SPSS 2.16.3 de Hayes (2013) para analizar la moderación simple, en donde la CS fue introducida en el modelo como variable dependiente, la PA como variable independiente y la RE como moderador de la relación entre PA y CS. El valor tipo alfa asumido para considerar significativo el valor de p fue en todos los casos de $<.05$.

Resultados

El análisis de la escala SBQ-R nos indica que un 16.3% de los estudiantes presentaban riesgo de CS al alcanzar una puntuación ≥ 7 , según los criterios de cribado de dicha escala. Del análisis de frecuencias de los ítems que componen dicha escala se depende que un 33.7% ha pensado alguna vez en suicidarse y de estos un 12.3% había pensado en suicidarse en más de una ocasión y tenía un plan para ello. Así mismo, un 5.2% había comentado con alguna persona que quería suicidarse y un 4.8% había intentado suicidarse.

En la tabla 1 se presentan las medias, las desviaciones estándar y los coeficientes de correlación de Pearson entre el riesgo suicida medido por la escala SBQR, la procrastinación (TPS) y la regulación emocional (TMMS-24). El resultado de este análisis indicó la existencia de una correlación positiva y significativa entre procrastinación y conducta suicida ($p < .01$). Por el contrario, se observó una correlación negativa y significativa entre el riesgo suicida y la regulación emocional ($p < .05$) y negativa entre la regulación emocional y la procrastinación ($p < .05$).

Respecto a la variable género, observamos que no hay diferencias estadísticamente significativas con relación a la conducta suicida ($p > .05$) o la procrastinación ($p > .05$) entre hombres y mujeres, pero sí con relación a la RE, en la que las estudiantes presentan mayores niveles que sus compañeros masculinos ($p < .01$) con un valor del tamaño del efecto pequeño de $d = .3$ (tabla 2).

A partir del análisis de los valores de los cuartiles 1 y 3 de la puntuación global de la RE, se dividieron los participantes en 2 grupos: puntuación baja (≤ 25) y puntuación alta (≥ 34) en regulación emocional. Aquellos participantes que presentaron valores altos en RE, en comparación con los de nivel bajo, mostraban menor CS ($t = 3.57$; $g.l. = 347$ $p < .01$) y menor PA ($t = -2.19$; $g.l. = 343$; $p < .05$) con un valor del tamaño del efecto de $d = .63$ y $d = .29$, respectivamente.

A través de la macro *Process* SPSS, se realizó un análisis de moderación simple para analizar el posible efecto moderador de la variable RE entre la variable independiente PA y la variable dependiente CS controlando la variable género. En el análisis de regresión resultante se observó que tanto la RE ($\beta = -.60$; $p < .01$) como la PA ($\beta = -.53$; $p < .05$) eran variables predictoras de la conducta suicida. No obstante, la interacción entre RE y PA no fue significativa ($\beta = -.46$; $p > .05$), análisis que nos indica la ausencia de un efecto de moderación, en donde la RE no interfiere (modera) sobre la CS a través de la PA (tabla 3). Las variables PA y la RE de forma individual

Tabla 1

Medias, desviaciones típicas, mínimos y máximos, IC y matriz de correlación de Pearson

	Media	Desviación típica	Mínimo	Máximo	Límite inferior IC ^a	Límite superior IC	SBQR	REG
SBQR	4.31	2.14	3	13	3	13.1		
REG	29.68	6.45	11	40	.41	3.39	-.27**	
TPS	35.59	6.79	22	59	-1.25	3.87	.19**	-.39*

IC: intervalo de confianza; REG: regulación emocional; SBQR: riesgo suicida; TPS: procrastinación.

^a 95%. $n = 347$.

* $p < .05$.

** $p < .01$.

Tabla 2

Medias, DT, prueba t de Student-Fisher, intervalos de confianza (IC) y tamaño del efecto de las diferencias en función del género para las variables SBQR, REG y TPS

	Género				t	Límite inferior IC ^a	Límite superior IC	d
	Hombre		Mujer					
	M	DT	M	DT				
SBQR	3.87	1.7	4.03	1.82	-2.75	-.68	.15	
REG	28.7	6.55	30.59	6.23	-2.75*	.41	3.39	.3
TPS	40.65	8.45	39.34	7.4	1.11	-1.25	3.87	

d : tamaño del efecto calculado para las diferencias estadísticamente significativas; DT: desviación típica; IC: intervalo de confianza; M: media; REG: regulación emocional; SBQR: riesgo suicida; TPS: procrastinación.

^a 95%.

* $p < .05$.

Tabla 3

Análisis del efecto moderador de la variable regulación emocional (REG) entre la variable independiente procrastinación (TPS) y la variable dependiente conducta suicida (BSQR)

	B	SE	t	Límite inferior IC ^a	Límite superior IC
REG	-.60	.22	-2.61**	-1.05	-.15
TPS	.53	.22	2.33*	.08	.98
Interacción (REG*TPS)	-.46	.45	-1.01	-1.37	.43
R^2	.05; 6.51				
F (2.347)					

^a 95%.

* $p < .05$.

** $p < .01$.

ejercen un efecto significativo sobre la CS, mientras que el efecto de interacción no es significativo.

Discusión

El objetivo de este estudio fue analizar la prevalencia de CS en estudiantes universitarios, así como la posible relación entre la RE, la PA y la CS, y considerar si en esta relación, la RE podría actuar como una variable moderadora de la relación entre PA y CS.

Nuestros resultados indican la existencia de una elevada prevalencia de CS —superior al 16%— en estudiantes universitarios y que casi un tercio del total de ellos ha pensado alguna vez en suicidarse y, entre estos, un 4.8% lo intentó en alguna ocasión. Estos datos ponen de manifiesto que los estudiantes universitarios son, como los jóvenes, una población de riesgo. De hecho, forman parte del grupo de edad en donde el suicidio es la primera causa externa de muerte (OMS, 2019). Se observaron resultados similares a los obtenidos en otros estudios con estudiantes universitarios de Psicología (Gómez-Romero et al., 2018) o de enfermería (Aradilla-Herrero, Tomás-Sábado y Gómez-Benito, 2014).

En el trabajo de revisión realizado por Mortier et al. (2018) se concluye que, en estudiantes, la ideación suicida, los planes y los intentos suicidas presentan una prevalencia del 22.3, el 6.1 y el 3.2%, respectivamente. Como se puede apreciar en estos estudios, un alto porcentaje de jóvenes presenta ideación suicida que, posteriormente (aproximadamente un 15%), se materializa en intentos suicidas (Nock et al., 2008). De ahí la importancia de analizar no solo la ideación, sino también la existencia de planificación futura intencionada.

Los análisis de comparación realizados con relación al género han mostrado que las mujeres presentaban los mismos niveles de prevalencia de CS y de PA que los hombres y mayores niveles de RE. Con relación a la CS el resultado es inesperado dado que las estadísticas indican que los hombres presentan mayor prevalencia de CS que las mujeres (INE, 2019). Quizás esta falta de diferencia se deba a que ambos grupos son estudiantes universitarios de edades similares con parecidas influencias socioculturales y, por lo tanto, con problemas similares. Así mismo, con relación a la RE, los resultados están en consonancia con otros estudios en donde se encuentran diferencias entre hombres y mujeres en el uso de estrategias de RE (Goubet y Chrysikou, 2019), siendo las mujeres las que usan en mayor frecuencia estas estrategias, aunque otros estudios indican que no hay datos concluyentes dado que depende de la forma de evaluar dichas estrategias y de otros factores que pueden influir en esta estrategia (Dominguez-García y Fernández-Berrocal, 2018; Fernández-Berrocal, Cabello, Castillo y Extremera, 2012). Así mismo, con relación a la PA no se observaron diferencias entre hombres y mujeres en nuestra muestra, resultados similares a los observados por Ferrari y Landreth (2014). No obstante, los estudios que analizan esta relación presentan resultados mixtos o contradictorios (Steel, 2007), siendo necesario profundizar más en la diferencia de género teniendo en cuenta otras variables contextuales o de personalidad (Ferrari, Crum y Pardo, 2018).

Para analizar la relación entre la RE, la PA y la CS (segundo objetivo de nuestro estudio) se realizaron análisis de correlación de Pearson que nos indicaron que la PA se relacionaba positiva y significativamente con la CS y negativamente con la RE, mientras que la RE se correlacionaba negativamente con la CS. Estos datos nos indicarían que cuanto más procrastina un estudiante, mayor probabilidad de CS y que, a mayores niveles de RE, menor PA y CS. La PA es un fenómeno psicológico complejo que conduce, en muchas ocasiones, a experimentar ansiedad, malestar emocional y problemas de salud (Sirois, 2014; Sirois y Kitner, 2015) y, en algunos casos, induce a la conducta suicida (Klibert et al., 2011). Nuestros datos indicarían que la PA podría ser un factor de riesgo de la CS y que la

RE podría ser un factor protector. De hecho, los análisis de comparación realizados en nuestro estudio indicaron que los estudiantes con mayores niveles de RE presentaban un menor riesgo de CS y menor propensión a procrastinar, verificándose la hipótesis que habíamos planteado. Los déficits en las estrategias de RE son más evidentes en jóvenes con trastornos emocionales, en donde estas dificultades en la regulación de las propias emociones están asociadas con pensamientos y conductas suicidas (Hatkevich, Penner y Sharp, 2019; Rajappa et al., 2012). Así mismo, con estudiantes universitarios se han obtenido resultados similares (Gómez-Romero et al., 2018; Pisani et al., 2013).

Para comprender el mecanismo a través del cual actuaría la RE e influiría positivamente en el bienestar de las personas, Gross (2013) nos indica que la RE reduciría los estados emocionales negativos y aumentaría los positivos. Para ello, la RE actuaría temporalmente en diferentes estados de la emoción (Gross y Thompson, 2007): en las situaciones que generan la emoción (antecedentes emocionales) y en la respuesta emocional. En el primer caso, las estrategias esenciales de regulación serían los procesos de reestructuración cognitiva o reevaluación de la situación, así como la selección o atención de una determinada situación, mientras que, en el segundo caso, la regulación emocional se centraría en la respuesta emocional (en su modulación, por ejemplo), reduciendo así el impacto de las emociones negativas y manteniendo o potenciando el de las positivas (Gross, 2013; Limonero, Fernández-Castro, Soler-Oritja y Álvarez-Moleiro, 2015). Los estudiantes que manifiestan CS regulan inadecuadamente sus emociones, siendo la CS la que disminuiría el malestar emocional o el sufrimiento asociado a una determinada situación. En este sentido, la RE sería un factor protector clave de la CS (Dominguez-García y Fernández-Berrocal, 2018).

Una posible explicación a la relación observada entre PA y la CS se podría comprender por el hecho de que la PA incrementa los niveles de estrés y malestar emocional (Sirois, 2014) y que la CS podría ser el resultado de una mala RE fruto de la PA (Pychyl y Sirois, 2016; Sirois y Pychyl, 2013; Rebetez, Rochat, Barsics y van der Linden, 2018). Este argumento estaría soportado por la correlación negativa que hemos observado entre la RE y la CS, en el sentido de que la RE podría ser un factor protector contra la CS, tal y como se puso de manifiesto en el trabajo de Gómez-Romero et al. (2018), en donde los estudiantes que tenían mayores niveles de RE y claridad emocional presentaban menor riesgo suicida.

El tercer objetivo de este estudio fue analizar si la RE podría ser una variable moderadora de la relación entre PA y CS. Los análisis de regresión realizados a través de la macro Process SPSS nos indican que las variables PA y RE de forma individual ejercen un efecto significativo sobre la CS, mientras que el efecto de interacción no es significativo. Este resultado no daría soporte empírico a la idea de que la regulación emocional sea la pieza clave sobre la que la pivotaría la PA y su relación con la CS. Dado que tanto la conducta suicida como la procrastinación son fenómenos complejos difíciles de reducir a un par de variables como hemos analizado en este estudio, sería necesario analizar con mayor detalle la relación de la PA con otras variables como el contexto, tipo de trabajo o las variables de personalidad, tal y como indican Ferrari et al. (2018). Por su parte, dado que en la CS inciden a su vez numerosos factores, se deberían también analizar otros recursos personales, como las estrategias de afrontamiento, el apoyo social, la autoestima, la depresión, los pensamientos intrusivos, las características personales o los niveles de estrés, entre otros.

Conclusiones

De acuerdo con los datos preliminares presentados, siendo conscientes de que necesitan una mayor replicación, tanto la PA como

la RE inciden directamente en la CS; la primera potenciándola y la segunda disminuyéndola, aunque no presentan efectos de interacción. La tendencia a procrastinar, así como las habilidades de RE, pueden ser susceptibles de modificación a través del aprendizaje. En este sentido, la PA se podría disminuir mejorando las habilidades de gestión de las tareas y el establecimiento de objetivos (Ariani y Susilo, 2018; Stewart, Stott y Nuttall, 2016), aumentando los niveles de autoestima (Shi et al., 2019) y los de competencia percibida (Brando-Garrido et al., 2020) o autoeficacia (Ariani y Susilo, 2018) de los estudiantes. Con ello, se mejoraría de forma indirecta su bienestar, al disminuir los niveles de estrés asociados a la realización de tareas aversivas o difíciles.

Así mismo, los profesores podrían disminuir la tendencia a procrastinar de los alumnos haciendo que las tareas sean menos aversivas y más gratificantes, por ejemplo, relacionando los contenidos curriculares con sus motivaciones o intereses (Joseph y Said, 2020; Press, 2020), incluyendo elementos de gamificación (Bicen y Kocakoyun, 2018; Gibbens, Gettle, Thompson y Muller, 2015; Martí-Parreño, Galbis-Córdova y Currás-Pérez, 2019), fomentando una evaluación continuada en vez de una evaluación única (Fraile-Aranda, López-Pastor, Castejón-Oliva y Romero-Martín, 2013; López-Pastor, Molina-Soria, Pascual-Arias y Manrique-Arribas, 2020). De esta forma, la procrastinación se vería disminuida, pues la tarea en sí dejaría de ser algo sin sentido para el alumno. Es importante que los alumnos participen de forma activa en tareas contextualizadas con capacidad de abstracción.

Por otra parte, tanto la PA como la CS podrían reducirse mejorando las habilidades de RE. La PA funcionaría como una estrategia de RE desadaptativa ya que proporciona reparación del estado de ánimo a corto plazo, haciendo que la persona mejore temporalmente a pesar de generar ansiedad, estrés y mal-estar a largo plazo (Pychyl y Sirois, 2016). En este sentido, el aprendizaje de estrategias adecuadas para regular las emociones (Domínguez-García y Fernández-Berrocal, 2018; Gómez-Romero et al., 2018), así como el uso de estrategias de afrontamiento eficientes —reestructuración cognitiva, apoyo social, ventilación emocional, resolución de problemas— (Limonero et al., 2012; Montes-Hidalgo y Tomás-Sábado, 2016; Sirois y Kitner, 2015), podrían reducir tanto la CS como los niveles de procrastinación al mejorar el estado emocional de los sujetos y, por tanto, su bienestar. De hecho, los profesionales de la salud deberían considerar y tener presente como señales de alarma las habilidades de RE de aquellos jóvenes que han realizado alguna CS (intentos) o manifiestan pensamientos o ideación suicida ya que es probable que déficits en esta habilidad conduzcan en el futuro a la CS. Para ello, además de tratamiento farmacológico, se debería incluir, en los programas preventivos de suicidio juvenil, tratamiento psicológico que incorpore habilidades para mejorar sus estrategias de RE de cara a ser más eficaces a la hora de afrontar situaciones estresantes.

Asimismo, los programas preventivos de suicidio deberían también dirigirse a los adolescentes, pues se encuentran en una etapa crítica, en la que podría ser beneficioso el poder incorporar intervenciones que incluyan entrenamiento en inteligencia emocional, en especial, en RE, así como prestar atención a los trastornos mentales y a otros factores de riesgo como el maltrato o el acoso escolar. Sin duda, el ámbito educativo es el entorno idóneo para introducir el manejo de las propias emociones en el currículo escolar como una asignatura transversal. De esta forma, se iría dotando progresivamente, en función de las capacidades de los alumnos y de su edad, de estrategias de afrontamiento emocional adecuadas, en donde la RE sería esencial, no solo para reducir la PA o la CS, sino también para evitar adicciones a sustancias o adicciones comportamentales como el abuso a Internet o videojuegos.

A pesar de las dificultades que presenta el suicidio y, en menor medida, la PA, los recursos que hemos mencionado para disminuir ambas conductas son susceptibles de aprendizaje, justificando así

la necesidad de realizar programas preventivos sanitarios y educativos que incluyan estos aspectos.

Limitaciones

El presente trabajo presenta una serie de limitaciones. La primera de ellas estaría relacionada con el diseño, dada la naturaleza correlacional y transversal del mismo, aspecto que limita las inferencias causales. En futuros estudios sería necesario realizar estudios longitudinales para validar el papel predictivo de las variables analizadas. La segunda limitación estaría relacionada con el hecho de que se ha evaluado la capacidad de RE percibida y no su capacidad real. A pesar de ello, numerosos estudios avalan su adecuación (véase, por ejemplo, Fernández-Berrocal y Extremera, 2006). No obstante, sería adecuado que en futuras investigaciones se complementaran con medidas de ejecución. Una tercera limitación estaría relacionada con el hecho de que el estudio se ha realizado con estudiantes universitarios, aspecto que limita la generalización de estos datos a la población general. Consideramos que en posteriores investigaciones se analicen estas variables en una población más heterogénea (sexo, edad, profesión) para poder refutar los resultados obtenidos. Así mismo, se debería tener en cuenta otras variables que pudieran influir en la CS y en la PA, como podrían ser los niveles de estrés experimentados, el contexto y otros componentes de la inteligencia emocional, como la comprensión o la atención emocional o las estrategias de afrontamiento, entre otros.

A pesar de estas limitaciones, se evidencia la relación entre la RE, la PA y la CS. La RE desempeñaría un importante papel protector de la CS y de la PA. En los programas de prevención, tanto en el ámbito sanitario como educativo, se debería incluir programas de entrenamiento de la RE para dotar de habilidades a los sujetos y reducir así la conducta y el riesgo suicida.

Financiación

Este trabajo se ha realizado, en parte, gracias a la ayuda PSI2017-85134-R del Ministerio de Economía, Industria y Competitividad de España (MINECO).

Conflicto de intereses

Los autores declaran que no hay ningún conflicto de intereses.

Referencias

- Alpaslan, A. H., Avci, K., Soyulu, N. y Guzel, H. I. (2015). The association between problematic Internet use, suicide probability, alexithymia and loneliness among Turkish medical students. *African Journal of Psychiatry*, 18(1). <http://dx.doi.org/10.4172/psychiatry.1000208>
- Aradilla-Herrero, A., Tomás-Sábado, J. y Gómez-Benito, J. (2014). Associations between emotional intelligence, depression and suicide risk in nursing students. *Nurse Education Today*, 34(4), 520–525. <http://dx.doi.org/10.1016/j.nedt.2013.07.001>
- Ariani, D. W. y Susilo, Y. S. (2018). Why do it later? Goal orientation, self-efficacy, test anxiety, on procrastination. *Journal of Educational, Cultural and Psychological Studies*, 17(1), 45–73. <http://dx.doi.org/10.7358/ecps-2018-017-wahy>
- Beutel, M. E., Klein, E. M., Aufenanger, S., Brähler, E., Dreier, M., Müller, K. W. y Wölfling, K. (2016). Procrastination, distress and life satisfaction across the age range. A German representative community study. *PLOS ONE*, 11(2), e0148054. <http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0148054>
- Bicen, H. y Kocakoyun, S. (2018). Perceptions of students for gamification approach: Kahoot as a case study. *International Journal of Emerging Technologies in Learning*, 13, 72–93.
- Blouin-Hudon, E. M. C., Sirois, F. M. y Pychyl, T. A. (2016). Temporal views of procrastination, health, and well-being. Procrastination, health, and well-being. En F. Sirois, A. Timothy, y T. Pychyl (Eds.), *Procrastination, Health, and Well-Being* (pp. 213–232). New York Academic Press. <http://dx.doi.org/10.1016/B978-0-12-802862-9.00010-4>
- Brando-Garrido, C., Montes-Hidalgo, J., Limonero, J. T., Gómez-Romero, M. J. y Tomás-Sábado, J. (2020). Relationship of academic procrastination with perceived competence, coping, self-esteem and self-efficacy in nursing students. *Enfermería Clínica (English edition)*, <http://dx.doi.org/10.1016/j.enfcli.2019.07.012>

- De Luca, S. M., Franklin, C., Yueqi, Y., Johnson, S. y Brownson, C. (2016). The relationship between suicide ideation behavioral health, and college academic performance. *Community Mental Health Journal*, 52(5), 534–540. <http://dx.doi.org/10.1007/s10597-016-9987-4>
- Domínguez-García, E. y Fernández-Berrocal, P. (2018). The association between emotional intelligence and suicidal behavior: A systematic review. *Frontiers in Psychology*, 9, 2380. <http://dx.doi.org/10.3389/fpsyg.2018.02380>
- Fernández-Berrocal, P. y Extremera, N. (2006). La investigación de la inteligencia emocional en España. *Ansiedad y Estrés*, 12, 139–153.
- Fernández-Berrocal, P., Cabello, R., Castillo, R. y Extremera, N. (2012). Gender differences in emotional intelligence: The mediating effect of age. *Behavioral Psychology/Psicología Conductual*, 20(1), 77–89.
- Fernández-Berrocal, P., Extremera, N. y Ramos, N. (2004). Validity and reliability of the Spanish version of the Trait Meta-Mood Scale. *Psychological Reports*, 94(3), 751–755. <http://dx.doi.org/10.2466/pr0.94.3.751-755>
- Ferrari, J. R., O'Callaghan, J. y Newbegin, I. (2005). Prevalence of Procrastination in the United States United Kingdom, and Australia: Arousal and avoidance delays among adults. *North American Journal of Psychology*, 7(1), 1–6.
- Ferrari, J. R. y Landreth, N. (2014). "Guess I am a procrastinator": Self and other perceptions among rural US citizens. *North American Journal of Psychology*, 16(1), 121–128.
- Ferrari, J. R., Crum, K. P. y Pardo, M. A. (2018). Decisional procrastination: Assessing characterological and contextual variables around indecision. *Current Psychology*, 37(2), 436–440. <http://dx.doi.org/10.1007/s12144-017-9681-x>
- Fraile-Aranda, A., López-Pastor, V. M., Castejón-Oliva, F. J. y Romero-Martín, R. (2013). La evaluación formativa en docencia universitaria y el rendimiento académico del alumnado. *Revista Aula Abierta*, 41(2), 23–34.
- Gibbens, B. B., Gettle, N., Thompson, S. y Muller, K. (2015). Using gamification to teach undergraduate students about scientific writing. *Course Source*, <http://dx.doi.org/10.24918/cs.2015.7>
- Gómez-Romero, M. J., Limonero, J. T., Toro Trallero, J., Montes-Hidalgo, J. y Tomás-Sábado, J. (2018). Relación entre inteligencia emocional, afecto negativo y riesgo suicida en jóvenes. *Ansiedad y Estrés*, 24(1), 18–23. <http://dx.doi.org/10.1016/j.aynes.2017.10.007>
- Gómez-Romero, M. J., Tomás-Sábado, J., Montes-Hidalgo, J., Brando-Garrido, C. y Limonero, J. T. (2019). The suicidal behaviors questionnaire-revised. Spanish form. *Death Studies*, 1–7. <http://dx.doi.org/10.1080/07481187.2019.1671544>
- Goubet, K. E. y Chrysikou, E. G. (2019). Emotion regulation flexibility: Gender differences in context sensitivity and repertoire. *Frontiers in Psychology*, 10, 935. <http://dx.doi.org/10.3389/fpsyg.2019.00935>
- Gross, J. J. (2013). Emotion regulation: Taking stock and moving forward. *Emotion*, 13(3), 359–365. <http://dx.doi.org/10.1037/a0032135>
- Gross, J. J. y Thompson, R. A. (2007). Emotion regulation: Conceptual foundations. En J. Gross (Ed.), *Handbook of emotion regulation* (pp. 3–24). New York: Guilford Press.
- Hairston, I. S. y Shpitalni, R. (2016). Procrastination is linked with insomnia symptoms: The moderating role of morningness-eveningness. *Personality and Individual Differences*, 101, 50–56. <http://dx.doi.org/10.1016/j.paid.2016.05.031>
- Hall, N. C., Lee, S. Y. y Rahimi, S. (2019). Self-efficacy, procrastination, and burnout in post-secondary faculty: An international longitudinal analysis. *PLOS ONE*, 14(12), 1–17. <http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0226716>
- Hatkevich, C., Penner, F. y Sharp, C. (2019). Difficulties in emotion regulation and suicide ideation and attempt in adolescent inpatients. *Psychiatry Research*, 271, 230–238. <http://dx.doi.org/10.1016/j.psychres.2018.11.038>
- Hayes, A. F. (2013). *Introduction to mediation, moderation and conditional process analysis: A regression-based approach*. Nueva York: Guilford Press.
- Instituto Nacional de Estadística de España, INE. (2019). Notas de prensa. Defunciones según la causa de muerte. Año 2018, 19 de diciembre del 2019.
- Jayakumar, A., Sudhir, P. M. y Mariamma, P. (2016). Procrastination, perfectionism, coping and their relation to distress and self-esteem in college students. *Journal of the Indian Academy of Applied Psychology*, 42(1), 82–91. <http://dx.doi.org/10.1037/a0026643.supp>
- Joseph, C. y Said, R. (2020). Student engagement: Catalyst to achieve the sustainable development goal. En W. Leal Filho, A. M. Azul, L. Brandli, P. G. Özuyar, y T. Wall (Eds.), *Quality education. Encyclopedia of the UN Sustainable Development Goals* (pp. 812–820). Cham: Springer. <http://dx.doi.org/10.1007/978-3-319-69902-8.71-1>
- Kim, J., Hong, H., Lee, J. y Hyun, M. H. (2017). Effects of time perspective and self-control on procrastination and Internet addiction. *Journal of Behavioral Addictions*, 6(2), 229–236. <http://dx.doi.org/10.1556/2006.6.2017.017>
- Klibert, J., Langhinrichsen-Rohling, J., Luna, A. y Robichaux, M. (2011). Suicide proneness in college students: Relationships with gender. Procrastination, and achievement motivation. *Death Studies*, 35(7), 625–645. <http://dx.doi.org/10.1080/07481187.2011.553311>
- Klibert, J., LeLeux-LaBarge, K., Tarantino, N., Yancey, T. y Lamis, D. A. (2016). Procrastination and suicide proneness: A moderated-mediation model for cognitive schemas and gender. *Death Studies*, 40(6), 350–357. <http://dx.doi.org/10.1080/07481187>
- Koivumaa-Honkanen, H., Honkanen, R., Viinamäki, H., Heikkilä, K., Kaprio, J. y Koskenvuo, M. (2001). Life satisfaction and suicide: A 20-year follow-up study. *American Journal of Psychiatry*, 158(3), 433–439. <http://dx.doi.org/10.1176/appi.ajp.158.3.433>
- Limonero, J. T., Fernández-Castro, J., Soler-Oritja, J. y Álvarez-Moleiro, M. (2015). Emotional intelligence and recovering from induced negative emotional state. *Frontiers in Psychology*, 6, 816. <http://dx.doi.org/10.3389/fpsyg.2015.00816>
- Limonero, J. T., Tomás-Sábado, J., Fernández-Castro, J. y Gómez-Benito, J. (2004). Influencia de la inteligencia emocional percibida en el estrés laboral de enfermería. *Ansiedad y Estrés*, 10(1), 29–41.
- Limonero, J. T., Tomás-Sábado, J., Fernández-Castro, J., Gómez-Romero, M. J. y Aradilla-Herrero, A. (2012). Estrategias de afrontamiento resilientes y regulación emocional: predictores de satisfacción con la vida. *Behavioral Psychology/Psicología Conductual*, 20(1), 183–196.
- López-Pastor, V., Molina-Soria, M., Pascual-Arias, C. y Manrique-Arribas, J. (2020). La importancia de utilizar la evaluación formativa y compartida en la formación inicial del profesorado de Educación Física: los Proyectos de aprendizaje tutorado como ejemplo de buena práctica. *Retos*, 37, 620–627.
- Mackenzie, S., Wiegel, J. R., Mundt, M., Brown, D., Saewyc, E., Heiligenstein, E. y Fleming, M. (2011). Depression and suicide ideation among students accessing campus health care. *The American Journal of Orthopsychiatry*, 81(1), 101–107. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1939-0025.2010.01077.x>
- Martí-Parreño, J., Galbis-Córdova, A. y Currás-Pérez, R. (2019). Teachers' beliefs about gamification and competencies development: A concept mapping approach. *Innovations in Education and Teaching International*, <http://dx.doi.org/10.1080/14703297.2019.1683464>
- Martinčeková, L. y Enright, R. D. (2018). The effects of self-forgiveness and shame-proneness on procrastination: Exploring the mediating role of affect. *Current Psychology*, 39(2), 428–437. <http://dx.doi.org/10.1007/s12144-018-9926-9933>
- Martins, A., Ramalho, N. y Morin, E. (2010). A comprehensive meta-analysis of the relationship between emotional intelligence and health. *Personality and Individual Differences*, 49(6), 554–564. <http://dx.doi.org/10.1016/j.paid.2010.05.029>
- Mayer, J. D., y Salovey, P. (1997). What is emotional intelligence? In P. Salovey & D. Sluyter (Eds.), *Emotional development and emotional intelligence: Implications for educators* (pp. 3–31). New York: Basic Books.
- 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. <http://dx.doi.org/10.3389/fpsyg.2018.00184>
- Montes-Hidalgo, J. y Tomás-Sábado, J. (2016). Autoestima, resiliencia, locus de control y riesgo suicida en estudiantes de enfermería. *Enfermería Clínica*, 26(3), 188–193. <http://dx.doi.org/10.1016/j.enfcli.2016.03.002>
- Mortier, P., Cuijpers, P., Kiekens, G., Auerbach, R. P., Demyttenaere, K., Green, J. G. y Bruffaerts, R. (2018). The prevalence of suicidal thoughts and behaviours among college students: A meta-analysis. *Psychological Medicine*, 48(4), 554–565. <http://dx.doi.org/10.1017/S0033291717002215>
- Nock, M. K., Borges, G., Bromet, E. J., Alonso, J., Angermeyer, M., Beautrais, A. y de Graaf, R. (2008). Cross-national prevalence and risk factors for suicidal ideation, plans and attempts. *The British Journal of Psychiatry*, 192(2), 98–105. <http://dx.doi.org/10.1192/bjp.bp.107.040113>
- Organización Mundial de la Salud, OMS. (2019). *Suicide in the world: Global health estimates*. Geneva: World Health Organization.
- Osman, A., Bagge, C. L., Gutierrez, P. M., Konick, L. C., Kopper, B. A. y Barrios, F. X. (2001). The Suicidal Behaviors Questionnaire-Revised (SBQ-R): Validation with clinical and nonclinical samples. *Assessment*, 8(4), 443–454. <http://dx.doi.org/10.1177/107319110100800409>
- Pisani, A. R., Wyman, P., Petrova, M., Schmeelk-Cone, K., Goldston, D. B., Xia, Y. y Gould, M. S. (2013). Emotion regulation difficulties, youth-adult relationships, and suicide attempts among high school students in underserved communities. *Journal of Youth and Adolescence*, 42(6), 807–820. <http://dx.doi.org/10.1007/s10964-012-9884-2>
- Press, R. (2020). Student feedback-informed, validated education. En W. Leal Filho, A. M. Azul, L. Brandli, P. G. Özuyar, y T. Wall (Eds.), *Quality Education. Encyclopedia of the UN Sustainable Development Goals* (pp. 820–829). Cham: Springer. <http://dx.doi.org/10.1007/978-3-319-69902-8.71-1>
- Puigbó, J., Edo, S., Rovira, T., Limonero, J. T. y Fernández-Castro, J. (2019). Influencia de la inteligencia emocional percibida en el afrontamiento del estrés cotidiano. *Ansiedad y Estrés*, 25(1), 1–6. <http://dx.doi.org/10.1016/j.aynes.2019.01.003>
- Pychyl, T. A. y Sirois, F. M. (2016). Procrastination, emotion regulation, and well-being. En F. Sirois, A. Timothy, y T. Pychyl (Eds.), *Procrastination, Health, and Well-Being* (pp. 163–188). New York Academic Press. <http://dx.doi.org/10.1016/B978-0-12-802862-9.00008-6>
- Rajappa, K., Gallagher, M. y Miranda, R. (2012). Emotion dysregulation and vulnerability to suicidal ideation and attempts. *Cognitive Therapy and Research*, 36(6), 833–839. <http://dx.doi.org/10.1007/s10608-011-9419-2>
- Ramzi, F. y Saed, O. (2019). The roles of self-regulation and self-control in procrastination. *Psychology and Behavioral Science*, 13(3) <http://dx.doi.org/10.19080/PBSIJ.2019.13.555863>
- Rebetez, M. M. L., Rochat, L., Barsics, C. y van der Linden, M. (2018). Procrastination as a self-regulation failure: The role of impulsivity and intrusive thoughts. *Psychological Reports*, 121(1), 26–41. <http://dx.doi.org/10.1177/0033294117720695>
- Rodríguez, A. y Clariana, M. (2017). Procrastinación en estudiantes universitarios: su relación con la edad y el curso académico. *Revista Colombiana de Psicología*, 26, 45–60. <http://dx.doi.org/10.15446/rpc.v26n1.53572>
- Salovey, P., Mayer, J. D., Goldman, S. L., Turvey, C. y Palfai, T. P. (1995). *Emotional attention, clarity, and repair: Exploring emotional intelligence using the Trait Meta-Mood Scale*. En J. W. Pennebaker (Ed.), *Emotion, disclosure and health* (pp. 125–151). Washington: American Psychological Association.
- Shi, X., Wang, S., Liu, S., Zhang, T., Chen, S. y Cai, Y. (2019). Are procrastinators psychologically healthy? Association between psychosocial problems and procrastination among college students in Shanghai, China: A syndemic approach. *Psychology, Health and Medicine*, 24(5), 570–577. <http://dx.doi.org/10.1080/13548506.2018.1546017>

- Sirois, F. M. (2014). Procrastination and stress: Exploring the role of self-compassion. *Self and Identity*, 13(2), 128–145. <http://dx.doi.org/10.1080/15298868.2013.763404>
- Sirois, F. M. y Kitner, R. (2015). Less adaptive or more maladaptive? A meta-analytic investigation of procrastination and coping. *European Journal of Personality*, 29(4), 433–444. <http://dx.doi.org/10.1002/per.1985>
- Sirois, F. y Pychyl, T. (2013). Procrastination and the Priority of Short-Term Mood Regulation: Consequences for future self. *Social and Personality Psychology Compass*, 7(2), 115–127. <http://dx.doi.org/10.1111/spc3.12011>
- Steel, P. (2007). The nature of procrastination: a meta-analytic and theoretical review of quintessential self-regulatory failure. *Psychological Bulletin*, 133(1), 65–94. <http://dx.doi.org/10.1037/0033-2909.133.1.65>
- Stewart, M., Stott, T. y Nuttall, A. M. (2016). Study goals and procrastination tendencies at different stages of the undergraduate degree. *Studies in Higher Education*, 41(11), 2028–2043. <http://dx.doi.org/10.1080/03075079.2015.1005590>
- Tomás-Sábado, J. (2009). Factores psicológicos relacionados con el riesgo suicida en estudiantes de Enfermería. *Metas de Enfermería*, 12(2), 67–74.
- Tomás-Sábado, J., Sala-Barat, E., Marchal-Torralbo, A., Féliz-Galvel, I., Marqueño-Prada, Y., Limonero, J. T. y Montes Hidalgo, J. (2017). *Propiedades psicométricas preliminares de la forma española de la Escala de Procrastinación de Tuckman*. Madrid: VI Jornadas Emociones y Bienestar. XXIV Reunión Anual de la Sociedad Española para el Estudio de la Ansiedad y el Estrés (SEAS).
- Tuckman, B. W. (1991). The development and concurrent validity of the procrastination scale. *Educational and Psychological Measurement*, 51(2), 473–480. <http://dx.doi.org/10.1177/0013164491512022>
- 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(6), 413–421. <http://dx.doi.org/10.1097/NNR.0b013e3182337d83>