

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES

ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA



TESIS

**IMAGEN CORPORAL E IDEACIÓN SUICIDA EN ESTUDIANTES DEL
NIVEL SECUNDARIA DE LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS DEL
DISTRITO DE CHECCA, 2023**

PRESENTADO POR:

Br. LILA LAURA CASTILLO RODRIGUEZ

Br. BLAYSI MAMANI HUAYCHO

PARA OPTAR AL TÍTULO PROFESIONAL DE

LICENCIADA EN PSICOLOGÍA

ASESORA:

MGT. KAROLA ESPEJO ABARCA

CUSCO - PERÚ

2024

INFORME DE ORIGINALIDAD

(Aprobado por Resolución Nro. CU-303-2020-UNSAAC)

El que suscribe, Asesor del trabajo de investigación/tesis titulada:.....
IMAGEN CORPORAL E IDEACIÓN SUICIDA EN ESTUDIANTES
DEL NIVEL SECUNDARIA DE LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS
DEL DISTRITO DE CHECCA, 2023

presentado por: LILA LAURA CASTILLO RODRIGUEZ con DNI Nro.: 76142336 presentado
por: BLAYSI MAMANI HUAYCHO con DNI Nro.: 73145489 para optar el
título profesional/grado académico de LICENCIADA EN
PSICOLOGÍA

Informo que el trabajo de investigación ha sido sometido a revisión por 2 veces, mediante el
Software Antiplagio, conforme al Art. 6° del *Reglamento para Uso de Sistema Antiplagio de la
UNSAAC* y de la evaluación de originalidad se tiene un porcentaje de 10 %.

Evaluación y acciones del reporte de coincidencia para trabajos de investigación conducentes a grado académico o
título profesional, tesis

Porcentaje	Evaluación y Acciones	Marque con una (X)
Del 1 al 10%	No se considera plagio.	X
Del 11 al 30 %	Devolver al usuario para las correcciones.	
Mayor a 31%	El responsable de la revisión del documento emite un informe al inmediato jerárquico, quien a su vez eleva el informe a la autoridad académica para que tome las acciones correspondientes. Sin perjuicio de las sanciones administrativas que correspondan de acuerdo a Ley.	

Por tanto, en mi condición de asesor, firmo el presente informe en señal de conformidad y adjunto la primera página del reporte del Sistema Antiplagio.

Cusco, 13 de DICIEMBRE de 2024



Firma

Post firma Karola Espino Abatca

Nro. de DNI 45634597

ORCID del Asesor 0000-0002-3004-9919

Se adjunta:

1. Reporte generado por el Sistema Antiplagio.
2. Enlace del Reporte Generado por el Sistema Antiplagio: oid: 27259:415535922

Castillo Rodriguez, Lila Laura Mamani Huaycho, Bla... Imagen Corporal e Ideación Suicida (1).pdf

 Universidad Nacional San Antonio Abad del Cusco

Detalles del documento

Identificador de la entrega

trn:oid:::27259:415535922

Fecha de entrega

12 dic 2024, 2:50 p.m. GMT-5

Fecha de descarga

12 dic 2024, 11:43 p.m. GMT-5

Nombre de archivo

Imagen Corporal e Ideación Suicida (1).pdf

Tamaño de archivo

2.8 MB

186 Páginas

34,422 Palabras

184,965 Caracteres




10% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Texto citado
- ▶ Texto mencionado
- ▶ Coincidencias menores (menos de 11 palabras)

Fuentes principales

- 8%  Fuentes de Internet
- 0%  Publicaciones
- 6%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

Dedicatoria

Dedico esta tesis a mis padres, Carlomagno y Elodia, quienes me demostraron su amor incondicional desde que nací y me acompañaron en el proceso de mi formación personal y académica. También, quiero dedicarle este trabajo a mi Tía, Zenobia, por estar siempre presente en mi vida, por su cariño y apoyo.

Finalmente, a toda mi familia, quienes motivaron mi desarrollo personal y profesional.

Lila Laura, Castillo Rodriguez

A mi querido padre Edmundo Martín Mamani Roque, por su compañía y paciencia infinita. Para mi ángel guardián quien me cuida y guía en cada momento, mi madre Hilda Huaycho Chara.

Blaysi, Mamani Huaycho

Agradecimiento

Quiero expresar mi gratitud a Dios por concederme un padre, una madre y una familia que estuvieron presentes en los momentos más felices y tristes de mi vida, quienes, con su esfuerzo y dedicación me ayudaron a culminar mi carrera universitaria.

A mi amiga y compañera de tesis, Blaysi, quien con su constancia, apoyo, confianza y cariño pudimos construir poco a poco el presente trabajo de investigación.

Por último, agradezco a mis docentes, a quienes admiro y aprecio mucho por sumar en mi formación académica y formación personal en valores, y, a mi Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, mi segundo hogar.

Lila Laura, Castillo Rodriguez

Agradezco a Dios, por darme la oportunidad de estar en este mundo y quien está presente en mi vida y en cada momento. A mis queridos y queridísimos padres por darme la vida. Papá Edmundo Martín, por haberme forjado y que muchos de mis logros se lo debo y por las motivaciones constantes, y para mi ángel Hilda Huaycho quien me protege, cuida y guía en cada momento a pesar de que no estés físicamente conmigo siempre estarás en mi corazón. A mi segunda madre Demetria por todo el apoyo que me dio y me da.

Agradecida con mi querida hermana Ruth por absolutamente todo y Hero Edmundo por su apoyo incondicional y comprensión.

Agradezco infinitamente a mi amiga y compañera Lila Laura Castillo Rodríguez, por todo el apoyo en toda esta trayectoria.

Eternamente agradecida a mi alma máter, la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, quien me acogió durante todo ese tiempo en sus gloriosas aulas, llenas de conocimiento, historia y orgullo Antoniano.

Especial agradecimiento por su apoyo incondicional, a mis Docentes de la Escuela Profesional de Psicología, por brindarme su gran calidad docente, durante el desarrollo de esta bonita profesión.

Agradezco a mis compañeros del salón de clases, a mis amistades de la vida y de los estudios.

Blaysi, Mamani Huaycho

Presentación

Señor Decano de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco. Señores docentes y miembros honorables del jurado. En estricto cumplimiento con las disposiciones vigentes que rigen la vida institucional de nuestra universidad y en cumplimiento del reglamento académico, es de nuestra mayor satisfacción presentar el trabajo de tesis intitulado: “Imagen corporal e ideación suicida en estudiantes del nivel secundaria de las Instituciones Educativas del distrito de Checca, 2023”, con la finalidad de obtener el título profesional de licenciados en psicología. El presente trabajo pretende aportar a la psicología educativa, como también, a la psicología de la salud, abarcando una problemática de salud pública y novedosa, en una población poco explorada por ser un contexto netamente rural.

Introducción

Esta investigación tuvo como propósito indagar la relación entre insatisfacción con la imagen corporal e ideación suicida en estudiantes del nivel secundaria de las instituciones educativas del distrito de Checca, en el año 2023. Puesto que, tras la emergencia sanitaria, los estudiantes chequeños cuentan con un celular a su disposición, hecho que antes no ocurría, en consecuencia, la conexión a redes sociales va en aumento, así también, la admiración a nuevos influencers. Lo cual, podría generar la comparación e imitación de sus cuerpos con sus modelos a seguir, pudiendo causar malestar emocional debido a la inconformidad por su imagen corporal percibida, y, a su vez, ideaciones suicidas.

En base a lo mencionado anteriormente, el presente estudio se estructuró en 6 capítulos:

En el primer capítulo se expone lo correspondiente a la descripción del problema, como el planteamiento del mismo, la formulación del objetivo general y específicos, la justificación, la viabilidad, aspectos éticos y la delimitación espacial.

En el segundo capítulo, se elaboró el marco teórico, en cual se desarrollaron los antecedentes internacionales, nacionales y locales. Así mismo, la descripción teórica de las variables de estudio.

En el tercer capítulo, se planteó la formulación de hipótesis general y específicas, también se mencionaron las variables a estudiar.

En el cuarto capítulo, se desarrolló la metodología de la investigación, donde se incluyó el tipo y diseño de investigación. Además, está presente las fichas técnicas de

cada instrumento de recolección de datos, con sus respectivas pruebas de validación y confiabilidad, la población de estudio y la matriz de consistencia.

En el quinto capítulo, se describen detalladamente los resultados encontrados en la población de estudio, como, los resultados sociodemográficos, descriptivos e inferencial tras la aplicación de los instrumentos de recolección de datos.

En el sexto capítulo, se desarrolló la discusión de los resultados, donde contrastamos lo que se obtuvo con resultados de investigaciones anteriores a esta investigación. A su vez, fueron corroborados con autores y teorías descritas en el marco teórico. Finalmente, en el séptimo capítulo se expresan las conclusiones y recomendaciones que surgieron tras el proceso de investigación.

Resumen

La presente investigación tuvo por objetivo principal indagar la relación entre insatisfacción con la imagen corporal e ideación suicida en estudiantes del nivel secundaria de las instituciones educativas del distrito de Checca, 2023. Para lo cual, se tomó el enfoque cuantitativo y se utilizó el diseño no experimental de corte transversal (transeccional), contando con una población de 251 estudiantes, a los cuales se les aplicó la Escala de Insatisfacción Corporal, la cual fue diseñado y validado en Perú-Lima por Álvarez (2018), y la Escala de Ideación Suicida de Beck, adaptado en Perú por Bobadilla et al. (2004).

Los resultados descriptivos señalan que el 51% de estudiantes se encuentran en el nivel medio de insatisfacción corporal, el 37,1% presentan niveles bajos y, por último, el 12% corresponde al nivel alto. Por otro lado, con respecto a la variable Ideación Suicida, un 43,4% de estudiantes pertenecen a un nivel medio, el 43,1% muestran niveles bajos y el 13,5% presenta el nivel alto. Así mismo, con respecto a la relación de ambas variables de estudio, los resultados obtenidos de la prueba no paramétrica ($Rho=0,000$) son menores a 0.05, lo cual nos indica que debemos aceptar la hipótesis alterna (H_a), es decir, las variables de estudio presentan una relación altamente significativa positiva media ($p=0.500$).

En la misma línea, los resultados obtenidos acerca de la relación entre la Dimensión Perceptiva e Ideación Suicida fueron ($Rho=0,000$) ($P=0,440$) existiendo una relación altamente significativa positiva débil. Por otra parte, se halló una relación altamente significativa positiva media entre la Dimensión Afectiva e Ideación Suicida ($Rho=0,000$), ($P=0,500$). Sumado a ello, se evidencia una relación altamente

significativa positiva débil entre la Dimensión Cognitiva e Ideación Suicida ($Rho=0,000$), ($P= 0,397$). También, se identificó una relación significativa positiva muy débil en la Dimensión Conductual e Ideación Suicida ($Rho=0,000$), ($P= 0,132$). En última instancia, se observó que existe relación entre insatisfacción con la imagen corporal e ideación suicida en estudiantes del nivel secundaria de las instituciones educativas del distrito de Checca, 2023, según sexo, pues se obtuvo valores de ($\chi^2 = 40,407$; $P \text{ valor} = 0,000 < 0,05$) con respecto a mujeres y en varones ($\chi^2 = 28,941$; $P \text{ valor} = 0,000 < 0,05$). Además, se observó que el 31,1% de las adolescentes chequeñas muestran un nivel medio de insatisfacción con su imagen corporal e ideación suicida, así mismo, el 30,3% de los adolescentes chequeños evidencian nivel bajo de insatisfacción con su imagen corporal y nivel bajo de ideación suicida.

En conclusión, las mujeres muestran mayor influencia de los estereotipos sociales sobre la apariencia física divulgados en las redes sociales, a su vez, posibilita el surgimiento de las ideas suicidas, acompañado de una planificación para intentar suicidarse, de similar forma, los varones también son afectados, en menor medida, por los estereotipos sociales acerca de la apariencia física.

Palabras claves: imagen corporal, insatisfacción con la imagen corporal, ideación suicida, conducta suicida, adolescente, correlación.

Abstract

The main objective of this research was to investigate the relationship between body image dissatisfaction and suicidal ideation in secondary school students from educational institutions in the Checca district, 2023. For this, the quantitative approach was taken and the non-experimental cross-sectional design was used, with a population of 251 students, to whom the Body Dissatisfaction Scale was applied, which was designed and validated in Peru-Lima by Álvarez (2018), and the Beck Suicidal Ideation Scale, adapted in Peru by Bobadilla et al. (2004).

The descriptive results indicate that 51% of students are at the medium level of body dissatisfaction, 37.1% have low levels and, finally, 12% correspond to the high level. On the other hand, regarding the Suicidal Ideation variable, 43.4% of students belong to a medium level, 43.1% show low levels and 13.5% present the high level. Likewise, regarding the relationship of both study variables, the results obtained from the non-parametric test ($Rho=0.000$) are less than 0.05, which indicates that we must accept the alternative hypothesis (H_a), that is, the study variables present a highly significant positive mean relationship ($p= 0.500$).

Along the same lines, the results obtained about the relationship between the Perceptual Dimension and Suicidal Ideation were ($Rho=0.000$) ($P= 0.440$) with a weak positive highly significant relationship. On the other hand, a highly significant positive mean relationship was found between the Affective Dimension and Suicidal Ideation ($Rho=0.000$), ($P= 0.500$). In addition, a highly significant weak positive relationship is evident between the Cognitive Dimension and Suicidal Ideation ($Rho = 0.000$), ($P = 0.397$). Also, a very weak positive significant relationship was identified in the

Behavioral Dimension and Suicidal Ideation ($Rho = 0.000$), ($P = 0.132$). Ultimately, it was observed that there is a relationship between dissatisfaction with body image and suicidal ideation in secondary school students of the educational institutions of the Checca district, 2023, by sex, since values of ($\chi^2 = 40.407$; $P \text{ value} = 0.000 < 0.05$) were obtained with respect to women and in men ($\chi^2 = 28.941$; $P \text{ value} = 0.000 < 0.05$). In addition, it was observed that 31.1% of adolescents from Chechnya show a medium level of dissatisfaction with their body image and suicidal ideation, likewise, 30.3% of adolescents from Chechnya show a low level of dissatisfaction with their body image and a low level of suicidal ideation.

In conclusion, women show a greater influence of social stereotypes about physical appearance spread on social networks, which in turn enables the emergence of suicidal ideas, accompanied by a plan to attempt suicide. Similarly, men are also affected, to a lesser extent, by social stereotypes about physical appearance.

Keywords: body image, dissatisfaction with body image, suicidal ideation, suicidal behavior, adolescent, correlation.

Índice

Dedicatoria	<i>i</i>
Agradecimiento	<i>ii</i>
Presentación	<i>iv</i>
Introducción	<i>v</i>
Resumen	<i>vii</i>
Abstract	<i>ix</i>
Índice	<i>xi</i>
Índice de Tablas	<i>xv</i>
Índice de Figuras	<i>xvii</i>
Capítulo I	<i>1</i>
Planteamiento del Problema	<i>1</i>
1.1. Descripción del Problema de Investigación	<i>1</i>
1.2. Planteamiento del Problema	<i>8</i>
1.2.1. Problema General	<i>8</i>
1.2.2. Problemas Específicos	<i>8</i>
1.3. Objetivos de la Investigación	<i>9</i>
1.3.1. Objetivo General	<i>9</i>
1.3.2. Objetivos Específicos	<i>9</i>
1.4. Justificación	<i>9</i>
1.4.1. Valor Social	<i>10</i>
1.4.2. Valor Teórico	<i>10</i>
1.4.3. Valor Aplicativo	<i>11</i>

1.4.4. Valor Metodológico *11*

1.5. Viabilidad *12*

Capítulo II *13*

Marco Teórico *13*

2.1. Antecedentes *13*

2.1.1. Antecedentes Internacionales *13*

2.1.2. Antecedentes Nacionales *15*

2.1.3. Antecedentes Regionales/Locales *18*

2.2. Marco Teórico *21*

2.2.1. Imagen Corporal *21*

2.2.1.1. Teorías de la Imagen Corporal. *21*

2.2.1.2. Formación de la Imagen Corporal. *28*

2.2.1.3. Insatisfacción con la Imagen Corporal. *30*

2.2.2. Conducta Suicida *35*

2.2.2.1. Etapas de la Conducta Suicida. *35*

2.2.2.2. Ideación Suicida. *36*

2.2.2.3. Dimensiones de Ideación Suicida según Beck. *40*

2.2.2.4. Enfoques Teóricos que Explican la Conducta Suicida. *41*

2.2.3. Adolescencia *52*

2.2.3.1. Cambios Durante la Adolescencia. *53*

2.2.3.2. Fases de la Adolescencia. *56*

2.2.3.3. Identidad en la Adolescencia. *58*

2.2.3.4. Redes Sociales y Adolescencia. *58*

2.2.3.5. Insatisfacción con la Imagen Corporal y Adolescencia.	59
2.2.3.6. Ideación Suicida y Adolescencia.	60
2.2.3.7. Insatisfacción con la Imagen Corporal e Ideación Suicida en la Adolescencia.	61
2.2.4. Definiciones Conceptuales	64
Capítulo III	67
Hipótesis y Variables	67
3.1. Hipótesis	67
3.1.1. Hipótesis General	67
3.1.2. Hipótesis Específicas	67
3.2. Variables	68
Capítulo IV	70
Metodología	70
4.1. Enfoque de Investigación	70
4.2. Diseño de Investigación	70
4.3. Población	70
4.3.1.1. Criterio de Inclusión.	71
4.3.1.2. Criterio de Exclusión.	71
4.4. Instrumentos de Recolección de Datos	72
4.4.1. Escala de Insatisfacción Corporal	72
4.4.1.1. Ficha Técnica.	72
4.4.2. Escala de Ideación uicida de Beck (SII)	76
4.4.2.2. Escala Adaptada de Ideación Suicida de Beck	76
4.5. Técnicas de Procesamiento de Datos	80

Capítulo V 83

Resultados 83

- 5.1. Descripción Sociodemográfica de la Población Estudiada 83
- 5.2. Análisis Descriptivo de la Primera Variable: Insatisfacción con la Imagen Corporal 87
- 5.3. Análisis Descriptivo de la Segunda Variable: Ideación Suicida 92
- 5.4. Análisis de la Prueba de Normalidad 93
- 5.5. Análisis de Correlación de las Variables de Estudio 93

Capítulo VI 99

Discusión 99

Capítulo VII 111

Conclusiones y Recomendaciones 111

- 7.1. Conclusiones 111
- 7.2. Recomendaciones 114

Referencias 116

Anexos 124

Índice de Tablas

- Tabla 1. Operacionalización de variables. 69
- Tabla 2. Distribución poblacional de estudiantes por institución educativa. 71
- Tabla 3. Validez de contenido de la escala de insatisfacción corporal mediante la prueba V de Aiken. 74
- Tabla 4. Validez de contenido de la escala de insatisfacción corporal mediante la prueba V de Aiken por dimensiones. 75
- Tabla 5. Prueba de confiabilidad mediante el Alfa de Cronbach. 76
- Tabla 6. Validez de contenido del cuestionario de ideación suicida mediante la prueba V de Aiken. 79
- Tabla 7. Prueba de confiabilidad mediante el Alfa de Cronbach. 80
- Tabla 8. Matriz de consistencia. 81
- Tabla 9. Frecuencia de estudiantes según el sexo. 83
- Tabla 10. Frecuencia de estudiantes según la edad. 84
- Tabla 11. Frecuencia de estudiantes del nivel secundaria de las instituciones educativas. 85
- Tabla 12. Niveles de insatisfacción con la imagen corporal. 87
- Tabla 13. Niveles de la dimensión perceptiva. 88
- Tabla 14. Niveles de la dimensión afectiva. 89
- Tabla 15. Niveles de la dimensión cognitiva. 90
- Tabla 16. Niveles de la dimensión conductual. 91
- Tabla 17. Niveles de la variable ideación suicida. 92
- Tabla 18. Prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov. 93
- Tabla 19. Correlación entre insatisfacción con la imagen corporal e ideación suicida. 93

Tabla 20. Correlación de la dimensión perceptiva e ideación suicida. 94

Tabla 21. Correlación de la dimensión afectiva e ideación suicida. 94

Tabla 22. Correlación de la dimensión cognitiva e ideación suicida. 95

Tabla 23. Correlación de la dimensión conductual e ideación suicida. 95

Tabla 24. Tabla de contingencia de insatisfacción con la imagen corporal, ideación suicida y Sexo. 96

Tabla 25. Correlación de las variables de estudio según sexo. 98

Índice de Figuras

- Figura 1. Teoría Interpersonal del Suicidio de Joiner. *47*
- Figura 2. El modelo integrado motivacional-volitivo del suicidio (IMV). *50*
- Figura 3. La teoría de los tres pasos de (3ST). *52*
- Figura 4. Frecuencia de estudiantes según el sexo. *83*
- Figura 5. Frecuencia de estudiantes según la edad. *84*
- Figura 6. Frecuencia de estudiantes del nivel secundaria de las Instituciones Educativas. *85*
- Figura 7. Frecuencia de uso de redes sociales. *86*
- Figura 8. Dispositivos electrónicos. *86*
- Figura 9. Niveles de Insatisfacción con la Imagen Corporal. *87*
- Figura 10. Niveles de la dimensión perceptiva. *88*
- Figura 11. Niveles de la dimensión afectiva. *89*
- Figura 12. Niveles de la dimensión cognitiva. *90*
- Figura 13. Niveles de la dimensión conductual. *91*
- Figura 14. Niveles de Ideación suicida. *92*

Capítulo I

Planteamiento del Problema

1.1. Descripción del Problema de Investigación

Tras la emergencia sanitaria, en todo el mundo, las personas tuvieron que adaptarse al manejo de dispositivos tecnológicos para acceder al mundo virtual, con el objetivo de continuar con sus responsabilidades académicas y laborales, sin embargo, hubo el contacto masivo a las redes sociales, por ende a influencers y youtubers que posibilitan el origen de mostrar indicios de imagen corporal negativa e insatisfacción con la imagen corporal, sobretodo en la población adolescente; no ajeno a esta realidad, también ocurrió en los distintos departamentos y provincias del Perú, como es el caso del distrito de Checca de la provincia de Canas, departamento del Cusco.

A nivel mundial, con respecto a la primera variable de estudio, el periódico global “El País”, menciona que la imagen que se construye acerca de nuestro cuerpo es una de las 4 principales inquietudes en los adolescentes, en la cual, demostraron que los varones desean aumentar peso con fines de desarrollar su musculatura y las mujeres temen engordar, además, muchos adolescentes mencionan que no están contentos con su cuerpo, siendo las plataformas sociales quienes cobran mayores repercusiones en la satisfacción e insatisfacción con la imagen corporal, pues, ofrecen expectativas poco realistas mediante fotografías. Así mismo, menciona que investigadores encontraron una correlación entre el incremento de casos de autolesiones, intentos de suicidio y los problemas de imagen corporal, y el uso de redes sociales (Pérez, 2021). Sumado a ello, la Sociedad Real para la Salud Pública [(RSPH)] y el Movimiento Juvenil para la Salud publicaron un informe de investigación realizado en Londres, donde detallan que nueve de cada diez adolescentes dicen que no están contentos con su cuerpo, además, encontraron

que el Instagram encabeza las plataformas de mayor impacto en la imagen corporal en adolescentes, pues, ofrecen expectativas poco realistas mediante fotografías.

De similar forma, este fenómeno se observó en nuestro país, pues, la plataforma del estado peruano MINSA, menciona que los adolescentes presentan cierta tendencia a mostrar una percepción irreal de su cuerpo, además, de experimentar emociones negativas con su cuerpo, dado que, los factores sociales y culturales relacionadas en su formación pueden ser los mayores influyentes en la percepción, pensamientos, emociones y conductas con respecto a la imagen corporal, tales como las herramientas de comunicación, lugar de nacimiento, características que muestra la familia y la imposición de los progenitores y amigos; esta problemática se registró en diferentes zonas del país donde no existía evidencia de casos detectados, como es el caso de la región sierra; así mismo, esta situación se percibe en el distrito de Checca.

Checca, conocida como la antigua capital de la nación K'ana, es el distrito más antiguo de la Provincia de Canas - Cusco, actualmente tiene 429 años de su fundación española, además, representa la más grande extensión territorial a nivel distrital de la provincia de Canas y su población es eminentemente rural al 95.9%. La población Checca es bilingüe, pues hacen uso del idioma castellano y quechua; además, se dedican a actividades de agricultura, ganadería y artesanía, bajo el sistema de producción tradicional y familiar, y, continúa siendo uno de los distritos con porcentajes mayores de pobreza.

Tras el contacto con el mundo virtual, los estudiantes de las instituciones educativas del distrito de Checca mostraron cambios en sus actitudes, tales como, mayor adaptación, disfrute y curiosidad por el manejo de herramientas digitales, permitiéndoles ampliar sus conocimientos, como también, exponiéndose a nuevos factores de riesgo que pueden contribuir a la incomodidad, desprecio, repudio o displacer con respecto a su cuerpo; cabe resaltar que años

anteriores a la pandemia, el uso de estas herramientas digitales eran desconocidas y poco usadas, puesto que, las familias no contaban, por lo menos, con un celular en casa. Pues, los estudiantes chequeños reciben información de los canales de comunicación y redes sociales acerca del patrón de mujer y varón perfecto, posibilitando la práctica de diversas conductas para lograr el estándar socialmente aceptado; al no alcanzar esta idealización, puede desarrollarse sentimientos de inseguridad, rechazo de sí mismo, frustración, profunda tristeza, vacío, rabia, baja autoestima, angustia, desesperanza, impotencia y complejos por “no tener un cuerpo perfecto”. Sin embargo, la población de estudio presenta fortalezas que pueden actuar como factores protectores, tales como, la responsabilidad con sus estudios, competitividad académica, respeto y cordialidad frente a sus docentes y auxiliares, predisposición para los trabajos académicos y el apoyo en las tareas domésticas de la familia. Sin embargo, existen factores de riesgo que puede incrementar la vulnerabilidad del estudiante, como, la carencia de calidad de vida al no contar con algunos servicios básicos, además son poco prestos en confiar sus problemas a otras personas, muestran comportamientos de inseguridad y timidez, y, últimamente, se visualiza la inversión de su tiempo libre en el uso constante de los celulares, pues, actualmente gozan de mayor accesibilidad a la virtualización por contar con al menos un celular por familia permitiendo el contacto reiterado con las redes sociales, por ende, con el acercamiento a youtubers e influencers.

En la actualidad, se percibió que los estudiantes chequeños utilizan mucho de su tiempo para conectarse a las redes sociales, con el fin de visualizar los videos de influencers y youtubers que consideran un modelo a seguir. En consecuencia, pueden ser influenciados por los estereotipos sociales que difunden en sus videos acerca de la forma de un cuerpo perfecto, estilos de vida saludable, y, modas y tendencias de vestimenta y cultura.

Es así que en el presente estudio se buscó trabajar con los estudiantes adolescentes que oscilan las edades entre 14 a 17 años, encontrándose en los grados de 2do, 3ero, 4to y 5to del nivel secundaria. Puesto que, durante la convivencia que se tuvo con los estudiantes, se recibieron testimonios de estudiantes y se percibió el disgusto por su color de piel, la estatura y la forma del cuerpo, así mismo, muestran preocupación por su peso y recurren a la abstinencia de comidas grasosas para mantener y controlar su peso, ya que, existen indicios de que las adolescentes chequeñas consideran que un cuerpo ideal de mujer es tener una contextura delgada y una cintura pequeña, por este motivo, mencionaron: “estoy gorda, por eso busco videos en YouTube de como bajar de peso en una semana” o “no me gusta mi piel, quiero ser más clara”; por otro lado, también, existen indicios de que los adolescentes chequeños desean alcanzar un cuerpo musculoso y fuerte, por tal motivo, manifestaron de manera verbal: “realizo ejercicios para ser musculoso”, “quisiera ser más alto”. Además, se percibió que comparan su cuerpo entre amistades, como también, con influencers, futbolistas y cantantes que están en tendencia, pues, los consideran atractivos y atractivas por el cuerpo y cintura delgada, pechos abultados, glúteos marcados y la tez clara en el caso de las mujeres; y los brazos musculosos, abdómenes marcados, estatura alta y la tez clara en el caso de los varones. Esta influencia, se pudo observar en los bailes, videos y fotos que publican en sus redes sociales personales, como también, en los cantos y palabras empleadas en su círculo social.

En otro apartado, según algunos reportes de estudiantes, mencionan que les desagrada la forma de su rostro, como el rostro redondo, los dientes chuecos y labios gruesos, por ende, utilizan múltiples productos de belleza no permitidos en el colegio, como la aplicación de base para ocultar el acné y las pecas, como también, el uso excesivo de filtros para la cara que cumple el objetivo de reducir imperfecciones en el rostro y, sobre todo, ratifica los estándares de belleza.

Se percibió en la población de estudio, la preferencia por el cabello lacio y teñido de color rubio, así mismo, los adolescentes utilizan accesorios como pulseras, aretes, collares, esmaltes para uñas y modifican sus uniformes escolares, lo cual, nos da señales de que existe preocupación por mantener una apariencia física aceptable para el grupo social de amistades, así mismo, nos impulsa a investigar el nivel de insatisfacción con la imagen corporal que presentan los estudiantes chequeños.

Por otro lado, con respecto a la segunda variable de estudio, según la OMS, señala que más de 700 000 personas fallecen por conductas suicidas anualmente, el 77% de todos los suicidios suscitados en el mundo acontece en los países de inyección económica bajos y medianos. Por tal motivo, el suicidio es catalogada como un problema de salud pública, pues, en todo el mundo, cada 40 segundos una persona termina con su vida, además, es la causa número 2 de defunción entre los adolescentes de 15 a 19 años. Es fundamental resaltar que por cada suicidio que acontece, existe la probabilidad de que muchas personas pretendan realizar dicha conducta o tienen ideación suicida (OMS, 2023).

En relación a ello, consideramos alarmante encontrar en las noticias de la página de Radio Programas del Perú, que 2 o 3 ciudadanos cometen suicidio al día en nuestro país. Sin embargo, estos datos se encuentran en crecimiento, pues, actualmente, cada día se registran 5 tentativas de suicidio nivel nacional (Guardamino, 2023). Además, el Sistema Informático Nacional de Defunciones (Sinadef) informó que la mayor incidencia de suicidios se da en personas de entre 15 a 30 años de edad, así mismo, el MINSA registró, a nivel nacional, 2128 casos de intentos de quitarse la vida, también, infieren que más del 70% de estos casos corresponde a las mujeres (Solar, 2024); por ello, sentimos motivación de abordar este constructo psicológico que antecede al intento suicida y al suicidio, la ideación suicida; puesto que,

consideramos importante actuar en el primer momento de la conducta suicida con el propósito de prevenir futuros casos de suicidio, pues, los psicólogos peruanos informan la existencia de mayor prevalencia de deseos de morir e intento suicidas en las edades de 15 a 17 años. Por último, la Gerencia Regional de Salud de Cusco dió a conocer el alarmante incremento de casos de intentos de suicidio en nuestra región, pues, actualmente se registraron 367 casos de intento suicida. (Mamani, 2024)

Siguiendo esta misma línea, se evidenció casos de muerte por suicidio en el distrito de Checca, como también en distritos vecinos, como: Kunturkanki, Yanaoca, Pampamarca y Sicuani, además, se obtuvo el reporte del psicólogo de una de las instituciones educativas de Checca, quien manifestó que muchos estudiantes mencionaron alguna vez sus deseos de morir y el poco interés de los padres a las manifestaciones verbales de sus hijos acerca de la muerte y su estado emocional; además, existe discriminación entre compañeros por aspectos económicos, disfunción familiar, problemas familiares, alcoholismo en adolescentes, enamoramiento y embarazo en adolescentes mujeres y bajos ingresos económicos que actúan como factores de riesgo de la ideación suicida. Es por ello, que inicia el interés de investigar la ideación suicida, pues, se busca prevenir casos de muerte intencionada en el distrito de Checca, estudiando la primera etapa de la conducta suicida, ya que, muchas veces es dejado de lado la salud mental en comunidades campesinas por las autoridades competentes, además, no se puede esperar a que se registren casos de suicidios para tomar medidas de acción.

Teniendo en consideración el constructo de insatisfacción con la imagen corporal, esta es concebida como la disonancia entre la autopercepción de la imagen corporal y el ideal, además, es entendida como un constructo amplio que acoge aspectos perceptivos, pensamientos, sentimientos y comportamientos en relación al cuerpo. Cabe resaltar que el adolescente deja el

cuerpo de niña o niño por uno diferente al que necesita adaptarse, pudiendo surgir percepciones y pensamientos negativos, y emociones desagradables respecto al cuerpo y partes del mismo durante el proceso de asimilación y aceptación de la imagen corporal. En esta etapa el aspecto físico es fundamental para la socialización, la construcción de la identidad y autoestima. Por lo cual, es importante el análisis del papel que desempeñan los medios de comunicación y las redes sociales en la divulgación de publicidad relacionado a patrones físicos socialmente aceptados.

Por otro lado, la ideación suicida se entiende como el conjunto de procesos cognoscitivos y emocionales que abarcan los sentimientos de desasosiego, planes para quitarse la vida y las preocupaciones continuas de la autodestrucción. En este sentido, un ambiente familiar y social libre de conflictos y violencia, y el desarrollo de estrategias adecuadas para el afrontamiento de situaciones estresantes y pensamientos intrusivos que experimentan los adolescentes, reducen la vulnerabilidad del adolescente ante situaciones de riesgo asociadas a la ideación suicida y el suicidio. En contraposición, la falta de apoyo social de familiares y pares, las actividades realizadas en espacios de ocio, experiencias de violencia, imagen corporal negativa y la escasez de recursos personales, están en estrecha relación con la conducta suicida.

Razón por la cual, es necesario e importante atender el análisis de los conceptos anteriormente descritos, pues presenta mayor prevalencia de casos en la etapa de la adolescencia; en virtud de ello, es indispensable investigar la relación de ambas variables, pues se estaría abordando el análisis de un factor de riesgo poco estudiado para la aparición de la ideación suicida y posteriormente el intento y el suicidio consumando; ya que, los canales de información y redes sociales se encuentran presentes con mayor impacto en los adolescentes chequeños, tras la virtualización durante y posterior a la pandemia, proporcionando información dañinas acerca la imagen corporal, ideación suicida y el suicidio.

Finalmente, es fundamental señalar que no se encontraron investigaciones científicas acerca de la relación entre imagen corporal e ideación suicida realizadas en el departamento del Cusco, provincia de Canas, mucho menos en el distrito de Checca.

1.2. Planteamiento del Problema

1.2.1. Problema General

¿Cuál es la relación entre insatisfacción con la imagen corporal e ideación suicida en estudiantes del nivel secundaria de las Instituciones Educativas del distrito de Checca, 2023?

1.2.2. Problemas Específicos

- ¿Cuáles son los niveles de insatisfacción con la imagen corporal en estudiantes del nivel secundaria de las instituciones educativas del distrito de Checca, 2023?
- ¿Cuáles son los niveles de ideación suicida en estudiantes del nivel secundaria de las instituciones educativas del distrito de Checca, 2023?
- ¿Cuál es la relación entre la dimensión perceptiva e ideación suicida en estudiantes del nivel secundaria de las instituciones educativas del distrito de Checca, 2023?
- ¿Cuál es la relación entre la dimensión afectiva e ideación suicida en estudiantes del nivel secundaria de las instituciones educativas del distrito de Checca, 2023?
- ¿Cuál es la relación entre la dimensión cognitiva e ideación suicida en estudiantes del nivel secundaria de las instituciones educativas del distrito de Checca, 2023?
- ¿Cuál es la relación entre la dimensión conductual e ideación suicida en estudiantes del nivel secundaria de las instituciones educativas del distrito de Checca, 2023?
- ¿Cuál es la relación entre insatisfacción con la imagen corporal e ideación suicida en estudiantes del nivel secundaria de las instituciones educativas del distrito de Checca, 2023, según el sexo?

1.3. Objetivos de la Investigación

1.3.1. Objetivo General

Analizar la relación entre insatisfacción con la imagen corporal e ideación suicida en estudiantes del nivel secundaria de las instituciones educativas del distrito de Checca, 2023.

1.3.2. Objetivos Específicos

- Describir los niveles de insatisfacción con la imagen corporal en estudiantes del nivel secundaria de las instituciones educativas del distrito de Checca, 2023.
- Describir los niveles de ideación suicida en estudiantes del nivel secundaria de las instituciones educativas del distrito de Checca, 2023.
- Indagar la relación entre la dimensión perceptiva e ideación suicida en estudiantes del nivel secundaria de las instituciones educativas del distrito de Checca, 2023.
- Indagar la relación entre la dimensión afectiva e ideación suicida en estudiantes del nivel secundaria de las instituciones educativas del distrito de Checca, 2023.
- Indagar la relación entre la dimensión cognitiva e ideación suicida en estudiantes del nivel secundaria de las instituciones educativas del distrito de Checca, 2023.
- Indagar la relación entre la dimensión conductual e ideación suicida en estudiantes del nivel secundaria de las instituciones educativas del distrito de Checca, 2023.
- Indagar la relación entre insatisfacción con la imagen corporal e ideación suicida en estudiantes del nivel secundaria de las instituciones educativas del distrito de Checca, 2023, según el sexo.

1.4. Justificación

En la etapa de la adolescencia se presenta una mayor preocupación por el cuerpo y el control del peso en las adolescentes mujeres y, en los varones existe la preocupación por

conseguir una masa muscular que se considera aceptado por el mismo y por el grupo de pares; al no alcanzar los estándares de belleza impuestas por la cultura y redes sociales, los adolescentes se sienten frustrados, infelices con su apariencia física, a consecuencia de ello, son propensos a desarrollar pensamientos dicotómicos, donde se manejan ideas de “vida perfecta o muerte”, ideación suicida, pesimismo y visión negativa del mundo, generando malestar psicológico y deterioro en el área académica, social y familiar del estudiante. Por consiguiente, es esencial revisar, analizar, investigar estas variables en busca del bienestar de salud mental del estudiante chequeño.

1.4.1. Valor Social

Este estudio de investigación busca el bienestar mental del estudiantado del distrito de Checca para satisfacer sus necesidades de forma sustentable con base a evidencias científicas; así mismo, buscamos reducir los casos de suicidio en adolescentes, que es un problema de salud pública que afecta a la sociedad a nivel mundial, nacional y local, mediante el estudio de las ideaciones suicidas, pues su abordaje da paso a la prevención del suicidio consumado. Del mismo modo, se tiene el propósito de evitar, a largo plazo, el desarrollo de trastornos de conducta alimentaria y trastornos dismórficos corporales en los estudiantes del distrito de Checca. En consecuencia, el adolescente mejorará su calidad de vida y su desenvolvimiento académico, social y familiar.

1.4.2. Valor Teórico

El propósito de esta tesis es promover estudios y la elaboración de proyectos acerca de la insatisfacción corporal e ideación suicida en adolescentes varones y mujeres, ya que, existe escasez de investigaciones de estos dos constructos psicológicos en la población estudiantil del

área rural, pues, hoy en día los influencers influyen bastante en la representación mental de su cuerpo, generando reacciones emocionales intensas, posibilitando el desarrollo de ideas suicidas.

Por otro lado, aporta información actualizada acerca de la insatisfacción corporal como un factor de riesgo para la ideación suicida. Finalmente, pretende promocionar la importancia de iniciar investigaciones en el ámbito rural, ya que, consideramos valiosa esta población, porque no se encontraron postulados científicos con relación a las variables estudiadas en los estudiantes de Checca-Canas-Cusco; además, si bien es cierto, la adolescencia es una etapa universal con características similares en adolescentes de todo el mundo, el lugar donde se pretende realizar el estudio, presenta diversidad sociocultural y una propia concepción de su mundo.

1.4.3. Valor Aplicativo

Los resultados obtenidos en la presente investigación permitirá modificar y mejorar las políticas de salud mental en poblaciones altoandinas, tomando en cuenta sus costumbres, estilos de vida y necesidades. Puesto que, el distrito de Checca carece de profesionales competentes en el área de salud mental para abordar inquietudes que presentan los estudiantes en el área rural. Además, aportará en la implementación de programas preventivos y promocionales en los temas estudiados y contribuirá en el mejoramiento de las intervenciones psicológicas.

1.4.4. Valor Metodológico

Se hizo uso de dos instrumentos de recolección de datos adaptados en nuestro país (Escala de Insatisfacción Corporal y Escala de Ideación suicida de Beck - SII). Así mismo, se comprobó la validez y confiabilidad de ambas escalas para verificar su efectividad en la población de estudio; además, podrán ser empleados en posteriores investigaciones para profundizar en la comprensión de estas variables de estudio.

1.5. Viabilidad

Fue posible recabar información de ambas variables, a pesar de contar con escasa bibliografía acerca de la relación de ambas variables, igualmente, se cuenta con técnicas como la observación científica e instrumentos de evaluación validados y adaptados en nuestro país por psicólogos peruanos; estos son: la Escala de insatisfacción corporal diseñado y validado por Estefany Paola Álvarez Reyes en el año 2018 y Escala de Ideación suicida de Beck (SII) adaptado en Perú por Vicente Bobadilla Tapia, Carla Cavero Godoy, Luzminda Estela Delgado y Cinthya Vélez Romero en el 2004.

Por último, contamos con la accesibilidad y el apoyo de la población estudiantil, como también, el director competente de cada institución educativa y los padres y madres de familia del distrito de Checca-Canas-Cusco.

Capítulo II

Marco Teórico

2.1. Antecedentes

2.1.1. Antecedentes Internacionales

Mancilla et al. (2022) en el trabajo de estudio de título “Suicidio: autolesión e insatisfacción corporal en adolescentes” realizado en el país de México, con adolescentes de edades entre 12 a 17 años. La presente investigación se mostró interesada en analizar el potencial explicativo de la autolesión, conductas alimentarias de riesgo e insatisfacción corporal sobre el riesgo suicida en una muestra no clínica. Los resultados muestran una correlación de magnitud moderada de la autolesión, conductas alimentarias de riesgo e insatisfacción corporal con el riesgo suicida en el caso de las mujeres, mientras que, en los hombres, dicha correlación no fue significativa. Además, en los hombres, la impulsividad ($\beta=.29$, $p=.01$) y la depresión ($\beta=.63$, $p=.001$) son variables predictoras para el riesgo suicida, mientras que, en el caso de las mujeres, las variables de depresión ($\beta=.43$, $p=.001$), efecto adictivo de autolesiones ($\beta=.35$, $p=.001$) y la insatisfacción corporal ($\beta=.25$, $p=.01$) influye en el riesgo suicida.

También, Griffiths et al. (2021), en la investigación titulada “La autocompasión modera la asociación entre Insatisfacción Corporal e Ideación Suicida en Adolescentes, China” fue un estudio de tipo transeccional con una muestra de 580 colegiales (edad media 13,35 años; $DE=87$; Rango 14 a 18 años) dichos adolescentes fueron reclutados de las escuelas públicas. Tuvo como objetivo determinar los efectos amortiguadores de la autocompasión en la relación entre la insatisfacción corporal y la ideación suicida. Sostuvo el siguiente resultado, indicando una asociación positiva fuerte entre insatisfacción corporal e ideación suicida (f de Cohen $2=.25$). La

asociación fue moderada significativamente por la autocompasión ($\beta = -.16$, $SE = .04$, $p = .01$, $t = 2.4.34$, IC .95% [-.16, -.01]).

Por otro lado, Corrales et al. (2020) en la investigación titulada “Factores asociados a la ideación y conductas suicidas. Una revisión de estudios en adolescentes y jóvenes de América Latina, 2020” llevado a cabo con población adolescentes y jóvenes de América Latina; tuvo el objetivo principal de identificar los factores asociados a la ideación y conductas suicidas en poblaciones de adolescentes y jóvenes de América Latina, para ello, se analizaron ocho artículos científicos. En el resultado de esta investigación se obtuvo cuatro aspectos que ponen en peligro que se encuentran relacionados la ideación y conductas suicidas, además, que pueden mostrar un panorama de la manera más adecuada de intervenir y tomar acciones preventivas; los factores de riesgo encontrados son: la baja percepción de apoyo social, actividades de ocio, experiencias de violencia y los recursos personales.

Por su parte, Brausch y Perkins (2019) en el estudio titulado “Insatisfacción Corporal y Síntomas de la Bulimia Nerviosa, predicen prospectivamente la ideación suicida en adolescentes, EE.UU.” tuvo un análisis con 436 adolescentes de nacionalidad estadounidense en la escuela media y secundaria. Evaluaron los síntomas del trastorno alimentario como posibles aspectos que ponen en peligro para la ideación suicida en una muestra comunitaria no seleccionada de adolescentes, donde detectaron que la insatisfacción corporal era un factor predictor de la gravedad de la ideación suicida en los seguimientos a los 6 y 12 meses, los síntomas de bulimia nerviosa predijo la gravedad de la ideación suicida solo en el seguimiento de 12 meses, y los síntomas de la anorexia nerviosa no fueron significativos predictores de ideación suicida en cualquiera de los dos seguimientos. Los análisis exploratorios encontraron el mismo patrón de

resultados solo para la muestra de adolescentes mujeres, mientras que no se encontraron predictores significativos solo para los adolescentes varones.

Así mismo, Claumann et al. (2018) en el trabajo de investigación de título “Prevalencia de pensamientos y conductas suicidas y asociación con insatisfacción corporal en adolescentes, Brasil”. Participaron 1090 estudiantes adolescentes de secundaria de São José-SC, de los cuales 501 fueron varones y 589 mujeres, con edad media de 16,2 años. El objetivo principal fue estimar la prevalencia de pensamientos y conductas suicidas y la asociación con la insatisfacción corporal en adolescentes. Los investigadores llegaron a los siguientes resultados: las mujeres mostraron prevalencias más altas de pensamiento, planificación e intento de suicidio en comparación con los hombres. Los adolescentes que se muestran insatisfechos con el sobrepeso o la delgadez evidencian más probabilidades de pensar y planear el suicidio. Sin embargo, no se encontraron asociaciones entre los intentos de suicidio y la insatisfacción corporal.

2.1.2. Antecedentes Nacionales

Osorio (2022) en el estudio científico de título “Ideación suicida y factores parentales asociados en adolescentes de 12 a 17 años de la jurisdicción de la microred metropolitana de la red de salud de Tacna, 2022” realizada y publicada por la Universidad Privada de la Tacna, el objetivo fue analizar la ideación suicida y factores parentales asociados en adolescentes de la jurisdicción de la Microred Metropolitana de la Red de Salud de Tacna en el año 2022. Dicha investigación se realizó con 366 adolescentes, que según el Ministerio de Salud del Perú corresponde a las edades de 12 a 17 años; donde, el resultado final fue que la prevalencia de ideación suicida está representada por el 29.2%, y se obtuvo que de este total un 33.6% tuvieron riesgo bajo, 38.3% riesgo mediano y 28% riesgo alto, por otro lado, en el contraste de los factores de riesgo familiares con la ideación suicida, se obtuvo que todos ellos tuvieron una

relación significativa ($p < 0.05$) con exclusión del historial de abuso sexual y familiar. Así mismo, en el Apgar familiar se encontró que hay una asociación significativa ($p: 0.00$) entre funcionalidad familiar e ideación suicida, del cual, se puede precisar que el 100% del grupo de disfunción severa presentaron idea suicida.

Por otra parte, Mendoza (2022) en el trabajo de análisis “Percepción de la imagen corporal y su relación con el riesgo de trastorno de la conducta alimentaria en adolescentes de 5to grado de la institución educativa Independencia, Sandia-Puno, 2022” presentada a la Universidad Privada San Carlos. Para esta investigación se trabajó con una población y muestra de 50 adolescentes, del 5to grado de secundaria de la institución educativa Independencia-Sandia, con el objetivo de determinar la relación entre la percepción de imagen corporal y los trastornos de la conducta alimentaria. Demostrando que el 72% de estudiantes se encuentran en riesgo con relación a la distorsión de la percepción de la imagen corporal, así mismo, el 70,0% presenta riesgo en la dimensión de la insatisfacción corporal y el 80,0% presenta riesgo en la dimensión preocupación por el peso corporal. Respecto al riesgo para los trastornos de la conducta alimentaria en los adolescentes del 5to grado, los resultados mostraron que el 58,0% presenta riesgo de TCA.

Por su parte, Minchán y Vargas (2020) en su investigación de nombre “Prevalencia de ideación suicida en adolescentes de una institución educativa de Cajamarca en el año 2020” presentado a la Universidad privada Antonio Guillermo Urrelo; realizado con 790 adolescentes de una institución educativa de Cajamarca, la muestra de este estudio estuvo constituida por 235 adolescentes mujeres, de edades a partir de los 14 años hacia adelante que pertenezcan a 3ero, 4to y 5to grado de nivel secundaria. El objetivo de esta investigación fue determinar la prevalencia de ideación suicida en adolescentes de una Instituciones Educativas en Cajamarca,

donde los resultados muestran una prevalencia de ideación suicida en un nivel alto de 6.40% lo que indica que estos pensamientos son repetidos en las adolescentes e interrumpen en su quehacer diario y en un nivel medio 93.60% lo cual evidencia que las adolescentes han pensado en suicidarse alguna vez en su vida.

En otro orden de cosas, Vargas (2020) en la tesis denominada “Insatisfacción de la imagen corporal y depresión en adolescentes de una institución educativa de la Esperanza, Trujillo-2020”, presentada ante la Universidad Privada Antenor Orrego. Fue realizado con una muestra de 146 adolescentes, con el propósito de determinar la relación entre la insatisfacción de la imagen corporal y la depresión. Identificaron un 19% de estudiantes se orientan a una insatisfacción de la imagen corporal severa, el 25,9% muestra un nivel marcado, el 23,1% muestra un nivel moderado y el 32% muestra ausencia de insatisfacción corporal, así mismo, concluyeron que existe una correlación altamente significativa y directa ($p < .01$), entre insatisfacción de la imagen corporal y depresión, es decir, que el aumento de pensamientos, sentimientos y actitudes de rechazo hacia la imagen corporal, contribuirá al aumento de tristeza, irritabilidad, sentimientos de minusvalía y frustración.

Así mismo, Moreno (2020) en la investigación de título “Insatisfacción con la imagen corporal y conductas alimentarias de riesgo en adolescentes de dos instituciones educativas públicas de la provincia de Huanta, Ayacucho” presentado a la Universidad César Vallejo, ejecutado con 93 adolescentes con edades entre 14 a 17 años. El objetivo fue identificar la relación entre la insatisfacción con la imagen corporal y las conductas alimentarias de riesgo, donde mostraron una correlación estadísticamente significativa y directa de nivel alto ($\rho = .731$; $p = 0,000$) entre ambas variables de estudio. Es decir, a mayores niveles de insatisfacción corporal influye en mayores niveles de conductas alimentarias de riesgo. Cabe resaltar que se evidencia,

de la muestra total de 93 adolescentes, el 67,7% presenta nivel alto, mientras que el 32,3% tiene niveles bajos de insatisfacción con la imagen corporal. También se observó que 48 mujeres, evidencian niveles altos (68,8%) de insatisfacción con la imagen corporal, mientras que, de los 45 varones, el 66,7% tienen niveles altos de la misma variable.

Por último, Urquiza (2019) en la investigación de título “Insatisfacción con la imagen corporal y riesgo suicida en adolescentes de Puente Piedra-Lima, 2019”. Participaron 347 adolescentes de ambos sexos, con edades de entre 12 y 18 años; esta tesis presentó la meta de determinar la relación entre la insatisfacción con la imagen corporal y el riesgo. En dicha investigación se encontró evidencia de que el 5.5% de participantes muestran un nivel alto de insatisfacción con su imagen corporal y el 94.5% un nivel bajo. Además, se evidencia que el 84.2% de las mujeres presentan mayor nivel de insatisfacción con la imagen corporal y los hombres mostraron el 15.8%. Complementariamente, se resaltó que la variable insatisfacción con la imagen corporal repercute en la posibilidad de mostrar riesgo suicida en un 20%.

2.1.3. Antecedentes Regionales/Locales

Betancourt y Huaicho (2023), en su pesquisa de título “Distorsiones cognitivas e imagen corporal en adolescentes de colegios estatales mixtos del Distrito de Cusco, 2021”, presentada ante la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, demostraron que el 55% de estudiantes viven satisfechos con su imagen corporal, el 18,2% se ubican en un nivel medio y el 23,6% no se encuentran a gusto con esta representación cognitiva.

Por su lado, Cereceda (2023) en la investigación realizada en la Universidad Nacional de San Antonio del Cusco, denominada “Relaciones intrafamiliares e ideación suicida en estudiantes de secundaria de la institución educativa Señor de Tayancani del Distrito de Ccarhuayo, Provincia de Quispicanchi, Cusco-2022”, se halló una correlación significativa entre

las variables estudiadas; como también, una correlación alta e inversa entre la dimensión unión y apoyo de las relaciones intrafamiliares y expresión con ideación suicida, y, una correlación alta y directa entre la dimensión dificultades de las relaciones intrafamiliares e ideación suicida. Por último, se encontró la predominancia del nivel medio de ideación suicida.

De similar forma, Yanqui y Challa (2022), presentó una investigación de nombre “Funcionamiento familiar, rasgos de personalidad e ideación suicida en estudiantes del nivel secundario de una institución educativa estatal de Cusco, 2022” ante la Universidad Peruana Unión, donde se tuvo el objetivo de determinar la relación entre funcionamiento familiar y rasgos de la personalidad sobre la ideación suicida en estudiantes del nivel secundario de una institución educativa estatal de Cusco. Trabajaron bajo el diseño no experimental, de tipo correlacional, con un enfoque cuantitativo y corte transversal; contó con 52 estudiantes elegidos bajo un muestreo no probabilístico por conveniencia. Los resultados indican que los estudiantes muestran un nivel alto de ideación suicida (3.8%); nivel medio en un 5.8% ; también, se evidenció que la ideación suicida se relaciona indirecta y estadísticamente significativa con el funcionamiento familiar ($Rho = -.391$; $p < 0.05$). También, la dimensión deseos de morir se relaciona indirectamente con funcionamiento familiar ($Rho = -.312$; $p < 0.05$). Así mismo, se halló que el rasgo de apertura está relacionada de manera indirecta con la ideación suicida, dándonos a entender, que la apertura a experiencias nunca antes vividas proporciona un apoyo para no intentar suicidarse; el rasgo de personalidad amabilidad se relaciona indirectamente con la desesperanza ($Rho = -.306$; $p < 0.05$) en otras palabras, menciona que practicar valores como empatía, el respeto, cordialidad y la generosidad contribuye a vivir con menos desesperanza.

Por su parte, Choquecondori y Jordan (2022) realizaron una investigación en la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, titulada "Percepción de la Imagen

Corporal y su influencia en la adaptación social en estudiantes de tercero a quinto de secundaria de instituciones educativas mixtas urbanas y rurales del Cusco, 2022", se obtuvo los siguientes resultados donde, en las instituciones educativas de la zona urbana los estudiantes muestran niveles severos de insatisfacción con la Imagen Corporal, asimismo, niveles bajos en adaptación social, por otro lado; los estudiantes de las instituciones rurales presentan niveles marcados de insatisfacción con la Imagen Corporal, como también niveles medios en adaptación social.

Finalmente, Acuña (2017) presentó la investigación de nombre "Prevalencia de insatisfacción de la imagen corporal y su relación con factores socioculturales y actividad física en adolescentes mujeres de educación secundaria de la ciudad de Espinar, 2015" ante la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco. Tuvo el propósito de indagar los niveles de insatisfacción de la imagen corporal y cómo influyen los aspectos sociales y culturales, además de ello, la práctica de cualquier movimiento del cuerpo, realizada con una población de 1184 adolescentes donde participaron 254 adolescentes féminas cuyas edades oscilaban entre los 14 y 18 años quienes cursan entre los 3ros, 4tos y 5tos grados. La población descrita anteriormente, muestra que prima la insatisfacción de la imagen corporal en las adolescentes (27.5%). Además, se observó que existe relación entre los factores sociales y culturales y la insatisfacción de la imagen corporal; dentro de los aspectos de impacto que se encontraron fueron los medios de comunicación, la procedencia, la función familiar, la presión de los padres y la presión de los amigos. Así mismo, existe relación entre la actividad física y la insatisfacción de la imagen corporal, demostrando que a menor práctica mayor insatisfacción lo que conlleva a problemas de sobrepeso u obesidad y por ende insatisfacción corporal.

2.2. Marco Teórico

2.2.1. *Imagen Corporal*

La evolución histórica de este concepto nos muestra que tiene sus inicios en los trabajos de investigación de médicos neurólogos en el siglo XX, sin embargo, en el año 1935 se da la definición concreta acerca de la imagen corporal por Paul Schilder en su libro “The image and appearance of the human body”. Así mismo, es importante mencionar a Bruch, pues fue quien expuso por primera vez la importancia del estudio de la imagen corporal distorsionada vinculados a los trastornos de conducta alimentaria.

Esta representación mental o psicológica es la imagen o figura acerca del propio cuerpo de nosotros mismos (Schilder, 1950), además de ello, engloba las percepciones, pensamiento, actitudes y sentimientos acerca de su propio cuerpo en general, como también, la valoración de su atractivo y apariencia y, por último, abarca las conductas emitidas con respecto a su imagen corporal (Santos, 2022).

Así mismo, la imagen corporal es un constructo complejo que abarca la percepción y consciencia que tenemos del cuerpo en su totalidad y sus partes, como, por ejemplo, el movimiento y límites de este, así mismo, está conformada por la experiencia subjetiva de las actitudes, pensamientos, sentimiento y valoraciones que hacemos y sentimos, por último, también incluye, el modo de comportarnos en relación a las cogniciones y sentimientos que experimentamos (Raich, 2000, citado en Baile et al., 2002).

2.2.1.1. Teorías de la Imagen Corporal.

2.2.1.1.1. *La Teoría de la Comparación Social.* Las personas transitan por un proceso sistemático de comparaciones y se afilian a creencias parecidas del grupo social al que desean pertenecer. Lo mencionado anteriormente, se da a razón de que las personas pretenden

autoconocerse, autoevaluarse y autorregularse personalmente mediante para práctica de compararse con otras personas; es decir, la comparación con otros influye en la obtención de valoración de la apariencia, en las características de salud, en las habilidades y en la ubicación de algún estrato social. Así mismo, postula que los grupos sociales ejercen cierta presión sobre el individuo con ideas discrepantes para que haya igualdad en cuanto a las opiniones, estereotipos y creencias que se manejan en la sociedad (Festinger, 1954, citado en Santos, 2022).

Este fenómeno social influye en la calidad de vida mediante tres direcciones de comparación:

- Comparaciones ascendentes: hace referencia a la valoración de uno mismo como peor o inferior en comparación al estándar de referencia, consecuentemente, se genera sentimientos de desánimo y frustración, tendencia a disminuir la autoestima, propensión a desarrollar alteraciones de la imagen corporal, insatisfacción corporal o conductas dietéticas (Gibbons y Gerrard, 1989, citado en Santos, 2022).
- Comparaciones laterales: hace referencia a la valoración de uno mismo como igual, y en ocasiones, mejor en comparación al estándar de referencia que tiene cada persona. Esta comparación genera sentimientos positivos, además, no altera el equilibrio emocional (Gibbons y Gerrard, 1989, citado en Santos, 2022).
- Comparaciones descendentes: hace referencia a la valoración de uno mismo como mejor o superior en comparación al estándar de referencia. Esta comparación puede cambiar el comportamiento con uno mismo, aumentar la autoestima, mejorar la posición social, como también generar autopercepciones poco realistas y sentimientos de superioridad (Gibbons y Gerrard, 1989, citado en Santos, 2022).

En consecuencia, la comparación social puede repercutir negativamente en el desarrollo y el agrado con la imagen corporal, sobre todo, al compararse con estándares de belleza, difundidos por los medios de comunicación, poco realistas y, en ocasiones, peligrosos para la salud física y mental.

2.2.1.1.2. La Teoría Sociocultural. Denominada también como la teoría tripartita, esta teoría nos da a conocer la existencia de tres fuentes primarias del desarrollo de los ideales de apariencia, los cuales son los medios de comunicación, los padres y los amigos, quienes representan los predictores de las alteraciones de la imagen corporal. Además, afirma que las comparaciones sociales de la apariencia física con otras personas incrementan su disgusto con la imagen corporal, pues, los estándares de belleza están interiorizados por gran parte de mujeres y varones (Thompson et al., 1999, citado en Santos, 2022).

Este modelo expone que las sociedades donde se enfatiza con mayor frecuencia los ideales de un cuerpo perfecto, son los que mayor contribuyen al desarrollo de trastornos alimentarios, autoimagen negativa e inquietud por la apariencia. En conclusión, los ideales de belleza forjados en una sociedad se interiorizan en cada integrante mediante las publicaciones de los canales de información y los comentarios de los padres y amigos, influyendo en las percepciones y valoraciones sobre la apariencia y el cuerpo de cada uno.

2.2.1.1.3. Teoría Cognitivo-Conductual. Esta teoría manifiesta que el ambiente y el contexto favorece al surgimiento de las autoevaluaciones sobre la apariencia del cuerpo (Santos, 2022). Sin embargo, las cogniciones establecen las emociones y el actuar de la persona con respecto a su propio cuerpo; es decir, los pensamientos sobre su cuerpo determinan las emociones para con el mismo y no las situaciones que experimenta la persona (Lopez y Del Valle, 2008).

De similar forma Thomas Cash, menciona que las reacciones emocionales relacionadas a la imagen corporal negativa, están dadas por la interpretación de situaciones vividas, no del acontecimiento experimentado; como también, por los pensamientos, suposiciones, interpretaciones, críticas y mensajes que te das a ti mismo mantiene y acentúa una imagen corporal negativa. Por ende, los pensamientos originados de eventos desencadenantes, detonan emociones de desesperanza y angustia, las cuales se intensifican por realizar conductas evitativas y ritualizadas que ocultan “defectos” percibidos por la persona y brinda un alivio temporal a su malestar, sin embargo, prolonga el problema, volviéndose en un ciclo perturbador.

Por otro lado, la formación de una imagen corporal negativa se encuentra nutrida por causas históricas y causas actuales. En primera instancia, las causas históricas hacen referencia a la socialización por la cultura en la que se desenvuelve la persona, las experiencias interpersonales experimentadas a lo largo de su vida y las características de personalidad, como, por ejemplo, presentar baja autoestima. Por otro lado, las causas actuales son los eventos vividos en el presente, las interpretaciones y pensamientos sobre imagen corporal, emociones de la misma y acciones de autodefensa. En relación a ello, un episodio de malestar por la imagen corporal contiene los mismos elementos (pensamientos, emociones y conductas), sin embargo, la persona que desea reducir el malestar necesita analizar y comprender a detalle cada episodio de forma independiente. Por tal razón, Thomas Cash enfatiza en la práctica del ABC de la apariencia física.

El ABC está integrado de tres elementos, donde la primera letra “A” representa a los eventos activadores con relación a la imagen corporal; la segunda letra “B”, son creencias, percepciones e interpretaciones que surgen de los eventos activadores, como también, los diálogos internos acerca de uno mismo; por último, la letra “C”, son las consecuencias, es decir,

reacciones emociones y conductuales. Con respecto a la última letra “C”, Cash analiza cuatro aspectos de las consecuencias, las cuales son, los tipos de emociones experimentados, además, su intensidad y duración, para finalizar, analiza los efectos de las acciones, tal como, las consecuencias de huir de cierta situación (Cash, 1997).

En esta misma línea, Thomas Cash, resalta la importancia de analizar el diálogo interno acerca de su imagen corporal, pues, estos diálogos contienen pensamientos, declaraciones y conclusiones de uno mismo, que son construidos en base a la interpretación de alguna situación, por consiguiente, surgirán diferentes emociones. Los diálogos internos o conversación mental, se caracterizan por ser automáticos y carentes de lógica, además, la persona no presta atención a la conexión entre pensamientos y emociones, que se va construyendo en su mente y cómo repercutirá a largo plazo; por tal motivo, es indispensable tomar conciencia sobre la calidad de conversación mental acerca de la imagen corporal. Sin embargo, es trascendental mencionar el origen de aquello que se piensa y presta atención de la imagen corporal, nos referimos a los auto esquemas o supuestos de apariencia, los cuales hacen referencia a los supuestos que dirigen la forma de pensar acerca de las características físicas, pues, ellos ordenan la manera en que la persona interpreta la realidad, además, son considerados criterios que miden su aceptabilidad física y conducen a elaborar discursos privados desgastantes y erróneos acerca de la apariencia física; los cuales son:

- Las personas atractivas tienen todo.
- Lo primero que nota la gente es lo mal que está mi apariencia.
- La apariencia física exterior es un signo de la persona interior.
- Sería más feliz si luzco como deseo.
- No agradaría a los demás si me ven como realmente soy.

- Puedo vigilar a mis amistades y mis sentimientos, solo si logro vigilar mi apariencia.
- El cómo me veo físicamente es la causa de lo que me ha sucedido en mi vida.
- Siempre debo lucir bien.
- Los mensajes divulgados en los medios de comunicación, me impiden estar contento con mi apariencia.
- Quisiera cambiar mi apariencia para que me sienta a gusto con ella.

En relación a lo mencionado anteriormente, T. Cash expone un conjunto de distorsiones o errores cognitivos sobre la imagen corporal, surgidas de los autoesquemas, de nombre “La docena sucia”, estas son:

“La bella y la bestia”, hace referencia al pensamiento dicotómico, donde la persona se posiciona en el concepto de belleza o, por el contrario, el de la fealdad. En esta distorsión cognitiva no existen intermedios o matices entre lo bello y lo feo.

El “ideal irreal” está relacionado al “yo debería...”, ya que, la persona realiza comparaciones de su cuerpo con un modelo estándar irreal, desarrollándose inconformidad con el cuerpo que tiene. La siguiente distorsión cognitiva tiene el nombre de “comparación injusta”, donde se realiza comparaciones con personas atractivas de características deseables para la persona con imagen corporal negativa. Por otro lado, “la lupa” es también una distorsión cognitiva reelaborada por Cash, donde la persona observa una parte de su cuerpo con mayor detenimiento y detalle, concluyendo como negativo y feo de su apariencia. En contraposición, “la mente ciega”, menciona que la persona obvia aspectos o características favorables personales y de su apariencia.

La mala interpretación de la mente, conocida como la interpretación de pensamientos en el modelo Beck y Ellis, indica que la persona que se considera poco atractiva piensa que los

demás también la consideran de igual forma. También, tenemos la distorsión cognitiva de nombre “la fealdad radiante”, parecida a la sobregeneralización, donde la persona extiende su disconformidad por alguna parte de su cuerpo a otras características corporales o todo el cuerpo. “el juego de la culpa” donde la persona responsabiliza a alguna parte “fea” de su cuerpo como la responsable de las vivencias de situaciones negativas. Como también, la predicción de desgracias, consiste en la formulación de profecías negativas a causa de la apariencia que se tiene. Así mismo, Cash menciona a la “La belleza limitadora”, como la creencia de abstenerse a ciertas actividades por la apariencia.

Casi concluyendo con “la docena sucia”, Cash menciona el “Sentirse fea”, donde la persona deduce una verdad absoluta procedente de un pensamiento distorsionado. Por último, el “reflejo del mal humor” donde indica que la apariencia es el motivo del enfado (Lopez y Del Valle, 2008).

Finalmente, el contacto reiterado con las distorsiones de la imagen corporal aumenta las emociones desagradables con respecto al cuerpo, generando dos tipos de acciones de autorrechazo, llamadas también, acciones de autodefensa, tales como: las acciones evasivas, implica huir, correr o esconderse, por otro lado, los rituales de preocupación de la apariencia, busca reparación y comprobación de la apariencia física (Cash, 1997).

2.2.1.2. Formación de la Imagen Corporal. La imagen corporal se construye desde los primeros años de vida mediante mensajes y comentarios acerca de nuestro cuerpo, expresadas por personas significativas del entorno familiar y social, además, incluyen los cuidados de nuestras figuras de apego y la comunicación afectiva que se practica en el medio donde se desenvuelve la persona. Así mismo, la cultura, moda y medios de comunicación intervienen en la construcción de una imagen corporal positiva o negativa.

La formación y desarrollo de la imagen corporal se encuentra influido por la cultura y la época en el que vives, pues, el concepto de belleza varía en cada cultura y momento histórico. De igual modo, el seno familiar proporciona factores protectores o factores de riesgo, mediante las enseñanzas de valores, creencias, costumbres y comportamientos sobre uno mismo. Así mismo, el círculo de amistades contribuye en la formación de la imagen corporal, mediante el feedback y el modelado, ya que, el reconocimiento, halagos, como también, las críticas y burlas impactan sobre la percepción que un niño y adolescente tendrá sobre su cuerpo, desarrollando posibles inseguridades en la edad adulta (Raich, 2001, citado en Romo, s.f.).

Por otro lado, los medios de comunicación promocionan estereotipos de ideales de belleza mediante las publicidades masivas, teniendo un gran impacto en la población, sobre todo en los adolescentes. La adolescencia representa otro factor que influye en el desarrollo de la imagen corporal, el adolescente tiene un nuevo cuerpo al cual adaptarse y aceptar para pasar a la siguiente etapa de su vida, además, se encuentra en la búsqueda de su identidad, es por ello que muestran mayor preocupación por su imagen corporal y la aceptación de esta por su grupo de referencia. Por último, el desarrollo de una autoestima sana y equilibrada permitirá considerar la imagen corporal como un elemento del valor personal. (Santana, 2016)

2.2.1.2.1. Imagen Corporal Positivo. Consiste en percibir de forma realista el cuerpo físico, además de ello, es aceptarlo y realizar acciones que contribuyen a la salud de la persona (Espinosa et al., 2018). Como también, abarcan los sentimientos de placer, bienestar, disfrute, aceptación e identidad con alguna parte del cuerpo o en su totalidad, lo cual significa que la relación del sujeto y su cuerpo es gratificante. Continuando con lo expuesto anteriormente, la persona con imagen corporal positiva entenderá que el valor personal no solo radica en la valoración externa del aspecto físico (Raich, 2001, citado en Romo, s.f.).

2.2.1.2.2. Imagen Corporal Negativo. Está basado en tener una imagen o pensamiento distorsionada del propio cuerpo, es cuando la persona se observa de manera negativa o insatisfecha. Así mismo, la persona tiene el desagrado con su cuerpo, al querer tener otro aspecto físico esperando el rechazo de los demás por su apariencia. Existe una preocupación excesiva, teniendo la probabilidad de poder realizar acciones que van en contra de su salud, llegando a desarrollar trastornos de la conducta alimentaria, aislamiento social, depresión, trastorno obsesivo compulsivo, etc. (Espinosa et al., 2018).

Por otro lado, refiere al descontento con la forma de su cuerpo en general y sus partes de este, produciendo malestar significativo por algún defecto imaginario o real de la apariencia física (Baile et al., 2002). De igual modo, presenta sentimientos de desasosiego, preocupación, ansiedad por la lejanía de conseguir el modelo corporal ideal, suscitando el descenso de los niveles de autoestima (Jiménez, 2014). Es decir, que la imagen corporal negativa resulta de la disconformidad entre el cuerpo que se observa y el ideal (Toro, 2004 citado en Jiménez, 2014). Debido a que la persona valora de manera equivocada su estructura corporal y percibe la forma de su cuerpo no acorde a su realidad, además, se encuentra convencido de que realmente solo las

otras personas son atractivos, por ende, sienten vergüenza, ansiedad e incomodidad por su cuerpo (Raich, 2001, citado en Romo, s.f.).

2.2.1.3. Insatisfacción con la Imagen Corporal. Hace referencia a percibir y sentir que existe discrepancias entre la forma del cuerpo e ideales de belleza, los cuales son difundidos por los medios de comunicación de manera constante. En relación a ello, las continuas comparaciones con los modelos estéticos de belleza intensifican la insatisfacción con su propio cuerpo (Cash, s.f., citado en Raich, 2011). Además, es entendida como una preocupación exacerbada acerca de una imperfección irreal de alguna parte de su cuerpo o en su totalidad (Raich et al., 1996, citado en Baile et al., 2002).

Sumado a ello, la insatisfacción con la imagen corporal es concebida como la disonancia entre la autopercepción de la imagen corporal y el ideal, además, es entendida como un constructo amplio que abarca las percepciones, pensamientos, sentimientos y comportamientos en relación al cuerpo (Cash y Pruzinsky, 2002, citado en Bully et al., 2012).

Por último, en el proceso de construir nuestra imagen corporal, estamos obligados a evaluar la percepción que tenemos con nuestro cuerpo, producto de ello, concluimos que estamos satisfechos o no con nuestro cuerpo o partes de este; es por ello, este concepto posee juicios valorativos acerca del cuerpo que se consideran contrarios a aspectos físicos reales de la persona. Teniendo como desenlace, a largo plazo, comportamientos como la comprobación y, en algunos casos, la evitación de mostrarse frente al espejo, como también, suelen destinar mucho tiempo y dinero en actividades ritualizadas de aseo y maquillaje; también, la exploración y el uso excesivo de los filtros en las fotos y videos distorsionan el aspecto físico real, el cual incentiva comparaciones con usuarios de redes sociales, especialmente en adolescentes y jóvenes (Marín, 2022)

2.2.1.3.1. Dimensiones. La dimensión perceptiva es un elemento fundamental que está involucrada en la formación de la Imagen Corporal, como también, forma parte de la insatisfacción con la imagen corporal; es por ello, que hace referencia al hecho de autopercibe con respecto al tamaño y forma del cuerpo y sentirse positiva o negativamente ya que todo esto se muestra de manera abstracta o verbal y que están sujetas en nuestra memoria (Fernández et al., 2013). Cabe señalar que el componente perceptivo hace referencia al tamaño, el peso y la forma del cuerpo, tanto de forma global como de forma parcial (Cash y Smolak, 2011, citado en Santos, 2022).

La dimensión afectiva involucra las emociones y sentimientos con respecto al cuerpo o alguna parte del mismo, por ejemplo: vergüenza, asco, placer, displacer, rabia impotencia, ligados a la evaluación del propio cuerpo, ya que, se relaciona con lo que te gusta o no te gusta, la figura de tu cuerpo, el peso y algunas partes del cuerpo o en su totalidad. Sin embargo, las personas que tienen la afectividad negativa están predispuestas a sufrir altos niveles de depresión (Fernández et al., 2013).

La dimensión cognitiva, se encuentra compuesta por ideas, pensamientos y creencias sobre el propio cuerpo o partes del mismo (Cash, 1997).

La dimensión conductual, hace referencia al comportamiento para con el cuerpo y como esta puede variar con respecto al sentimiento de satisfacción o insatisfacción corporal; estos comportamientos pueden ser el pellizcarse, pesarse, medirse, contar calorías, hacer ejercicios, mirarse al espejo, compararse, hacer dietas y observar la dirección de las miradas de otras personas (Álvarez, 2019).

2.2.1.3.2. Insatisfacción con la Imagen Corporal Según Sexo. Esta varía de acuerdo al contexto, cultura, sociedad, época, tiempo, sexo, ideología o etapa de desarrollo en la que uno se

encuentre, así mismo, presenta características constantes, es decir, es cambiante y variado y no estática y homogéneo.

Es por ello que la industria de comunicación explota publicaciones enfocadas en la valoración de una belleza estereotipada y el prototipo de mujer y varón destinada al público en general. El sexo femenino se ve más influenciado y afectado a estos anuncios, lo que genera mayor instigación corporal y riesgo de desarrollar trastornos de conductas alimentarias. Ya que los medios de comunicación venden la delgadez como sinónimo de éxito y aprobación social, interpretando que lo que es bello es bueno y lo bueno es ser delgada (Behar, 2010, citado en Kammar et al., 2022). Sin embargo, en los últimos años se ha observado que el sexo masculino también se preocupa por su apariencia física y su imagen corporal, es por ello que los varones desean incrementar el tamaño de su cuerpo y el volumen muscular realizando ejercicios físicos en exceso. Pues, el ideal del cuerpo masculino es un cuerpo delgado y musculoso (Mendieta, 2014).

2.2.1.3.3. Factores de Riesgo. Los factores sociales y culturales incentiva a las personas a pensar que lo estético y la belleza están relacionados con la autoestima y la competencia personal, lo bonito es considerado bueno, la delgadez es un objetivo a llegar, la gordura es malo y es importante la toma de control del peso y el cuerpo; por tal motivo, las mujeres se empeñan en tener un cuerpo delgado es perfecto y los varones en desarrollar su musculatura (Machuca y Paucar, 2016).

Los modelos familiares y de amistades influyen en el aprendizaje de comportamientos y actitudes negativas relacionados al cuerpo, puesto que, los padres muestran preocupaciones excesivas por el cuerpo y el atractivo, además, verbalizan comentarios negativos acerca del mismo. Por tal motivo, ser cuestionado o criticado en relación al cuerpo por parte del entorno

familiar y social hace que la persona sea más propensa a desarrollar una imagen corporal negativa. (Machuca y Paucar, 2016).

Las características personales como los pensamientos infravalorados y negativos sobre sí mismos, la inseguridad, autonomía baja, como también, el deseo de lograr un aspecto físico perfecto para recompensar los sentimientos negativos (Machuca y Paucar, 2016).

El desarrollo físico hace referencia a los cambios de la pubertad, el desarrollo precoz o tardío, el índice de masa corporal, el peso y las características del cuerpo del adolescente (Machuca y Paucar, 2016).

Otros factores como la obesidad infantil es un aspecto que puede poner riesgo al menor, además, se encuentran los accidentes traumáticos, diferentes tipos de enfermedad, víctimas de abuso sexual, frustración en una competencia deportiva o danza, etc. influye en la imagen corporal de la persona (Machuca y Paucar, 2016).

2.2.1.3.4. Alteraciones de la Insatisfacción con la Imagen Corporal. La anorexia nerviosa es un trastorno que suele iniciarse en la adolescencia y la adultez temprana, en el cual, existe la negación de ingerir alimentos, conllevado a mostrar un peso bajo para la edad, sexo, desarrollo etario y salud física de la persona. Puesto que, muestran temor de aumentar en su peso corporal, es por ello, que realizan acciones para evitar el aumento de peso, incluso cuando la persona pesa muy poco. Así mismo, muestra distorsión en percibir la contextura de su cuerpo, y se muestra ausencia de reconocimiento del trastorno que está viviendo la persona, alegando que se encuentra con buena salud. Las personas con este trastorno, pueden fallecer por complicaciones médicas o por suicidio, pues, la anorexia nerviosa muestra un elevado riesgo de suicidio, por este motivo, es importante la valoración de las ideas suicidas, tentativas de suicidio y sus factores de riesgo. (American Psychiatric Association, 2014).

La bulimia nerviosa suele iniciarse en la adolescencia y la adultez temprana. La bulimia nerviosa muestra episodios recurrentes de atracones que se caracterizan por la ingesta de una gran cantidad de alimentos, el cual suele darse al menos una vez a la semana durante tres meses, y, la presencia de la ausencia de autocontrol para parar el impulso de ingerir diferentes alimentos. Además de ello, se muestran conductas que compensan el haber ingerido una gran cantidad de comida para no aumentar de peso, como el vómito autoinducido, abuso de laxantes, diuréticos y medicinas, ayuno y la práctica reiterada de ejercicios . Por otro lado, las personas con este trastorno, muestran un elevado riesgo de suicidio, por este motivo, es necesario la valoración de las ideas suicidas, tentativas de suicidio y sus factores de riesgo; puesto que, la autoaceptación depende de la contextura y el peso de su cuerpo. (American Psychiatric Association, 2014).

El trastorno dismórfico corporal (TDC) se entiende cuando la persona percibe y experimenta preocupaciones constantes acerca de uno o más desperfectos de su apariencia físico, las cuales no son observadas o es considerado no importante por los demás; en consecuencia, es frecuente la práctica de comportamientos de comprobación y disimulo, además, se comparan y se consideran feos, poco atractivos, deformes o anormales, también, muestran un malestar significativo, deteriorando su eficacia en diferentes ámbitos de su vida. Por otro lado, las personas con este trastorno, sobre todo los adolescentes, muestran tasas altas de ideación suicida y tentativas de suicidio, atribuyendo como causales a las preocupaciones sobre la apariencia; finalmente, se considera a las características demográficas, el trastorno depresivo mayor y la ideación e intentos de suicidio como factores de riesgo para un suicidio consumado (American Psychiatric Association, 2014).

En otra instancia, el trastorno de dismorfia muscular es un tipo TDC, donde, la preocupación está relacionada por autopercebir su estructura corporal muy pequeña o insuficientemente musculosa, sin embargo, tienen un cuerpo normal o muy musculoso. Por esta razón, suelen practicar pesas, dietas, ejercicios excesivos y uso de esteroides anabólicos androgénicos (American Psychiatric Association, 2014).

2.2.2. Conducta Suicida

La conducta suicida es concebida como una serie de eventos que inicia con pensamientos, ideas y planes suicidas, gradualmente desemboca en múltiples intentos de suicidio y culmina en un suicidio consumado (Cañón, 2015 citado en Cuello, 2017). Es decir, contiene muchos elementos que van desde ideaciones suicidas simples hasta llegar a la muerte por suicidio (Legido, 2012).

2.2.2.1. Etapas de la Conducta Suicida. Con el propósito de conocer con mayor precisión el proceso de la conducta suicida, se considera que existen 3 etapas que nos darán a conocer el curso que sigue una persona que pretende terminar con su vida.

La primera etapa es la ideación suicida, considerado como el indicador de suicidio más sustancial, esta etapa hace referencia a las ideas de muerte, deseos de morir, pensamientos consientes de terminar con la vida y elabora un plan suicida (cómo, cuándo y dónde) para llegar a su objetivo. Posteriormente, la segunda etapa es la comunicación suicida, donde el individuo amenaza con suicidarse y expresa a su entorno los deseos de su muerte. Finalmente, la tercera etapa, es el acto suicida, donde el sujeto manifiesta conductas relacionadas a quitarse la vida de modo consiente, tales como, el intento suicida y el suicido consumado que es entendida como la acción auto infringida que termina con la vida del sujeto (Anseán, 2014).

2.2.2.2. Ideación Suicida.

2.2.2.2.1. Definición Conceptual. Es considerada como el inicio de la fase o etapa de la conducta suicida, pues está comprendida por los pensamientos o deseos de terminar con su vida, debido a que no se logra visualizar una solución que ayude a terminar con el sufrimiento emocional con el que viven cada día. De igual modo, la ideación suicida es considerada como una señal de alarma que evidencia la carencia de salud mental y el bienestar emocional de una persona (Santa, 2020, citado en Torres, 2018).

Así mismo, este constructo implica la desvalorización de uno mismo y de su vida, deseos de morir, fantasías de su suicidio y el método que podría ejecutar; en otras palabras, la persona con ideación suicida desea, planea y programa el suicidio, sin embargo, no llega a realizarlo (Bartolo y Bendezú, 2021).

Por otro lado, la corriente cognitivo-conductual promueve el conocimiento para reconocer sus propias emociones y sentimientos y el impacto que tienen en sus pensamientos y acciones, ya que, las personas que presentan ideación suicida experimentan una enorme carga emocional que no logran entenderlo, lo que origina que la persona busque soluciones “radicales” poco analizados críticamente. Así mismo, este modelo entiende que la exposición a nuevas situaciones diferentes de lo rutinario impulsa a la persona a crear proyectos y metas cercanas y a futuro, lo que ayudará a desarrollar la capacidad de buscar nuevas interpretaciones de la realidad que le permitan contemplar aspectos buenos de la situación. Por último, se promueve la sustitución de creencias dañinas a fin de impulsar a vivir experiencias que destruyan las creencias distorsionadas (Santa, 2020, citado en Torres, 2018). Igualmente, propone que las víctimas de suicidio tuvieron que haber desarrollado varios pensamientos o fantasías autodestructivas, desarrollaron un plan de acción para llegar a su objetivo y, finalmente, realizar

el acto suicida; es por ello que se considera importante detectarlo y diferenciarla de la demás fases de la conducta suicida como un ente predictor que nos ayude a brindar un soporte socioemocional adecuado a las personas que se encuentra sucumbidas en estas ideas distorsionadas para mostrares un panorama de esperanza y salud mental (Tomás, 2020).

2.2.2.2. Factores de Riesgo. Los factores de riesgo de la ideación suicida se influyen uno al otro, por lo que el reconocimiento de estos factores y su relación con el comportamiento suicida mortal y no mortal son esenciales en la prevención del suicidio. En concreto, la focalización de estos aspectos nos dará a conocer las condiciones que arriesgan la integridad de la persona vulnerable. (Musitu et al., 2013).

La depresión es una variable que se encuentra estrechamente relacionado con la ideación suicida y el suicidio, pues, esta impacta en el desarrollo y desenvolvimiento de la persona en su contexto social, familiar, académico o laboral. Además, es uno de los factores de riesgo más frecuentes en los adolescentes, puesto que, el aislamiento social, el distanciamiento de amigos y familiares, la falta de interés, poca energía y sentimientos de culpa, vergüenza, desesperanza, tristeza e irritabilidad y la falta de sentido de vida puede aumentar de forma considerable el riesgo a desarrollar ideación suicida (Pelaz, s.f.).

La autoestima es un constructo que merece ser atendido, desarrollado y fortalecimiento en las personas de todas las edades, debido a que, la baja autoestima genera malestar emocional y un impacto considerable en diferentes ámbitos del desenvolvimiento de la persona; ignorar su importancia puede generar depresión, trastornos alimenticios, conductas autolesivas, pensamientos suicidas, pobre autoconocimiento y autovaloración.

El consumo de drogas legales e ilegales están íntimamente ligados a la ideación suicida, ya que, el consumo de estas sustancias altera a los neurotransmisores que se segregan en el

cerebro, por ende, afectan la capacidad del control de impulsos y predispone al desarrollo de una adicción. Esta reacción rápida e inesperada incentiva la práctica de conductas de riesgo que comprometen la vida, las cuales abarcan desde los pensamientos suicidas hasta el suicidio (Chávez et al., 2020).

Las personas con desórdenes alimenticios presentan un elevado riesgo de desarrollar ideaciones suicidas, conductas autolesivas e intentos de suicidio, por lo cual, llegan fallecer por complicaciones medias o por suicidio, pues sienten desprecio e inconformidad de vivir con el cuerpo que tienen (American Psychiatric Association, 2014).

Vivir experiencias de violencia de forma directa e indirecta puede contribuir al surgimiento de las ideas suicidas. Puesto que, ser víctima de violencia en diferentes contextos afecta de forma significativa la salud mental, presentando síntomas de depresión, ansiedad e ideas suicidas (Caballero et al., 2023).

Los factores sociales o contextuales, como el entorno social y las amistades tienen prioridad y mayor relevancia para el adolescente, por tal motivo, su capacidad de adaptación será indispensable para su desarrollo biopsicosocial. Es por ello, que es innegable señalar que la familia debe proporcionar las mejores herramientas a sus hijos para que puedan desenvolverse en la sociedad. Sin embargo, vivir experiencias desagradables en su contexto social le impedirá desarrollar conductas adaptativas y posibilita la emersión de ideas suicidas (Musitu et al., 2013).

2.2.2.2.3. Factores Protectores. Estos factores protectores serán esas situaciones o elementos que reducen el riesgo de realizar la conducta suicida, además, también son considerados como aquellas capacidades o atributos propios de una persona o sociedad que ayudan a superar las situaciones de mayor estrés y eliminar el riesgo con respecto a la ideación suicida y el suicidio consumado; tales como, convivir en una familia armoniosa,

presentar salud mental y emocional, evitar factores estresantes, convivencia saludables entre iguales, autorrealización en el ámbito académico, presentar red de apoyo sólido, experimentar respeto personal, buen autoestima, aprender estrategias adecuadas de afrontamiento y solución de problemas, formar parte de una religión, motivación, presencia de hijos pequeños dependientes y tener personas que dependen de la persona que pretende quitarse la vida (Angüis et al., s.f.).

Así mismo, los factores protectores inhiben, reducen o atenúan las probabilidades de realizar un acto suicida, por esta razón es indispensable identificar y entenderlos para desarrollar prevención de dichos actos en poblaciones vulnerables. La división de los factores de protección muestran una clasificación en dos grupos, el primer grupo se encuentra relacionado a aspectos propios del individuo, tales como los valores y normas interiorizadas en contra el suicidio, valores que fortalezcan los vínculos con la sociedad y el sentido de trascendencia de la vida, estrategias de solución de problemas, estrategias de afrontamiento adecuadas y regulación emocional, conciencia de salud mental, creencias culturales y religiosas, optimismo, esperanza, capacidad de resiliencia, autoestima adecuada, autoconfianza y autocontrol de la impulsividad. El segundo grupo se encuentra relacionado a factores ambientales, tales como, la atención clínica eficaz con fácil acceso que proporcione soporte de apoyo en la salud mental, atención satisfactoria de los centros de salud primarios y de salud mental, red de apoyo comunitario, amistades confiables, familia estable, cohesión familiar, comunicación asertiva en familia, participación activa en la sociedad, ambiente estable, sentido de pertenencia a su cultura y restricción en el acceso y uso de armas de fuego y medicamentos letales. Precizando en las poblaciones con mayor riesgo, el adolescente necesita un ambiente familiar y escolar de comprensión y apoyo, soporte en el autoestima y autocontrol e integración al grupo social y

comunitario; en cambio, las personas mayores o ancianas requieren de desarrollar habilidades de afrontamiento, respeto y amor en el hogar y participar en actividades físicas y sociales (Legido, 2012).

2.2.2.3. Dimensiones según Beck. Existen 4 dimensiones del constructo de ideación suicida.

Como primera dimensión se encuentra la actitud hacia vida/ muerte, con respecto a las actitudes hacia la vida, es como se percibe y valora la propia vida, incluyendo aspectos como: el propósito de vida, valor esperanza, optimismo y disfrute de actividades. Por otro lado, la actitud hacia la muerte, se encuentra relacionado a la percepción que se tiene acerca de la muerte, de igual modo, presenta aspectos como: miedo a la muerte, negación a la muerte, creencias acerca de la muerte, pensar en la muerte como una alternativa de solución de problemas y anhelo de evadir de la muerte. Por ende, una actitud positiva con respecto a la muerte puede aumentar el riesgo para formular ideas suicidas, pues, se percibirá a la muerte como una solución a los problemas (Beck, 1979, citado en Bartolo y Bendezú, 2021).

Por otro lado, la segunda dimensión son los pensamientos y deseos suicidas, siendo esta la causal posible de la depresión por presentarse de forma insoportable ante eventos percibidos como difíciles de sobrellevar. La segunda dimensión hace mención a las ideas, sentimientos, impulsos e imágenes mentales acerca de la posibilidad de morir, como también, la planificación de cómo podría llevar a cabo el suicidio. Continuando en la misma línea, la tercera dimensión, el proyecto de intento suicida, donde hace uso de la planificación del método a usar para terminar con la vida, incluyendo acciones deliberadas y conscientes para poner en riesgo su vida. Por último, la cuarta dimensión es la desesperanza, entendida como la falta de visión de su futuro y actitudes negativas con respecto a su persona y futuro, además está acompañado por un

sentimiento de insuficiencia desesperación y tristeza, pues la persona cree que no existe escape y solución para el problema que vive y concibe que sus capacidades no son suficientes para superar adversidades, además, la importancia de esta dimensión radica en el hecho de que es considerado como un impulsor principal para la conducta suicida, conjuntamente con el sentimiento de importancia (Beck, 1979, citado en Bartolo y Bendezú, 2021).

2.2.2.4. Enfoques Teóricos que Explican la Conducta Suicida. A menudo, una persona que realiza un acto suicida desea cambiar su vida, puesto que, la que vive está llena de diferentes sufrimientos insoportables (Mancilla, 2010).

2.2.2.4.1. El Modelo Cognitivo de la Depresión de Beck. Este modelo considera que el origen de los pensamientos de suicidio, suelen aparecer como una expresión extrema de un deseo de escapar de problemas o situaciones que son percibidas como intolerables, incontrolables, insostenibles e irresolubles, el individuo suele verse como una carga, por lo que idealiza que lo mejor para todos y para sí mismo sería estar muerto (Beck et al., 1979).

Además, se postula tres conceptos importantes para abordar la depresión y a pacientes suicidas. El primer concepto es “La triada cognitiva”, donde, el autor nos da a conocer que el paciente suicida vive con una visión negativa de su propio ser, del mundo y de su futuro, por esta razón, la persona responsabiliza a sus defectos como los causantes de situaciones desagradables que vive, asimismo, maneja un lenguaje despectivo hacia su persona y se considera carente de atributos que le permitan alcanzar la alegría y felicidad. Por otro lado, la interpretación que se hace del mundo, se encuentra tergiversada, ya que considera que el entorno es agresivo, con numerosas demandas y obstáculos para cumplir metas y objetivos, por último, interactúan con el contexto en base a pensamientos derrotistas y frustradas, con una visión negativa y pesimista.

Con respecto al futuro, el individuo puede visualizar proyectos a largo plazo, sin embargo, las dificultades, sufrimientos, fracasos y las frustraciones acompañan a esa meta, motivo por el cual prefieren no tomar responsabilidades. Los pensamientos negativos, cómo plantearse una expectativa de fracaso en una tarea, afloran sentimientos desagradables como la tristeza, enfado o la soledad (Beck et al., 1979).

El segundo concepto a entender son los esquemas, según el modelo de Beck, los esquemas son la suma de creencias y emociones acerca de uno mismo, además, se construyen en base a la interacción y mensajes reiterados que nos proporciona el contexto social, por tal motivo, vivir situaciones traumáticas contribuye a generar creencias alteradas que predisponen a la depresión y conducta suicida (García, 2015).

En última instancia, este modelo nos provee del conocimiento de los errores cognitivos o distorsiones cognitivas en la interpretación de diferentes situaciones, donde estos juicios sesgados permiten que la persona con depresión valide y mantenga sus creencias. Aaron Beck señala una serie de distorsiones cognitivas (Fernández, 2017).

La abstracción selectiva, una distorsión cognitiva en la que la persona resalta los detalles negativos de alguna situación importante.

El pensamiento dicotómico, donde la persona valora una situación desde dos extremos, sin buscar intermedios, como blanco/negro, todo/nada, bueno/malo.

La inferencia arbitraria, es cuando la persona obtiene una conclusión general de una situación sin antes ver el contexto real, incluso cuando existe una evidencia que es contraria a dicha conclusión obtenida.

La sobregeneralización, el paciente deduce inferencias negativas de un único hecho o acontecimiento que haya ocurrido, así mismo, la persona cree que ese acontecimiento tendrá los mismos resultados.

La Magnificación y Minimización, la persona con esta distorsión cognitiva, tiende a exagerar sus experiencias negativas o defectos y minimiza las experiencias positivas y sus cualidades.

La personalización, consiste en atribuirse la responsabilidad de eventos negativos, así mismo, cree que las personas de su entorno le muestran actitudes negativas sin analizar las posibles explicaciones.

Visión Catastrófica, una distorsión cognitiva, donde la persona proyecta escenarios catastróficos y difíciles, también visualiza las emociones que surgirán, pues, se siente incapaz de enfrentarlos.

Los deberías, la persona piensa que las cosas deberían de ser de cierta manera relacionadas con reglas rígidas y exigentes.

Las etiquetas globales, este tipo de distorsión cognitiva da cuenta de las etiquetas negativas y generales que usa para sí mismo y para los demás. Por último, la culpabilidad donde uno se responsabiliza o responsabiliza a los demás de acontecimientos suscitados a lo largo de la vida.

2.2.2.4.2. Teoría Psicológica de Edwin Shneidman. Pionero del estudio del suicidio en la edad moderna, resalta que el suicidio es causada por el dolor y perturbación mental, caracterizado por ser insoportable, inescapable e interminable. Es por este motivo, que la persona intenta escapar del sufrimiento psicológico mediante el suicidio, pues, implica sentimientos de colera, sentido de irresponsabilidad, retraimiento, ansiedad, melancolía y desesperación. El dolor

mental tiene su origen en la insatisfacción de necesidades psicológicas básicas, como las de dominio, logro, protección consuelo y aceptación, afiliación, sentirse querido y mantener una buena imagen de sí misma. Por lo que se considera como un elemento necesario para que una conducta suicida. Entonces, el suicidio es la auto aniquilación consciente motivado por un malestar pluridimensional, donde la persona considera que este acto es la mejor solución para salir del fuerte dolor psicológico, siendo este malestar el mayor denominador del comportamiento suicida (Shneidman, 1994).

Esta teoría propone diez características comunes del suicidio, los cuales son: el suicidio es percibido como una solución, desean cesar la conciencia, existe un dolor psicológico insoportable, predomina sentimientos de desesperanza, la persona se encuentra desesperada, estado cognitivo de ambigüedad, dificultades de visualizar una salida, busca escapar, comunica la intención de suicidarse y permanecen en el estilo de vida cotidiano.

2.2.2.4.3. Teoría del Escape de Roy Baumeister. Esta teoría, entiende que la persona busca escapar de un estado de autodesaprobación, es decir, de una autopercepción negativa, puesto que, considera que no cumple con sus propias expectativas y estándares. Además, profundiza el trabajo de Baechler acerca de la conducta suicida en seis pasos; inicialmente, la persona tiene expectativas muy elevadas acerca de la situación actual, sin embargo, la realidad muestra lo contrario; posteriormente, la persona responsabiliza a sus atribuciones internas como las causantes de la discrepancia con la realidad. Lo cual, conlleva a la persona a percibirse como inadecuado, incompetente, poco atractivo, culpable, etc., a raíz de compararse con estándares relevantes; lo cual, genera un aumento del afecto negativo. Seguidamente, la persona trata de escapar de este estado afecto negativo mediante el adormecimiento, sin embargo, no es

suficiente; como consecuencia, el deseo de reprimir emociones fuertes es cada vez más difícil, contribuyendo su disponibilidad al intento de suicidio (Baumeister, 1991).

La presente teoría sugiere que las personas no desean terminar con su vida, en realidad, buscan escapar de pensamientos y sentimientos dolorosos acerca de su vida y de sí mismos. Sin embargo, el suicidio es percibido como una alternativa de escape, pues, sus reflexiones negativas alimentan el dolor emocional y la desesperanza, quienes, a su vez, desarrolla más pensamientos negativos. Sumando a lo mencionado anteriormente, esta teoría postula que las personas que llevaron a cabo un intento suicida, logran liberarse de sus preocupaciones pasadas, futuras y existenciales, por ende, reducen su desesperación. Por tal razón, el autor de esta teoría considera que un intento fallido de suicidio podría significar un intento exitoso de escape momentáneo, pues, se logró el objetivo de detener los pensamientos y sentimientos dolorosos mediante la elaboración de un plan suicida y, posteriormente, el intento suicida (Leary, 2019).

2.2.2.4.4. Teoría Psicológica Interpersonal del Suicidio de Joiner. La teoría psicológica interpersonal se nutrió de la teoría sociológica de Durkheim, ya que, esta teoría es una de las primeras en dar énfasis en el análisis de la influencia social en la conducta suicida. Esta teoría se basa en tres conceptos importantes para la comprensión de la conducta suicida, ellos son: la necesidad de pertenencia no lograda, la percepción de ser carga para los demás y la capacidad adquirida para el suicidio (Joiner, 2005, citado en Trejo, 2018).

Según la teoría interpersonal del suicidio, la falta de sentido de pertenencia se manifiesta cuando la persona no cubre la necesidad humana de sentirse aceptado por los que le rodean, pues desean pertenecer a una red de apoyo y necesitan el cuidado recíproco; al no cubrir esta necesidad, la persona concibe que su identidad social esta desintegrada, presenta sentimientos de soledad, percibe una desconexión social y aislamiento social, siendo este un predictor importante

de la ideación y conducta suicida (Joiner, 2005, citado en Trejo, 2018). De forma similar, la necesidad de pertenecer también se entiende como la necesidad de experimentar interacciones positivas en un marco de largo plazo (Leary, 2019).

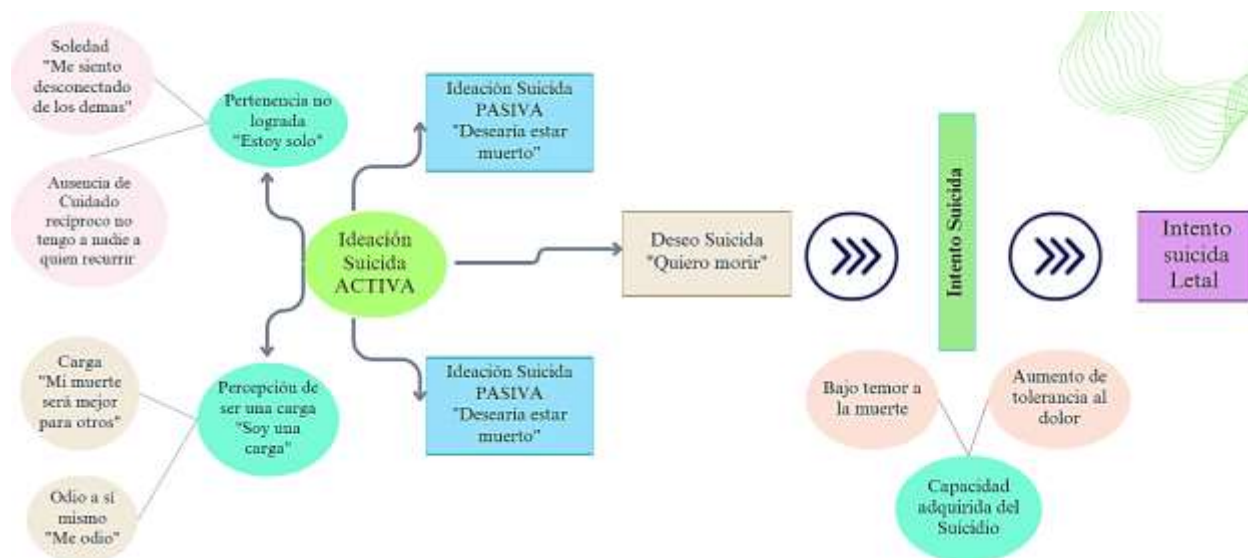
La percepción de ser una carga para otros se fundamenta en pensamientos de desvalorización de uno mismo, sentimientos de inutilidad, creencia de ser un estorbo y una molestia para los demás; esta actitud lleva a la persona a ejercer violencia emocional y física contra sí misma (Valverde, 2022). Incluso, la percepción de ser una carga para otros se encuentra compuesta por dos constructos; la primera lleva el mismo nombre, este primer constructo está explicada por seis factores los cuales son: la angustia causada por desempleo, la angustia causada por encarcelamiento, la angustia causada por falta de vivienda, las enfermedades físicas graves, la idea de ser inútil y las manifestaciones directas en el suicidio que expresan la percepción de sentirse una carga para la familia. El segundo constructo es el odio hacia sí mismo, a causa de la baja autoestima y un estado mental muy agitado por sentimientos de vergüenza y culpa (Joiner et al., 2009).

Por último, el tercer concepto básico para comprender la teoría interpersonal del suicidio es la capacidad adquirida para el suicidio, donde se postula que las personas con ideación suicida no necesariamente realizan el suicidio, sino que lo realizan aquellas que desarrollaron la capacidad adquirida para el suicidio; esta capacidad se adquiere al vivir situaciones que provocan miedo y dolor reiteradas veces, como son los abusos sexuales, lesiones graves, peleas físicas, deportes extremos, inhibición de alimentos voluntarios e intentos de suicidios no letales. Este constructo está compuesto por dos factores que pueden dar lugar a autolesiones graves y el suicidio, el primero es la ausencia de miedo a morir y el segundo es la alta resistencia al dolor, capacidad que lleva a la persona a exponerse a situaciones de alto riesgo. En otras palabras, la

capacidad adquirida para el suicidio hace mención a que la persona expuesta al dolor continuo desarrolla insensibilidad al dolor y la pérdida de miedo a la muerte (Joiner, 2005, citado en Valverde, 2022).

Figura 1

Teoría Interpersonal del Suicidio de Joiner



Nota: Elaborado por Ordóñez (2021), en base a la teoría de Joiner (2009).

Thomas Joiner menciona que la necesidad de pertenencia no lograda puede generar ideación suicida pasiva, por otro lado, la percepción de ser una carga para otros también puede generar ideación suicida pasiva, sin embargo, la combinación de ambos factores son causantes de desarrollar ideación suicida activa. Así mismo, la concurrencia de ideas suicidas y la capacidad adquirida para el suicidio, impulsa a la persona realizar tentativas de suicidio, por último, es más probable que ocurra intento de suicidio letal en una situación donde la persona tiene una necesidad de pertenencia no lograda, la percepción de ser una carga para otros (con desesperanza) y bajo la capacidad adquirida para el suicidio, siendo la ausencia de temor a la muerte y alta tolerancia al dolor (Joiner, 2009, citado en Ordóñez, 2021).

2.2.2.4.5. El Modelo Integrado Motivacional-Volitivo del Suicidio de O'Connor (IMV).

Este modelo se fundamentó en base al modelo de diátesis-estrés de Schotte y Clum en 1987, la cual sugiere que el incremento de riesgo de experimentar ideación suicida se ve influenciada por características individuales conocidas como diátesis o factores de vulnerabilidad, además, de vivir en un entorno adverso o eventos estresantes significativos.

Por otro lado, la teoría del "grito de dolor" de Williams (2001), es otra teoría que nutrió el IMV, pues, postula que experiencias continuas de derrota y atrapamiento genera en la persona sentimientos de fracaso y creencia de que no existe posibilidad de escape o recibir ayuda, dando la posibilidad de desarrollarse la conducta suicida. Para finalizar, la hipótesis de activación diferencial de Teasdale y Dent (1987) fue considerada para la elaboración de IMV, pues, las experiencias de distrés e ideación suicida, además, esta conexión puede quedar latente, como también, puede reactivarse con la presencia de estados de ánimo negativos o eventos estresantes.

El IMV presenta 3 etapas: La fase pre - motivacional, está constituida por la triada predisposición-medio-experiencias vividas, es decir, está conformada por características individuales, tanto biológicas como psicológicas; las cuales amplifican los efectos que tendría un contexto social adverso y eventos desencadenantes sobre la estabilidad emocional de la persona. Además, los elementos de esta fase aumentan el riesgo de suicidio, al influir en las siguientes fases del modelo (fase motivacional y fase volitiva). Por ejemplo, una persona que enfrenta una crisis interpersonal como una ruptura y cree que su entorno exige perfección será más propensa a interpretar negativamente las señales del entorno, lo que incrementa la probabilidad de sentirse derrotada (O'Connor y Kirtley, 2018).

La fase motivacional, es considerada como la faceta en la que surge la ideación e intención suicida. Ya que, inicia con el sentimiento de fracaso o humillación, en otras palabras,

la persona concibe que perdió, experimenta impotencia por sentirse rechazado y lamenta la pérdida o cambios en su situación social, jerarquía, identidad u objetivos significativos.

Posteriormente, si no logra superar los sentimientos de derrota y humillación, la persona percibe que se encuentra atrapado y que su motivación para escapar se encuentra bloqueado por la falta de recursos internos o la ausencia de ayuda externa (O'Connor y Kirtley, 2018).

La idea de estar encarcelado es el elemento más cercano a la ideación suicida, por lo tanto, es la cualidad necesaria para considerar al suicidio como la única forma de huir, dando paso a lo que se denomina “visión de túnel”, donde se da la incapacidad de no ver ninguna alternativa más allá del suicidio. Sin embargo, la transición de la sensación de derrota y humillación a la percepción de atrapamiento, se encuentra moderado por factores que tienen la capacidad de aumentar o disminuir la viabilidad de pasar a la siguiente fase, todo depende de su existencia y magnitud, por ello, tienen el nombre de moderadores de la resolución de la derrota, ellos son: la carencia de habilidades para resolver problemas, recordar vivencias desagradables que coinciden con su emotividad y la rumiación. Asimismo, los moderadores motivacionales, pueden dividirse en los que reducen o acentúan la relación entre la sensación de atrapamiento e ideación suicida; los moderadores que reducen esta relación son: apreciación de varias alternativas de escape, visión positiva y menos dolorosa del futuro, motivos para vivir y explorar metas adaptables; por el contrario, los moderadores que intensifican esta relación, son: falta de apoyo social y actitudes positivas hacia la muerte por suicidio (O'Connor y Kirtley, 2018).

En última instancia, la fase volitiva, presenta moderadores volitivos que desempeña una función esencial en el paso de la ideación suicida a la acción suicida letal, los cuales, pueden ser de índole ambiental, como la disponibilidad a medios letales; social, como el contacto con tentativas de suicidio de otras personas; y, por último, psicológicas, la ausencia del miedo a la

muerte. También, la capacidad adquirida (la reducción del miedo a la muerte y la tolerancia alta al dolor físico), percepción del suicidio como una solución, la impulsividad y conductas autolesivas e intentos de suicidio previos, son considerados moderadores volitivos (O'Connor y Kirtley, 2018).

Figura 2

El modelo integrado motivacional-volitivo del suicidio (IMV)



Nota: Elaborado por Ordóñez (2021) en base al modelo de O'Connor (2018).

2.2.2.4.6. La Teoría de los Tres Pasos de Klonsky y May (3ST). Explica el proceso que va desde la ideación suicida hasta la acción suicida; se encuentra constituido por 3 etapas, de las cuales, las dos primeras detallan el desarrollo de la ideación suicida, mientras que la tercera etapa se enfoca en cómo se pasa a la acción suicida.

La primera etapa, explica que los principales factores que desencadenan la ideación suicida es la conjugación del dolor y la desesperanza, sobre todo el dolor psicológico. Esta teoría detalla que el dolor físico o psicológico genera la perspectiva de tener una vida miserable y aversiva, por lo cual, surge el deseo de evitar esa vida repulsiva. No obstante, si la persona que

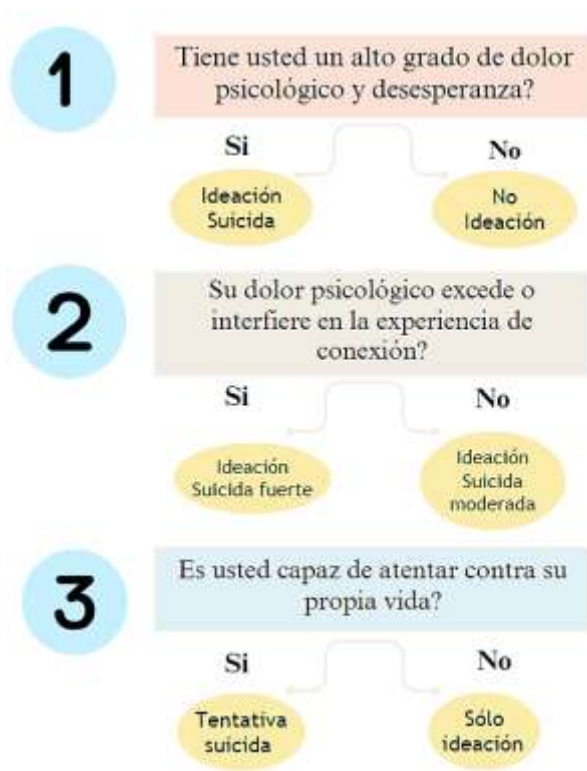
sufre conserva la esperanza de mejorar, es menos probable que considere terminar con su vida (Klonsky et al., 2018)

La segunda etapa resalta la importancia del grado de conexión como un factor que puede reducir o intensificar la ideación suicida. En este sentido, el grado de conexión es entendida como el vínculo que siente la persona con sus familiares, amigos, sociedad, proyectos y objetivo, además, es considerado como un factor protector si el grado de conexión es gratificante para quienes enfrentan dolor y desesperanza. En otras palabras, la persona con ideación suicida no experimentará el aumento de la intensidad de estos pensamientos, a razón de que, encuentra satisfactoria la conexión con las personas significativas de su entorno y sus metas (Klonsky et al., 2016).

Por último, la tercera etapa menciona que el paso a la acción suicida se da cuando desarrollan la disposición para llevar a cabo el suicidio. Para ello, se identificaron tres tipos de factores que influyen en esta capacidad: La primera son los factores disposicionales, que se caracterizan por ser inherentes o genéticos y características personales que aumentan el riesgo para intentar suicidarse, como por ejemplo, la capacidad de tener mayor tolerancia al dolor, rasgos de personalidad, baja autoestima, creencias distorsionadas y antecedentes de familiares con trastornos mentales; el segundo factor son los adquiridos, que son aquellos que ayudan a superar el miedo a la muerte, como experiencias previas de intento suicida, exposición a casos de suicidio de otras personas y vivencias de dolor físico y psicológico; y, por último, los factores prácticos, incluye el acceso y conocimiento sobre medios letales para suicidarse (Klonsky et al., 2018).

Figura 3

La teoría de los tres pasos de (3ST)



Nota: Elaborado por Ordóñez (2021) en base a la teoría de Klonsky y May.

2.2.3. *Adolescencia*

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define a esta etapa de vida como aquella que se presenta entre las edades de 10 y 19 años, donde, presentan diversos cambios físicos, emocionales, culturales y sociales, que pueden exponerlos a diferentes situaciones de riesgo, por tal razón es importante protegerlos, fomentar aprendizajes socioemocionales y garantizar su bienestar mental.

De similar forma, el diccionario de español, promocionado por Oxford Languages, plantea que la pubertad marca el inicio de la adolescencia, que transcurre entre la infancia y la adultez. El adolescente encontrará una amplia gama de múltiples oportunidades para su desarrollo personal,

del mismo modo, estará expuesto a factores de riesgos que pueden encontrar por el deseo de clarificar sus dudas acerca de la maduración sexual, la imagen corporal, amigos, enamoramiento, etc. (Brioso et al., 2009).

Así mismo, este ciclo vital se identifica por presentar muchos reajustes a nivel físico como psicológico, como también, aparecen nuevas responsabilidades y presiones en el contexto familiar y social, posibilitando el surgimiento de alteraciones emocionales. En otro orden, la aceptación al grupo social de los pares es una necesidad importante en los adolescentes, por esa razón, el adolescente puede experimentar ansiedad, desaliento y frustración, conducta violenta, inseguridad, conductas adictivas, ideas suicidas y suicidios, si no logra adaptarse a las exigencias de su grupo de pares (Mena y Muñoz, 2010, citado en Aguirre y Auquilla, 2018).

2.2.3.1. Cambios Durante la Adolescencia.

2.2.3.1.1. Cambios Físicos. El púber experimenta cambios en sus caracteres sexuales primarios, es decir, sus órganos reproductores aumentarán de tamaño, madurarán y desarrollarán su capacidad de reproducción; en el caso de las mujeres, estos cambios se darán en los ovarios, trompas de falopio, útero, clítoris y la vagina, dando lugar a la primera menstruación; en los varones, se darán en los testículos, pene, escroto, vesículas seminales y la próstata, dando paso a las primeras eyaculaciones. Por otro lado, las características sexuales secundarias son cambios a nivel corporal que evidencian maduración sexual sin implicar los órganos sexuales; en las mujeres se visualiza el desarrollo mamario, el crecimiento de vello púbico y axilar, ensanchamiento de cadera y aumento de grasa corporal, y en el caso de los varones, se observa el crecimiento de vello púbico, axilar y facial, el estiramiento físico, el crecimiento en el ancho del cuerpo y cambios en la voz (Instituto de Ciencias y Humanidades [ICH], 2012).

Así mismo, la pubertad es considerada como un fenómeno universal que se encuentra relacionados a cambios físicos, por otro lado, la adolescencia es considerada un fenómeno social, que dura pocos años y está influenciada por el contexto social. Es importante enfatizar que los cambios físicos experimentados por los púberes pueden generar sentimientos de inconformidad e incomodidad por sentirse diferentes, pues, se encuentra en el auge el desarrollo de las características sexuales y la capacidad reproductiva. En otra instancia, continúa el desarrollo de los sistemas biológicos generales como el cardiovascular, respiratorio y muscular, así como también, viven el gran crecimiento físico en cuanto a la estatura y el peso tanto en varones como en mujeres (Delgado et al., s.f.).

2.2.3.1.2. Cambios Psicosociales. El contexto y la maduración física influye en los cambios psicológicos, es así que, los efectos de la maduración física temprana o tardía en varones y mujeres es diferente, ya que, las adolescentes que muestran una maduración temprana pueden experimentar aislamiento social, introversión, poca confianza en sí mismas, poca popularidad y dificultades para adoptar el papel de líder en el grupo de iguales. Por el contrario, las adolescentes que viven una maduración tardía, presentan un efecto contrario, se refiere a que hay mayor motivación por los grupos de iguales, viven este periodo mucho más cómodamente, tienen mejor imagen de sí mismo y su atractivo físico será bien recibido y valorado. Sin embargo, en los varones parece ser todo lo contrario que en las mujeres, pues, el hecho de palpar cambios tempranos en su nueva etapa evolutiva, representaría un mejor ajuste social, mayor valoración por los adultos y sus iguales, son observados más atractivos físicamente por la coincidencia de cambios con los de las mujeres, encajan bien en el grupo de iguales y son admiración por los adolescentes que aún no han experimentado los primeros cambios de la pubertad. No obstante, los adolescentes con una maduración tardía, tienden a tener sentimientos

desagradables y viven este periodo con un cierto aislamiento social, es por ello que buscan otras estrategias para captar la atención de su medio social, como los comportamientos inquietos, ansiosos y manejo del diálogo en los trabajos académicos (Delgado et al., s.f.).

El adolescente busca su autonomía e independencia con relación a sus progenitores, sobre todo, se interesará en explorar y construir su identidad, para ello, recurre a sus grupos de referencia, como: amistades, grupos sociales o medios de comunicación (Craig y Baucum, 2009, citado en Vargas, 2020). Por tal razón, el adolescente rechaza los consejos brindados por el círculo familiar y se muestra crítico con el entorno en el que interactúa; además, los estados de ánimo y la conducta se encuentran inestables, se preocupa excesivamente por su aspecto físico y su atractivo, además, realiza comparaciones con sus amistades, de su círculo social sobre sus capacidades, conductas, personalidad y aspecto físico. Puesto que, es importante alcanzar los objetivos psicosociales necesarios para desenvolverse en la edad adulta, tales como la independencia, la aceptación de la imagen corporal, establecer lazos saludables de amistad y desarrollar su identidad (Ceñal et al., 2017).

2.2.3.1.3. Cambios Cognitivos. Los adolescentes son capaces de utilizar el razonamiento abstracto, generar juicios morales y realizar planeaciones futuras más realistas, a pesar de ello, continúan presentando pensamientos inmaduros en algunos aspectos, pues, las zonas de búsqueda de recompensas del cerebro adolescente, aún se encuentran en vigencia, y, la zona relacionada con la planificación y gestión emocional está en proceso de maduración (Ceñal et al., 2017).

Piaget, uno de los autores más célebres del desarrollo cognitivo de la persona, menciona que el adolescente se encuentra en la etapa de las operaciones formales, considerado como el nivel más alto del desarrollo cognitivo. Esta etapa ocurre aproximadamente a la edad de 11 años;

sus capacidades implican el pensamiento lógico y abstracto, capacidad para aplicar la lógica formal, pueden formular hipótesis y someterlos a la comprobación para verificar su veracidad o falsedad, además, suelen analizar una situación desde diversas perspectivas y evaluarlos de forma crítica y objetiva (Ovejero, s.f.).

2.2.3.2. Fases de la Adolescencia.

2.2.3.2.1. Adolescencia Temprana (10-13 años). La presente fase se caracteriza por los cambios biológicos notorios, como son los caracteres sexuales secundarios, como también, existe el duelo por la pérdida del cuerpo de niño o niña y deberá adaptarse a una nueva imagen corporal. Los adolescentes que se encuentran en esta fase, observan con curiosidad y preocupación los nuevos cambios en su cuerpo, es por ello que comparan sus cuerpos con los de sus pares para reencontrar aquella normalidad y adaptación que perdieron, además, para un adolescente es relevante obtener la aceptación de los grupos sociales al que pertenecen. Por otro lado, aparecen los primeros indicios de búsqueda de independencia e intimidad sin crear grandes conflictos en la familia, surge el desinterés de actividades familiares, rechazan consejos y aparecen grandes cambios de humor (Ceñal et al., 2017).

Con respecto al desarrollo cognitivo, presentan un pensamiento concreto, por lo que sus decisiones no muestran visión al futuro, sus objetivos vocacionales son idealistas y son manejados por sus impulsos, además, se muestran narcisistas, egocéntricos y egoístas.

2.2.3.2.2. Adolescencia Media (14-17 años). La fase se singulariza por la culminación de los cambios físicos y la maduración sexual, sin embargo, continúa del desarrollo corporal con mayor lentitud. Esta fase es importante, pues el adolescente considera relevante la pertenencia a un grupo social que le ayudará a restablecer su imagen corporal, afirmar su autoimagen y lograr su libertad, incluso, el grupo de pares condiciona la forma de vestir, hablar y actuar, ya que las

opiniones de los amigos son esenciales. Por esta razón, los grupos sociales pueden fomentar el logro de metas y retos, como también, pueden aumentar las probabilidades de desarrollar comportamientos de riesgo.

El adolescente se encuentra en el vaivén de ejercer el pensamiento abstracto, como también, el pensamiento concreto; es por ello que puede manejar discusiones de temas idealistas, realizar planes a futuro, establecer razonamientos, entender símbolos y temas abstractos. Se muestran omnipotentes e invulnerables, llevándolos a realizar conductas de riesgo, como tener accidentes, drogadicción, embarazos, infecciones de transmisión sexual o suicidios. También, luchan con mayor ahínco por su libertad y control de su vida, por lo que existe mayor conflicto con los padres. Por último, con respecto al sexo contrario, se da con mayor frecuencia las fantasías románticas y el inicio de la actividad sexual, además, la mayoría de las relaciones amorosas están subordinadas a la aceptación por el resto del grupo (Ceñal et al., 2017).

2.2.3.2.3. Adolescencia Tardía (18-21 años). La adolescencia tardía se caracteriza por presentar un cuerpo físicamente maduro, además, manejan con plenitud el pensamiento abstracto que les permite orientarse al futuro.

Por otro lado, desarrollan objetivos vocacionales realistas y prácticos, pues, es considerada una fase más estable que la anterior, por lo que se experimentan relaciones más colaborativas con los padres, dando mayor importancia a los valores y consejos familiares y dejando de lado al grupo social. Por último, con respecto al aspecto amoroso, son capaces de desenvolverse en relaciones estables y respetuosas, comprometerse y marcar límites saludables (Ceñal et al., 2017).

2.2.3.3. Identidad en la Adolescencia. La identidad es entendida como los rasgos que definen a cada persona en un espacio y tiempo objetivo, además, nos diferencia de otros (Laing, 1961, citado en Rodríguez, 1989).

Entonces, la identidad en la adolescencia, hace referencia a aquella búsqueda por descubrir y entender lo que realmente es uno, quien es y que define a uno; para ello, el adolescente busca en su interior y en la sociedad.

Por otro lado, proporcionar el sentido al yo es parte de un proceso saludable que tiene como cimiento los logros de metas de etapas pasadas, como el logro de la confianza, autonomía e iniciativa, para afrontar los retos de la vida adulta, además, es una concepción coherente del yo, el cual, está formada por metas, valores y creencias con los que la persona se compromete de manera firme (Erikson, 1972).

El desarrollo cognitivo de los adolescentes ahora les permite construir una “teoría del yo”, el cual, se desarrolla principalmente en la adolescencia, sin embargo, puede trascender a las siguientes etapas del desarrollo y presenta variaciones por factores como la personalidad, el contexto social y familiar y estilos educativos (Elkind, 1998, citado en Escaño, 2022).

2.2.3.4. Redes Sociales y Adolescencia. Las redes sociales permiten al adolescente explorar diferentes sociedades, lugares, situaciones y acontecimientos de todo el mundo, mediante la interacción con amigos nacionales e internacionales, dando lugar a una forma de socialización más atractiva, amplia y diversificada.

El adolescente se ve motivado a explorar las plataformas digitales para cubrir la máxima necesidad de esta etapa, la pertenencia a un grupo social; pues las redes sociales ofrecen el encuentro de personas de edades y gustos similares en los grupos digitalizados, el cual puede representar ser un terreno fértil para desarrollar inseguridades por las constantes comparaciones

entre usuarios. Puesto que, la brecha amplia entre el cuerpo real y el deseado, puede generar sentimientos de frustración, desánimo, depresión, inquietud excesiva, ansiedad, aislamiento y desagrado por su cuerpo, sobre todo, si las comparaciones se dan con usuarios que tienen gran reconocimiento en las plataformas digitales. En última instancia, el impacto de las redes sociales en el bienestar del adolescente depende del manejo a frustración, el ambiente social, las relaciones familiares, círculo social de amistades, soporte de profesionales de la salud y mensajes manejados por la sociedad y redes sociales. (Ladera, 2016, citado en Andres, 2022).

2.2.3.5. Insatisfacción con la Imagen Corporal y Adolescencia. La evaluación que cada adolescente hace sobre su cuerpo es una dimensión importante de la autoestima (Salazar, 2008).

Por ende, muchos estudiantes adolescentes se perturban por su aspecto físico, dejando de lado otros aspectos de su vida, ya que, la imagen que perciben en el espejo no es de su agrado. Pues, cuando el desarrollo biológico se encuentra adelantado o retrasado con respecto a sus compañeros, estos adolescentes mostrarán una tendencia a la baja autoestima y dificultades para adaptarse (Ceñal et al., 2017). Así mismo, los pensamientos, sentimientos y actitudes de rechazo hacia la imagen corporal provocan cambios en el estado de ánimo como la tristeza o irritabilidad, sentimientos de minusvalía y frustración (Vargas, 2020).

En la fase temprana de la adolescencia, existe inseguridad sobre uno mismo debido a los cambios puberales, lo cual, genera cuestionamientos y preocupaciones por la apariencia y el atractivo, como también, buscan semejanzas con sus amistades. Posteriormente, en la fase media de la adolescencia, el menor se encuentra encaminado en la aceptación de su imagen corporal, es por esta razón que, se realizan múltiples intentos para hacer más atractivo el nuevo cuerpo; en esta fase, la influencia social tiene mayor protagonismo para el adolescentes, pues, significa ser

un referente de cómo “embellecer” su cuerpo, pudiendo generar el trastorno de conducta alimentaria o trastorno dismórfico corporal, por la práctica de conductas riesgosas y dañinas para la salud del menor. En última instancia, en la fase tardía, el menor acepta su imagen corporal (Ceñal et al., 2017).

En otro apartado, los mecanismos a través de los cuales los adolescentes interiorizan el pensamiento social sobre la apariencia física, son los siguientes: las interrelaciones a través del diálogo con el entorno social sobre el físico, los estándares de belleza a las que la persona se orienta a alcanzar, múltiples mensajes por medio de las redes sociales mostrando a la delgadez como cuerpo perfecto; esto aumentará las posibilidades de que los adolescentes se preocupen y se obsesionen por su apariencia de manera muy recurrente (Baile et al., 2005).

2.2.3.6. Ideación Suicida y Adolescencia. La infancia, una etapa donde se desarrolla la relación con otras personas y se fortalece el vínculo y apego con personas significativas para toda la vida, también, parece ser donde se iniciaría la conducta suicida para tener el desenlace visible en la adolescencia. Ya que no se trata de un evento que sucede abruptamente, sino de un proceso, es por ello, que la literatura nos muestra tres fases. La primera fase o fase inicial describe la existencia de sucesos significativos como problemas conductuales y emocionales, la segunda fase o de escalada se inicia con la adolescencia, caracterizándose por los cambios radicales propios de esta etapa de vida y los sentimientos de soledad e incompreensión producto de problemas del desarrollo evolutivo a nivel corporal, psicológico y emocional. La última fase o precipitante hace mención a los días anteriores al intento suicida, donde es visible el aislamiento social, escasa comunicación y mayor sensación de soledad, además de ello, muestran dificultades para concentrarse, regalan objetos preciados, se alejan, desinterés de actividades que eran

importantes, conductas autolesivas, diálogos acerca de la muerte, culpa y cambios en su dieta y sueño (Cruz y Roa, 2005, citado en Aguirre y Auquilla, 2018).

Las presiones sociales y factores estresantes a los que están sometidos los adolescentes, como la competitividad escolar, los conflictos en el hogar, los cambios corporales, la nueva imagen corporal y la apariencia, la disponibilidad de sustancias psicoactivas, conflictos con sus pares y el sexo, pueden ser responsables del incremento de los suicidios (Freeman y Reinecke, 1995). Por tal razón, es importante examinar en el adolescente su funcionamiento en casa, colegio y con amigos, además, evaluar si logra concretar metas con apoyo de su entorno; de no conseguirlo o presentar excesivas dificultades, puede desarrollarse problemas en la personalidad y el comportamiento, depresión o ideas suicidas (Ceñal et al., 2017).

Por último, los adolescentes buscan el camino del suicidio para terminar con los sentimientos de desesperación, ira o frustración, por el hecho de no conocer maneras adecuadas de gestionar las emociones intensas y no contar con una persona que se muestre como soporte emocional. Por tal razón, suelen generar ideas suicidas frecuentes para huir de una situación que es considerada de difícil resolución, según la percepción del adolescente. Consiguientemente, el adolescente puede intentar suicidarse, y, finalmente, existen muchas probabilidades de que llegue a consumar el acto suicida si tuvo antecedentes de intento suicida (Delgado et al., s.f.).

2.2.3.7. Insatisfacción con la Imagen Corporal e Ideación Suicida en la Adolescencia.

La depresión, la desesperanza, conducta suicida pasada, como también, las actitudes y sentimientos corporales negativos, son considerados como factores de riesgo predictivos de la ideación suicida (Brausch y Muehlenkamp, 2007).

Es decir, la imagen corporal negativa es uno de varios factores que incrementan las probabilidades de que un adolescente atente contra su vida, debido a que el suicidio es

considerado como una variable multicausal (Urquiza, 2019). Puesto que, el adolescente enfatiza el tema de la imagen corporal en todos los ámbitos de su vida, especialmente en el contexto social, pues, se encuentran en una etapa donde buscan entender su identidad, convirtiéndolos en un grupo vulnerable a las exigencias sociales acerca del cuerpo ideal (Carrillo et al., 2014). Por lo tanto, el adolescente que se encuentra insatisfecho con su imagen corporal también llegaría a experimentar ideaciones suicidas, incrementando así, el riesgo de realizar un intento suicida durante esta etapa (Raich, 2016, citado en Urquiza, 2019).

Actualmente, independientemente del sexo, la obtención de la delgadez es considerado por la sociedad como un triunfo, en caso contrario, quienes no logran el control sobre sí mismos y son excluidos por su contexto, frecuentemente desarrollan sentimientos asociados al fracaso, estrés, frustración, tristeza e incluso ideación suicida (Santrock, 2004). Sobre todo, en la etapa de a adolescencia, donde el riesgo de suicidio se incrementa mucho más, debido a los cambios corporales a los que deben adaptarse (Migote et al., 2004).

En otra línea, se considera que, en la etapa de la adolescencia, las discrepancias entre el Índice de Masa Corporal y la percepción subjetiva de la imagen corporal podrían influir en el incremento del riesgo a experimentar estrés e ideación suicida (Ryu, 2019). Es decir, cuanto mayor es la discrepancia entre la percepción del cuerpo y el ideal existirán fuertes sentimientos negativos hacia el cuerpo (Orbach et al., 1995). Igualmente, la sobreestimación y la subestimación del peso corporal en el adolescente se encuentra asociado a la tristeza y la ideación suicida (Lee y Lee, 2015). De similar forma, las personas con trastorno de la conducta alimentaria y una autopercepción negativa de su imagen corporal, presentan riesgo de conducta suicida (Sanfiz, 2022). En relación a lo anteriormente mencionado, las personas con trastorno de conducta alimentaria presentan ideación suicida y síntomas depresivos, además, las personas con

imagen corporal negativa muestran síntomas depresivos, que al mismo tiempo contribuyen a la aparición de ideas suicidas (Brausch y Gutierrez, 2009). Dicho de otro modo, una imagen corporal negativa, podría generar sentimientos de tristeza, desesperación e ideación suicida (Lee y Lee, 2015). Dado que, como menciona la teoría cognitiva, la interpretación subjetiva de una determinada situación genera emociones y conductas, de la misma forma, las distorsiones cognitivas acerca de la Imagen Corporal elaboradas por Thomas Cash, gestan reacciones emocionales desadaptativas. Los cuales facilitan el surgimiento de los pensamientos suicidas (De La Cruz y Zúñiga, 2017). Siguiendo la misma línea, el modelo cognitivo menciona que los pensamientos disfuncionales, ilógicos e irracionales sobre la imagen corporal afectan en el estado emocional de los adolescentes que se consideran poco o nada atractivos (Seppi, 2023). Por el contrario, los adolescentes que tienen una postura crítica y abierta hacia la información de su entorno se distancian gradualmente del ideal de cuerpo perfecto y, por lo tanto, son menos propensos a mostrar conductas poco saludables centradas en alcanzar el ideal de belleza (Boone et al., 2013).

Además, el grado de malestar que los estudiantes experimentan respecto a su cuerpo, producto de una articulación de pensamientos y percepciones distorsionados genera una serie de comportamientos de riesgo que compromete la salud y la vida del adolescente (Guest y Klein, 2016, citado en Guevara, 2021). Por lo tanto, los adolescentes que manifiestan su rechazo personal, principalmente, las mujeres, mediante pensamientos como “tengo muy pocas cualidades, odio mi manera de ser, quisiera ser otra persona y me gustaría ser diferente”, tienden a perjudicar su salud mental y elevar el riesgo de cometer intento suicida (Guest y Klein, 2016).

Finalmente, los adolescentes que adoptan el ideal de delgadez o musculatura perfectas, aumentan el riesgo de desarrollar conductas poco saludables y desordenadas centradas en la

apariciencia y no en la salud (Boone et al., 2013). Tales como, los comportamientos de control de peso poco saludable, dietas dolorosas, ejercicios extremos, además, las comparaciones constantes e incontrolables, el aislamiento y la huida de eventos sociales por su apariciencia, genera malestar emocional de manera significativa, las cuales predicen la ideación suicida e intentos de suicidio a largo plazo, es por ello, que es considerado un factor de riesgo para el suicidio posterior (Crow et al., 2008). Así mismo, el dolor emocional que experimentan los estudiantes frente a la percepción de su propio cuerpo, es un factor que se encuentra asociado a la realización de comportamientos de riesgo, caracterizados por la falta de conciencia sobre el peligro para la salud, generando conductas autodestructivas y lesiones, que atentan contra su vida (Reece et al., 2018). Debido a que, vivir con una imagen corporal negativa significa odiar tu propia apariciencia, despreciarse a uno mismo, sentirse inútil y culpable, con incapacidad de disfrute de la vida y pensamientos negativos de uno mismo, de su presente y futuro, los cuales, son motivos suficientes para considerar a los pensamientos suicidas como parte del diálogo interno (Cash, 1997).

2.2.4. Definiciones Conceptuales

La imagen corporal es un constructo complejo que abarca la percepción que tenemos del cuerpo en su totalidad y sus partes, como, por ejemplo, el movimiento y límites de este, así mismo, está conformada por la experiencia subjetiva de las actitudes, pensamientos, sentimiento y valoraciones que hacemos y sentimos, por último, también incluye, el modo de comportarnos en relación a las cogniciones y sentimientos que experimentamos (Raich, 2000).

La insatisfacción con la imagen corporal es concebida como la disonancia entre la autopercepción de la imagen corporal y el ideal, además, es entendida como un constructo amplio

que abarca las percepciones, pensamientos, sentimientos y comportamientos en relación al cuerpo (Cash y Pruzinsky, 2002).

La conducta suicida es concebida como una serie de eventos que inicia con pensamientos, ideas y planes suicidas, gradualmente desemboca en múltiples intentos de suicidio y culmina en un suicidio consumado (Cañón, 2015).

La ideación suicida esta compuesta por deseos de morir, fantasías de su suicidio y el método que podría ejecutar; en otras palabras, la persona con ideación suicida desea, planea y programa el suicidio, sin embargo, no llega a realizarlo (Bartolo y Bendezú, 2021).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define a la adolescencia como aquel periodo de la vida que se presenta entre las edades de diez y diecinueve años, donde, presentan diversos cambios físicos, emocionales, culturales y sociales, que pueden exponerlos a diferentes situaciones de riesgo, por tal razón es importante protegerlos, fomentar aprendizajes socioemocionales y garantizar su bienestar mental.

Las redes sociales son plataformas digitales las cuales están formadas por comunidades de individuos con intereses y actividades similares, los cuales pueden ser por amistades, parentesco y trabajo. Actualmente, representa una fuente rica de conocimientos y aprendizajes para los adolescentes, sin embargo, también contiene contenido que actúa como fuente de riesgo para los adolescentes, por tal motivo, es importante guiar al adolescente en su camino de búsqueda de su identidad.

Los ideales de belleza son un conjunto de características que una sociedad considera como atractivas, estas características pueden cambiar dependiendo de la época (Torres, 2018).

Factores de riesgo factor de riesgo a un factor que no causa en sí la enfermedad pero que se observa que se asocia a ella.

Factores protectores son entendidas como aquellas características que anulan o reducen el riesgo de que ocurra una conducta de riesgo, además, aportan en el desarrollo saludable de las personas, además, permite la expresión de sus potencialidades.

Capítulo III

Hipótesis y Variables

3.1. Hipótesis

3.1.1. *Hipótesis General*

- Hipótesis alterna (Ha): La relación entre insatisfacción con la imagen corporal e ideación suicida en estudiantes del nivel secundaria de las instituciones educativas del distrito de Checca, 2023 es significativa.

- Hipótesis nula (H0): La relación entre insatisfacción con la imagen corporal e ideación suicida en estudiantes del nivel secundaria de las instituciones educativas del distrito de Checca, 2023 no es significativa.

3.1.2. *Hipótesis Específicas*

- H.e.1: La relación entre la dimensión perceptiva e ideación suicida en estudiantes del nivel secundaria de las instituciones educativas del distrito de Checca, 2023 es significativa.

- H0: La relación entre la dimensión perceptiva e ideación suicida en estudiantes del nivel secundaria de las instituciones educativas del distrito de Checca, 2023 no es significativa

- H.e.2: La relación entre la dimensión afectiva e ideación suicida en estudiantes del nivel secundaria de las instituciones educativas del distrito de Checca, 2023 es significativa.

- H0: La relación entre la dimensión afectiva e ideación suicida en estudiantes del nivel secundaria de las instituciones educativas del distrito de Checca, 2023 no es significativa.

- H.e.3: La relación entre la dimensión cognitiva e ideación suicida en estudiantes del nivel secundaria de las instituciones educativas del distrito de Checca, 2023 es significativa.

- H0: La relación entre la dimensión cognitiva e ideación suicida en estudiantes del nivel secundaria de las instituciones educativas del distrito de Checca, 2023 no es significativa.

- H.e.4: La relación entre la dimensión conductual e ideación suicida en estudiantes del nivel secundaria de las instituciones educativas del distrito de Checca, 2023 es significativa.
- H0: La relación entre la dimensión conductual e ideación suicida en estudiantes del nivel secundaria de las instituciones educativas del distrito de Checca, 2023 no es significativa.
- H.e.5: La relación entre la insatisfacción con la imagen corporal e ideación suicida en estudiantes del nivel secundaria de las instituciones educativas del distrito de Checca, 2023, según el sexo es significativa.
- H0: La relación entre la insatisfacción con la imagen corporal e ideación suicida en estudiantes del nivel secundaria de las instituciones educativas del distrito de Checca, 2023, según el sexo no es significativa.

3.2. Variables

V1: Insatisfacción con la Imagen Corporal

V2: Ideación Suicida

Tabla 1*Operacionalización de variables*

Título: Imagen corporal e ideación suicida en estudiantes del nivel secundaria de las Instituciones Educativas del Distrito de Checca, 2023					
Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Ítems	Escala likert
V1: Insatisfacción con la Imagen corporal	Es la disonancia entre la percepción de su imagen corporal y el ideal, además, es un constructo amplio que abarca las percepciones, pensamientos, sentimientos y comportamientos en relación al cuerpo (Cash y Pruzinsky, 2002)	Se establecen mediante los puntajes obtenidos por la Escala de Insatisfacción Corporal, dando a conocer la insatisfacción corporal en los participantes, con respecto a sus dimensiones durante la evaluación. Donde: - 0 a 33 puntos: Nivel bajo de insatisfacción corporal. - 34 a 49 puntos: Nivel medio - 50 a 96 puntos: Nivel alto de insatisfacción corporal.	Perceptivo Afectivo Cognitivo Conductual	2, 10, 22 1, 3, 5, 7, 9, 12, 14, 15, 17, 19, 21, 24 4, 6, 13, 16 8, 11, 18, 20, 23	4 = Nunca 3 = Casi Nunca 2 = Casi Siempre 1 = Siempre
V2: Ideación suicida	Procesos cognitivos y afectivos que varían desde sentimientos sobre la falta de sentido del oficio de vivir, la elaboración de planes para quitarse la vida, hasta la existencia de preocupaciones sistemáticas y delirantes referidas a la autodestrucción (Goldney y Coy, 1989).	Se establecen mediante los puntajes obtenidos por la Escala de Ideación suicida de Beck (SII), el cual refleja la intensidad de la ideación suicida en los participantes durante la evaluación. Donde: -18 a 24 puntos: Nivel bajo de ideación suicida -25 a 30 puntos: Nivel medio -31 a 36 puntos: Nivel alto	Actitudes hacia la vida y la muerte Pensamientos y deseos de suicidarse Intento suicida Desesperanza	1, 2, 3, 4, 5 6, 7, 8, 9 10, 11, 12, 13 14, 15, 16, 17, 18	1 = No 2 = Si

Nota. Elaboración propia.

Capítulo IV

Metodología

4.1. Enfoque de Investigación

La presente investigación corresponde al enfoque cuantitativo, ya que se pretende medir una problemática o un fenómeno de investigación de interés para la sociedad, haciendo uso de instrumentos estandarizados para la recolección de datos y un paquete estadístico para el análisis de los datos recolectados, con el propósito de generalizar los resultados obtenidos (Hernández et al., 2014).

4.2. Diseño de Investigación

En la presente investigación se utilizó el diseño no experimental de corte transversal (transeccional), pues, no se pretende manipular de forma intencional ninguna de las variables, así mismo, se recaudaron los datos en un momento y tiempo determinado. Por otro lado, dicha investigación tiene un alcance descriptivo-correlacional, pues, busca describir los niveles y la correlación de las dos variables de estudio (Hernández et al., 2014).

4.3. Población

En la presente investigación se elaboró con el apoyo de todos los estudiantes, puesto que la cantidad de estudiantes en las instituciones educativas del distrito de Checca es reducida, por lo cual se trabajó con una Muestra Censal para lograr la generalización de los resultados. La población se está constituida por los estudiantes matriculados de 2do, 3ro, 4to y 5to de nivel secundaria en el año 2023, que pertenecen al distrito de Checca; con una totalidad de 251 estudiantes.

Tabla 2*Distribución poblacional de estudiantes por institución educativa*

Institución Educativa	2do		3ero		4to		5to		Total
	Mujer	Varón	Mujer	Varón	Mujer	Varón	Mujer	Varón	
I.E. San Andrés - Checca.	15	18	12	9	17	9	8	5	93
I.E. Cesar Vallejo - Sausaya	6	6	4	3	9	8	19	16	71
I.E. Elian Karp - Tucsa	7	3	5	6	8	11	9	9	58
I.E. Inteq Kanchan - Hanansaya	0	2	6	3	7	8	1	2	29
	28	29	27	21	41	36	37	32	251
Total	57		48		77		69		251

Nota. Elaboración Propia.**4.3.1.1. Criterio de Inclusión.**

- Estudiantes matriculados en las instituciones educativas estatales del distrito de Checca-Canas.
- Estudiantes que cursan los grados de 2do, 3ero, 4to y 5to del nivel secundaria.
- Estudiantes que tengan el consentimiento de sus padres.
- Estudiantes que consignent el asentimiento informado.

4.3.1.2. Criterio de Exclusión.

- Estudiantes que no estén matriculados en las instituciones educativas estatales del distrito de Checca-Canas.

- Estudiantes que cursan el 1er grado del nivel secundaria.
- Estudiantes que no cuenten con el consentimiento de sus padres.

4.4. Instrumentos de Recolección de Datos

4.4.1. Escala de Insatisfacción Corporal

4.4.1.1. Ficha Técnica.

- Nombre: Escala de insatisfacción corporal (2018)
- Autor: Estefany Paola Álvarez Reyes
- Lugar: Perú
- Administración: Es viable administrar de forma individual o colectiva.
- Duración de aplicación: El tiempo estimado para su aplicación es de 10 a 15 minutos
- Aplicación: Adolescentes de ambos sexos.
- Objetivo: Mide la insatisfacción corporal perceptivo, afectivo, cognitivo y conductual
- Número de ítems: 24 ítems
- Calificación: La escala cuenta con respuestas de tipo Likert de 4 grados, donde “Nunca” representa 1 puntos, “Casi Nunca” representa 2 puntos, “Casi siempre” representa 3 puntos, “siempre” representa 4 puntos. Para realizar la corrección posterior a la aplicación del cuestionario, es necesario sumar los puntos de cada ítem para generar una sumatoria total. Posteriormente, el puntaje total se localiza en uno de los puntajes de corte de una de las categorías:
 - 0 a 33 puntos: Nivel bajo de insatisfacción corporal.
 - 34 a 49 puntos: Nivel medio de insatisfacción corporal.
 - 50 a 96 puntos: Nivel alto de insatisfacción corporal.

Por otro lado, el cuestionario cuenta con cuatro dimensiones, donde la dimensión perceptiva cuenta con los ítems 2,10, 22. La dimensión afectiva cuenta con los ítems 1, 3, 5, 7, 9, 12, 14, 15, 17, 19, 21, 24. La dimensión cognitiva está conformada por los ítems 4, 6, 13, 16. Por último, la dimensión conductual presenta los ítems 8, 11, 18, 20, 23.

- Confiabilidad: La confiabilidad obtenida fue de 0.90, resultado que demuestra tener un nivel aceptable.
- Validez: Cada ítem de la escala de insatisfacción corporal fue revisado por el criterio de jueces mediante la V de Aiken con valores superiores de 0.6. Así mismo, para la validez de esta escala, la autora realizó la prueba binomial y la correlación ítems test resultando valores superiores a 0.2.

4.4.1.2. Análisis de Validez y Confiabilidad de la Escala de Insatisfacción Corporal para la Presente Investigación.

a. Prueba de validez. Para el presente estudio de investigación se realizó la prueba de V de Aiken para calcular la validez de contenido del instrumento de investigación; para ello, se utilizó el programa Microsoft Excel en la cual se obtuvo el valor de 0.98, lo que nos manifiesta que el instrumento de medición cuenta con una validez excelente para su aplicación en la población estudiada (Aiken, 1985). De igual modo, se procesó la validez de contenido de manera independiente de las dimensiones del instrumento; la dimensión perceptiva cuenta con una validez de 0.99, la dimensión afectiva presenta una validez de 0.97, la dimensión cognitiva muestra una validez de 0.99, por último, la dimensión conductual manifiesta una validez de 0.97; dichos valores se pueden interpretar como valores excelentes de validez de contenido por dimensiones.

Tabla 3*Validez de contenido de la escala de insatisfacción corporal mediante la prueba V de Aiken*

Items	Juez 01	Juez 02	Juez 03	Juez 04	SX1	Mx	CVCi	Pei	CVCtc	Coefficiente de validez de contenido del instrumento
1	3	3	3	3	14	4.7	0.93	0.00032	0.93	0.98
2	3	3	3	3	15	5	1	0.00032	0.99	
3	3	3	3	3	15	5	1	0.00032	0.99	
4	3	3	3	3	15	5	1	0.00032	0.99	
5	2	3	3	3	14	4.7	0.93	0.00032	0.93	
6	3	3	3	3	15	5	1	0.00032	0.99	
7	3	3	3	3	15	5	1	0.00032	0.99	
8	3	3	3	3	15	5	1	0.00032	0.99	
9	3	3	3	3	15	5	1	0.00032	0.99	
10	3	3	3	3	15	5	1	0.00032	0.99	
11	3	3	3	3	15	5	1	0.00032	0.99	
12	2	3	3	3	14	4.7	0.93	0.00032	0.93	
13	3	3	3	3	15	5	1	0.00032	0.99	
14	3	3	3	3	15	5	1	0.00032	0.99	
15	3	3	3	3	13	4.3	0.86	0.00032	0.86	
16	3	3	3	3	15	5	1	0.00032	0.99	
17	3	3	3	3	15	5	1	0.00032	0.99	
18	3	3	3	3	15	5	1	0.00032	0.99	
19	3	3	3	3	15	5	1	0.00032	0.99	
20	3	3	3	3	15	5	1	0.00032	0.99	
21	3	3	3	3	15	5	1	0.00032	0.99	
22	3	3	3	3	15	5	1	0.00032	0.99	
23	3	3	1	3	13	4.3	0.86	0.00032	0.86	
24	3	3	3	3	15	5	1	0.00032	0.99	

Nota. (CVCi): Coeficiente de validez de contenido parcial. (Pei): Probabilidad de error. (CVCtc): coeficiente de validez de contenido total).

Tabla 4

Validez de contenido de la escala de insatisfacción corporal mediante la prueba V de Aiken por dimensiones

Dimensión	Ítems	
Perceptivo	2	0.99
	10	0.99
	22	0.99
	Coeficiente de Validez	0.99
Afectivo	1	0.93
	3	0.99
	5	0.93
	7	0.99
	9	0.99
	12	0.93
	14	0.99
	15	0.86
	17	0.99
	19	0.99
	21	0.99
	24	0.99
	Coeficiente de Validez	0.97
Cognitivo	4	0.99
	6	0.99
	13	0.99
	16	0.99
	Coeficiente de Validez	0.99
Conductual	8	0.99
	11	0.99
	18	0.99
	20	0.99
	23	0.86
Coeficiente de Validez	0.97	

Nota. La tabla muestra el coeficiente de validez de contenido por dimensión.

b. Prueba de confiabilidad. Se ejecutó el estudio de prueba piloto con 34 estudiantes de la institución educativa mixta César Vallejo de la comunidad de Sausaya del distrito de Checca - Canas. Posteriormente, los datos obtenidos en la prueba piloto fueron procesados en el programa

estadístico SPSS, donde se calculó la confiabilidad mediante el Alfa de Cronbach; el valor obtenido de confiabilidad es de 0.842, lo cual significa que el instrumento muestra una confiabilidad Alta (De la Torre y Accostupa, 2013).

Tabla 5

Prueba de confiabilidad mediante el Alfa de Cronbach

Estadísticos de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,842	24

Nota. En la tabla 5 podemos observar que el coeficiente de Alfa de Cronbach es 0.842, lo cual significa que el instrumento muestra una confiabilidad Alta.

4.4.2. Escala de Ideación uicida de Beck (SII)

4.4.2.2. Escala Adaptada de Ideación Suicida de Beck

- Nombre del test: Escala de Ideación suicida de Beck (SII)
- Autores originales: Aaron Beck, María Kovacs y Arlene Weissman
- Autor de Adaptación: Vicente Bobadilla, Carla Cavero, Luzminda Estela y Cinthya Vélez.
- Lugar: Chiclayo-Perú
- Año de adaptación: 2004
- Particularidad: Instrumento de exploración psicológica
- Objetivo: Valorar la intensidad de la ideación suicida
- Tipo de Escala: Dicotómica
- Total: 18 ítems
- Forma de ejecución: personal y/o grupal
- Duración: 10 a 15 min.

- Edad: 14 a 17 años.
- Dimensiones: La escala presenta cuatro dimensiones, la primera son “actitudes hacia la vida y la muerte”, que cuenta con los ítems 1,2,3,4 y 5. La segunda dimensión son “pensamientos y deseos de suicidarse”, cuenta con los ítems 6, 7,8, y 9. La tercera dimensión “intento suicida” que presenta los ítems 10, 11, 12 y 13. Por último, la cuarta dimensión “desesperanza” cuenta con los ítems 14, 15, 16, 17 y 18.
- Calificación: Para obtener la puntuación total es importante realizar la suma total, donde “Si” corresponde a 1 punto y “No” equivale a 2 puntos. Posteriormente, el puntaje obtenido será localizado en uno de los 3 niveles, el nivel bajo de ideación suicida (18-24), nivel medio (25-30) y el nivel alto de ideación suicida (31-36).
- Validez y confiabilidad: se utilizó un análisis factorial y halló 3 aspectos importantes en su elaboración, el cual, es semejante a lo obtenido por Plutchik y el análisis de la escala, mostró 4 factores subyacentes principales. Por otro lado, la confiabilidad es de 0.81 coincidiendo con Plutchik en el año 2004, con respecto a la validez del instrumento tiene un resultado de 0.84, el cual, es semejante con Beck (0.82) siendo su consistencia interna elevada de 0.82.

4.4.2.3. Análisis de Validez y Confiabilidad de la Escala de Ideación Suicida para la Presente Investigación.

a. Prueba de validez. Para la presente investigación se realizó la prueba de V de Aiken para calcular la validez de contenido del instrumento de investigación; para ello, se utilizó el programa Microsoft Excel en la cual se obtuvo el valor de 0.99, lo que nos manifiesta que el instrumento de medición cuenta con una validez excelente para su aplicación en la población estudiada (Aiken, 1985). De igual modo, se calculó la validez de contenido de cada dimensión

del instrumento; la dimensión actitud hacia la vida y la muerte cuenta con una validez de 0.98, la dimensión pensamientos y deseos de suicidarse presenta una validez de 0.98, la dimensión intento suicida muestra una validez de 0.99, por último, la dimensión desesperanza manifiesta una validez de 0.99; dichos valores se pueden interpretar como valores excelentes de validez de contenido por dimensiones.

Tabla 6*Validez de contenido del cuestionario de ideación suicida mediante la prueba V de Aiken*

Dimensiones	Ítems	Juez 01	Juez 02	Juez 03	Juez 04	SX1	Mx	CVCi	Pei	CVCtc
Actitud hacia la vida y la muerte	1	3	3	3	3	15	5	1	0.00032	0.99
	2	3	3	3	3	15	5	1	0.00032	0.99
	3	2	3	3	3	14	4.7	0.9	0.00032	0.93
	4	3	3	3	3	15	5	1	0.00032	0.99
	5	3	3	3	3	15	5	1	0.00032	0.99
Coeficiente de validez de contenido de dimensión										0.98
Pensamientos y deseos de suicidarse	6	3	3	3	3	15	5	1	0.00032	0.99
	7	3	3	3	3	15	5	1	0.00032	0.99
	8	3	3	3	3	15	5	1	0.00032	0.99
	9	3	3	3	3	14	4.7	0.9	0.00032	0.93
Coeficiente de validez de contenido de dimensión										0.98
Intento suicida	10	3	3	3	3	15	5	1	0.00032	0.99
	11	3	3	3	3	15	5	1	0.00032	0.99
	12	3	3	3	3	15	5	1	0.00032	0.99
	13	3	3	3	3	15	5	1	0.00032	0.99
	14	3	3	3	3	15	5	1	0.00032	0.99
Coeficiente de validez de contenido de dimensión										0.99
Desesperanza	15	3	3	3	3	15	5	1	0.00032	0.99
	16	3	3	3	3	15	5	1	0.00032	0.99
	17	3	3	3	3	15	5	1	0.00032	0.99
	18	3	3	3	3	15	5	1	0.00032	0.99
Coeficiente de validez de contenido de dimensión										0.99
Coeficiente de validez de contenido del instrumento										0.99

Nota. (CVCi): Coeficiente de validez de contenido parcial. (Pei): Probabilidad de error. (CVCtc): coeficiente de validez de contenido total).

b. Prueba de confiabilidad. Para realizar el cálculo de la confiabilidad del instrumento de medición se ejecutó el estudio de prueba piloto con 34 estudiantes de la I.E.Mx. César Vallejo de la comunidad de Sausaya del distrito de Checca - Canas. Posteriormente, los datos obtenidos en la prueba piloto fueron procesados en el programa estadístico SPSS, donde se calculó la confiabilidad mediante el Alfa de Cronbach; el valor obtenido de confiabilidad es de 0.848, lo cual significa que el instrumento cuenta con un nivel alto de confiabilidad (De la Torre y Accostupa, 2013).

Tabla 7

Prueba de confiabilidad mediante el Alfa de Cronbach

Estadísticos de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,848	18

Nota. Elaboración propia.

En la tabla 7 podemos observar que el coeficiente de Alfa de Cronbach es 0.848, lo cual significa que la escala muestra una confiabilidad Alta.

4.5. Técnicas de Procesamiento de Datos

Al finalizar la evaluación mediante las escalas, se inició el procesamiento de la base de datos mediante la digitalización de los puntajes totales de cada uno de los estudiantes en el programa informático Excel. Posteriormente, fueron analizados con mayor profundidad en el paquete estadístico SPSS Statistics, versión 23.0. El SPSS nos dio la posibilidad de calcular las frecuencias, porcentajes, confiabilidad y medidas de tendencia central y variabilidad, como también, las gráficas.

Tabla 8

Matriz de consistencia

Problema general	Objetivo general	Hipótesis general	Metodología
¿Cuál es la relación entre insatisfacción con la imagen corporal e ideación suicida en estudiantes del nivel secundaria de las Instituciones Educativas del distrito de Checca, 2023?	¿Analizar la relación entre insatisfacción con la imagen corporal e ideación suicida en estudiantes del nivel secundaria de las Instituciones Educativas del distrito de Checca, 2023?	Hi: La relación entre insatisfacción con la imagen corporal e ideación suicida en estudiantes del nivel secundaria de las Instituciones Educativas del distrito de Checca, 2023 es significativa.	Enfoque: Cuantitativo Diseño: No experimental – Transversal Alcance: Descriptivo - correlacional
Preguntas específicas	Objetivos específicos	Hipótesis específicas	
P.E.1: ¿Cuáles son los niveles de insatisfacción con la imagen corporal en estudiantes del nivel secundaria de las Instituciones Educativas del distrito de Checca, 2023?	O.E.1: Describir los niveles de insatisfacción con la imagen corporal en estudiantes del nivel secundaria de las Instituciones Educativas del distrito de Checca, 2023.		Población: La población está conformada por 251 estudiantes de 2do, 3ero, 4to y 5to grado del nivel secundaria de las instituciones educativas del distrito de Checca, 2023.
P.E.2: ¿Cuáles son los niveles de ideación suicida en estudiantes del nivel secundaria de las Instituciones Educativas del distrito de Checca, 2023?	O.E.2: Describir los niveles de ideación suicida en estudiantes del nivel secundaria de las Instituciones Educativas del distrito de Checca, 2023.		Técnica e instrumentos de recolección de datos: Técnica: Se usó la observación y pruebas psicométricas.
P.E.3: ¿Cuál es la relación entre la dimensión perceptiva e ideación suicida en estudiantes del nivel secundaria de las Instituciones Educativas del distrito de Checca, 2023?	O.E.3: Indagar la relación entre la dimensión perceptiva e ideación suicida en estudiantes del nivel secundaria de las Instituciones Educativas del distrito de Checca, 2023.	H.e.3: La relación entre la dimensión perceptiva e ideación suicida en estudiantes del nivel secundaria Instituciones Educativas del distrito de Checca, 2023 es significativa.	Instrumentos: - Variable 1: Insatisfacción con la Imagen corporal

P.E.4: ¿Cuál es la relación entre la dimensión afectiva e ideación suicida en estudiantes del nivel secundaria de las Instituciones Educativas del distrito de Checca, 2023?

P.E.5: ¿Cuál es la relación entre la dimensión cognitiva e ideación suicida en estudiantes del nivel secundaria de las Instituciones Educativas del distrito de Checca, 2023?

P.E.6: ¿Cuál es la relación entre la dimensión conductual e ideación suicida en estudiantes del nivel secundaria de las Instituciones Educativas del distrito de Checca, 2023?

P.E.7: ¿Cuál es la relación entre insatisfacción con la imagen corporal e ideación suicida en estudiantes del nivel secundaria de las Instituciones Educativas del distrito de Checca, 2023, según el sexo?

O.E.4: Indagar la relación entre la dimensión afectiva e ideación suicida en estudiantes del nivel secundaria de las Instituciones Educativas del distrito de Checca, 2023.

O.E.5: Indagar la relación entre la dimensión cognitiva e ideación suicida en estudiantes del nivel secundaria de las Instituciones Educativas del distrito de Checca, 2023.

O.E.6: Indagar la relación entre la dimensión conductual e ideación suicida en estudiantes del nivel secundaria de las Instituciones Educativas del distrito de Checca, 2023.

O.E.7: Indagar la relación entre insatisfacción con la imagen corporal e ideación suicida en estudiantes del nivel secundaria de las Instituciones Educativas del distrito de Checca, 2023, según el sexo.

H.e.4: La relación entre la dimensión afectiva e ideación suicida en estudiantes del nivel secundaria de las Instituciones Educativas del distrito de Checca, 2023 es significativa.

H.e.5: La relación entre la dimensión cognitiva e ideación suicida en estudiantes del nivel secundaria de las Instituciones Educativas del distrito de Checca, 2023 es significativa

H.e.6: La relación entre la dimensión conductual e ideación suicida en estudiantes del nivel secundaria de las Instituciones Educativas del distrito de Checca, 2023 es significativa.

H.e.7: La relación entre insatisfacción con la imagen corporal e ideación suicida en estudiantes del nivel secundaria de las Instituciones Educativas del distrito de Checca, 2023, según el sexo es significativa.

Escala de insatisfacción corporal de Estefany Álvarez Reyes (2018), diseñado y validado en Perú.

- Variable 2: Ideación suicida

Escala de Ideación suicida de Beck (SII) adaptado en Perú por Vicente Bobadilla, Carla Cavero, Luzminda Estela y Cinthya Véllez (2004).

Método y análisis de datos:

Los datos obtenidos en el presente trabajo de investigación fueron analizados con el software estadístico SPSS.

Nota. Elaboración propia.

Capítulo V

Resultados

5.1. Descripción Sociodemográfica de la Población Estudiada

Tabla 9

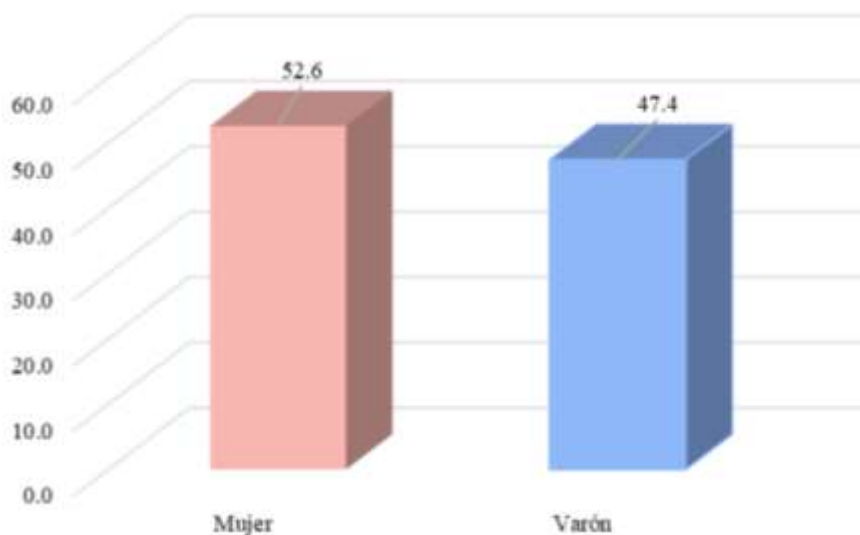
Frecuencia de estudiantes según el sexo

		Sexo	
		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	Mujer	132	52.6
	Varón	119	47.4
Total		251	100.0

Nota. Elaboración propia.

Figura 4

Frecuencia de estudiantes según el sexo

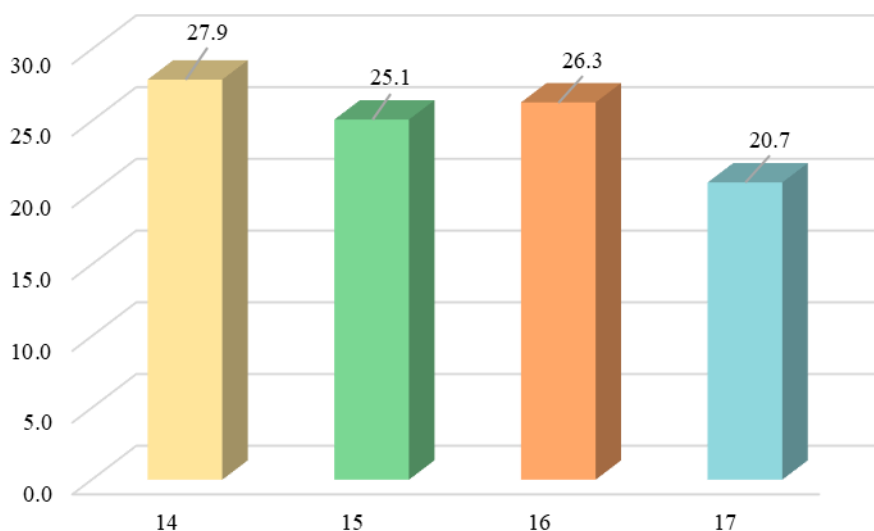


Nota. Elaboración propia.

De la tabla 9 y figura 4, se puede inferir que 132 estudiantes son mujeres, el cual está representado por el 52,6% de la población estudiada, así mismo, 119 estudiantes son varones, representando el 47,4% de la población.

Tabla 10*Frecuencia de estudiantes según la edad*

		Edad	
		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	14	70	27.9
	15	63	25.1
	16	66	26.3
	17	52	20.7
Total		251	100.0

Nota. Elaboración propia.**Figura 5***Frecuencia de estudiantes según la edad**Nota.* Elaboración propia.

De la tabla 10 y figura 5, se puede inferir que la mayor cantidad de estudiantes evaluados tienen 14 años con un porcentaje de 27,9% equivalente a 70 estudiantes; los estudiantes de 15 años están representados por el 25,1% equivalente a 63 estudiantes; los estudiantes de 16 años están representados por el 26,3% equivalente a 66 estudiantes. Finalmente, los estudiantes de 17 años están representados por el 20,7% equivalente a 52 estudiantes.

Tabla 11

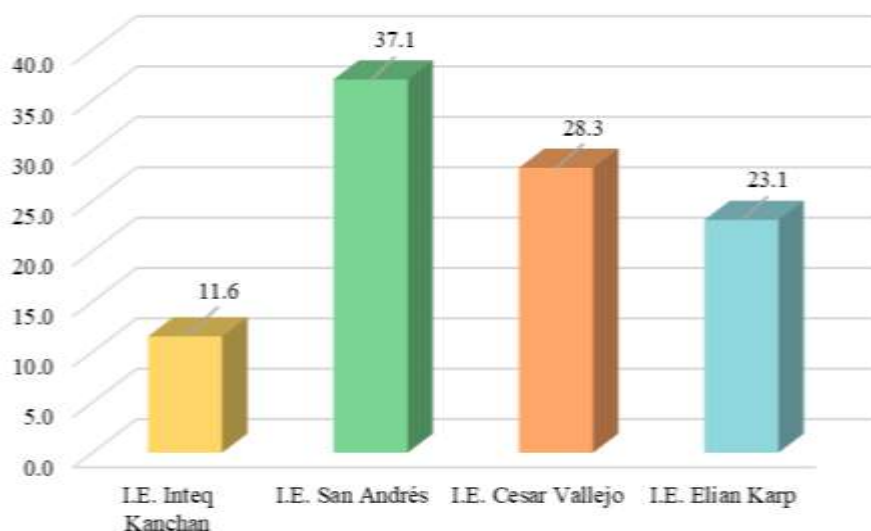
Frecuencia de estudiantes del nivel secundaria de las instituciones educativas

Institución Educativa			
		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	I.E. Inteq Kanchan	29	11.6
	I.E. San Andrés	93	37.1
	I.E. Cesar Vallejo	71	28.3
	I.E. Elian Karp	58	23.1
Total		251	100.0

Nota. Elaboración propia.

Figura 6

Frecuencia de estudiantes del nivel secundaria de las instituciones educativas

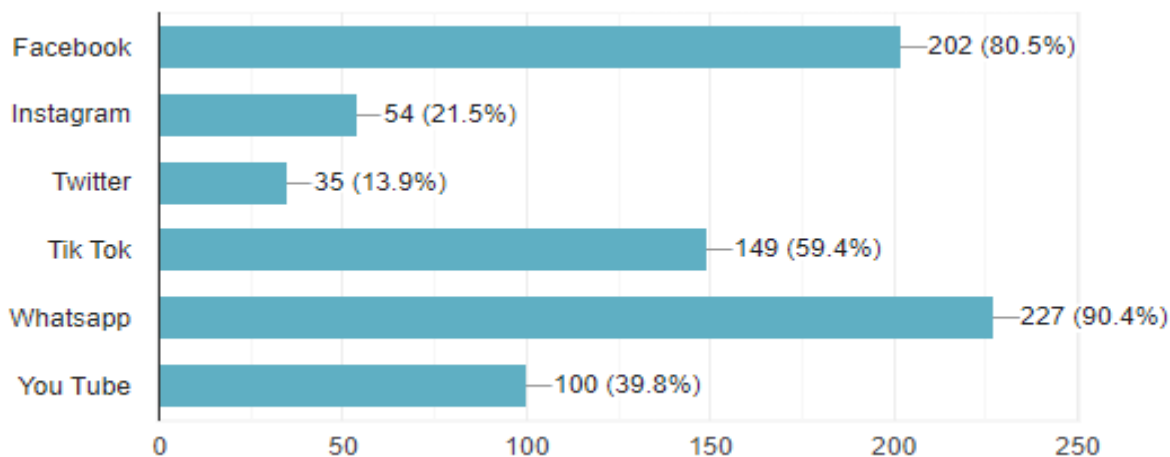


Nota. Elaboración propia.

En la tabla 11 y figura 6, podemos entender que la gran cantidad de estudiantes se encuentra en la I.E. San Andrés con 93 estudiantes equivalentes al 37.1%; seguida de la I. E. César Vallejo con 71 estudiantes equivalentes a 28,3%; posteriormente, continúa en el tercer lugar la I. E. Elian Karp con una cantidad de 58 estudiantes representando al 23.1%. Finalmente, la I. E. Inteq Kanchan cuenta con el menor número de estudiantes, con 29 adolescentes que corresponden al 11,6% de la población total.

Figura 7

Frecuencia de uso de redes sociales

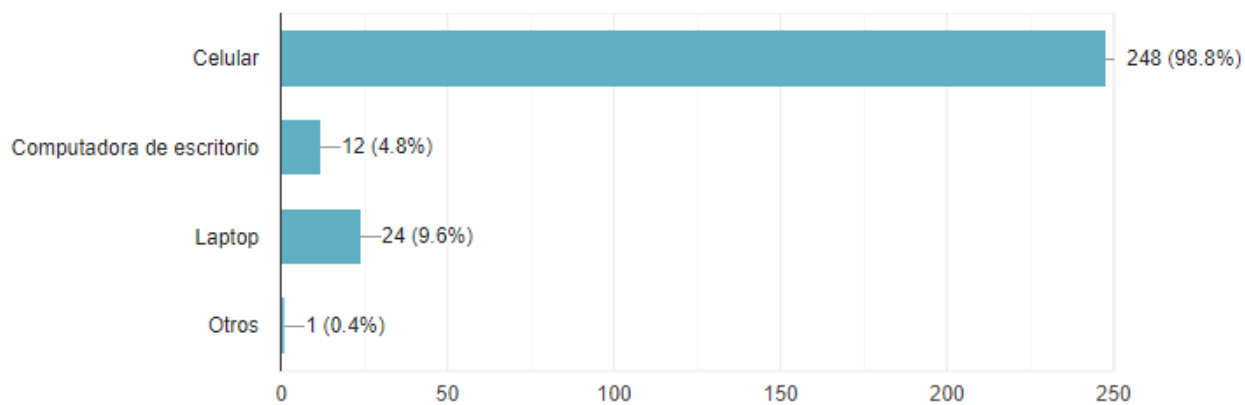


Nota. Elaboración propia.

En la figura 7, observamos que los estudiantes del distrito de Checca usan con mayor frecuencia la red social de Whatsapp equivalente al 90,4%. En segundo lugar, se encuentra el Facebook equivalente a un 80,5%, y, en tercer lugar, está el Tik Tok como red social de uso constante con un 59,4%.

Figura 8

Dispositivos electrónicos



Nota. Elaboración propia.

En la figura 8, se visualiza que el mayor número de adolescentes cuentan con el celular para conectarse a las diferentes redes sociales (98,8%).

5.2. Análisis Descriptivo de la Primera Variable: Insatisfacción con la Imagen Corporal

Tabla 12

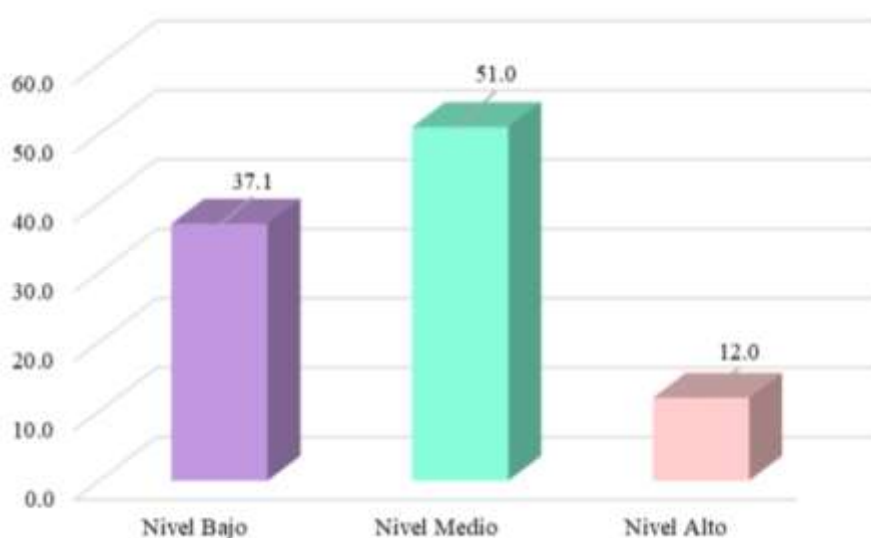
Niveles de insatisfacción con la imagen corporal

		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	Nivel Bajo	93	37.1
	Nivel Medio	128	51.0
	Nivel Alto	30	12.0
Total		251	100.0

Nota. Elaboración propia.

Figura 9

Niveles de insatisfacción con la imagen corporal

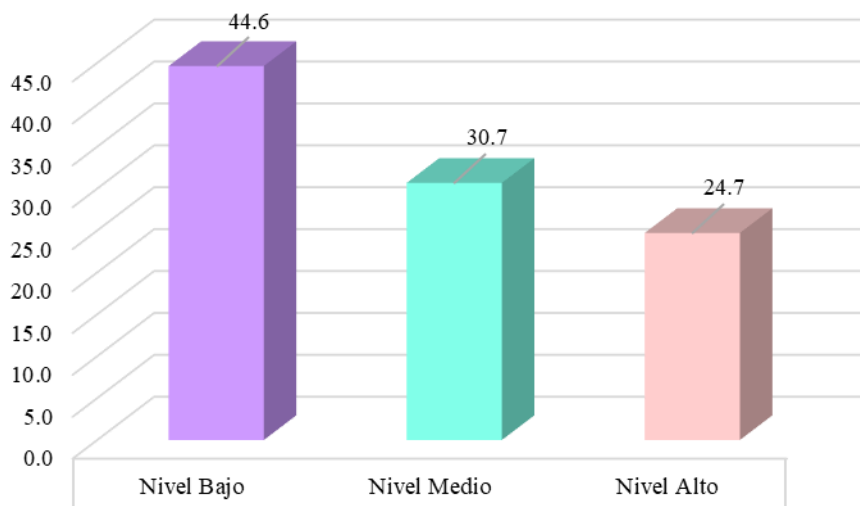


Nota. Elaboración propia.

En la tabla 12 y figura 9, percibimos que más del 50% de los adolescentes tienen mayor predominancia en el nivel medio de insatisfacción con la imagen corporal, por otro lado, se observa que el 12% muestran niveles altos, y el 37.1% de los adolescentes se encuentran en un nivel bajo.

Tabla 13*Niveles de la dimensión perceptiva*

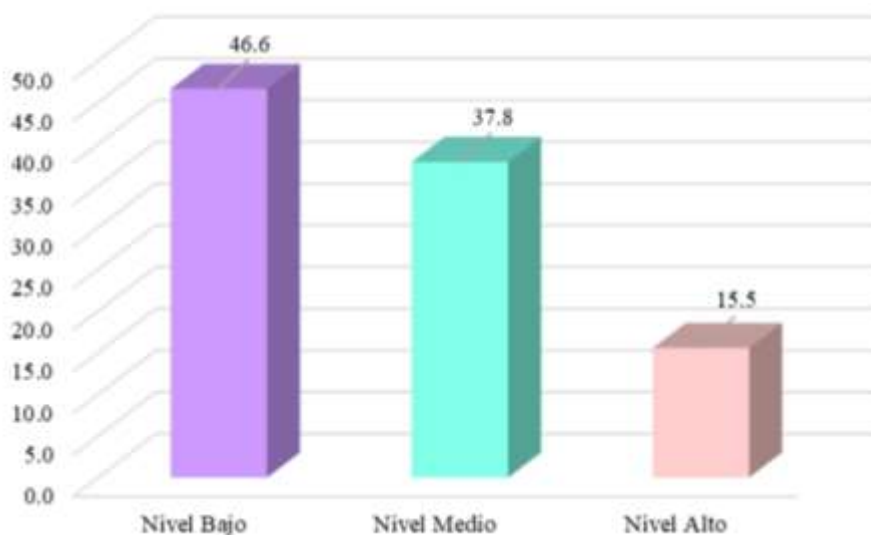
		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	Nivel Bajo	112	44.6
	Nivel Medio	77	30.7
	Nivel Alto	62	24.7
Total		251	100.0

Nota. Elaboración propia.**Figura 10***Niveles de la dimensión perceptiva**Nota.* Elaboración propia.

En la tabla 13 y figura 10, los resultados exponen los niveles de insatisfacción con la imagen corporal según la dimensión perceptiva, en el cual, predomina el nivel bajo con el 44,6%; por otro lado, se precisa que el 30.7% de los adolescentes presentan niveles medios y el 24.7% de los estudiantes presentan niveles altos.

Tabla 14*Niveles de la dimensión afectiva*

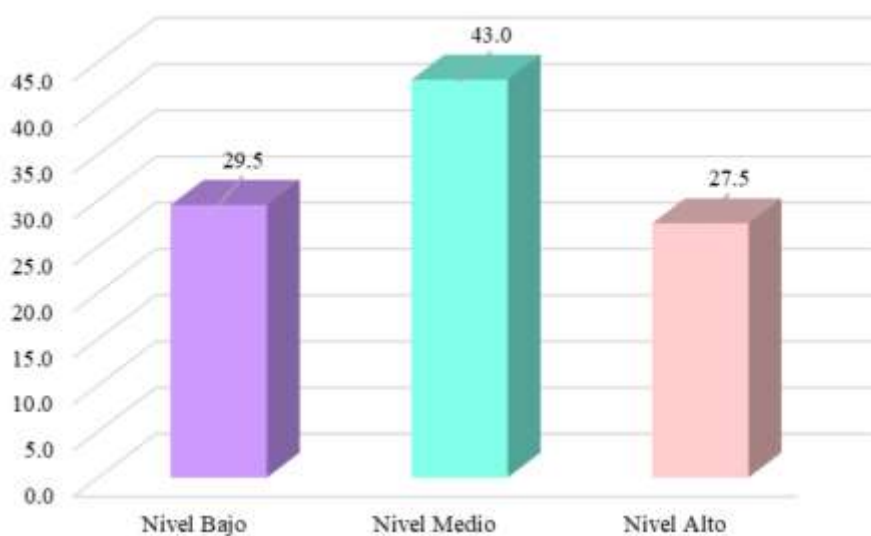
		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	Nivel Bajo	117	46.6
	Nivel Medio	95	37.8
	Nivel Alto	39	15.5
Total		251	100.0

Nota. Elaboración propia.**Figura 11***Niveles de la dimensión afectiva**Nota.* Elaboración propia.

En la tabla 14 y figura 11, se presentan los porcentajes de insatisfacción con la imagen corporal según la dimensión afectiva, donde predomina el nivel bajo con un porcentaje de 46,6%, por otro lado, el 37,8% representa el nivel medio. Finalmente, se observa que el 15,5% presentan niveles bajos.

Tabla 15*Niveles de la dimensión cognitiva*

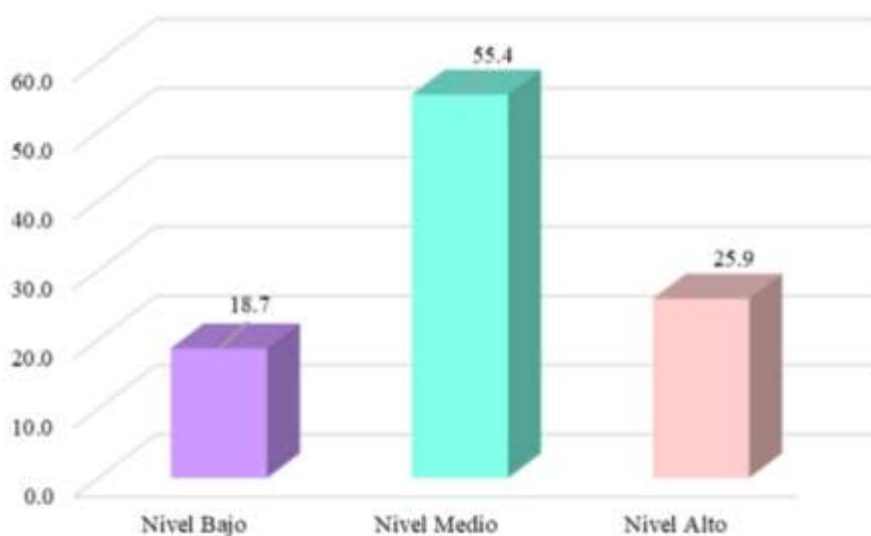
		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	Nivel Bajo	74	29.5
	Nivel Medio	108	43.0
	Nivel Alto	69	27.5
Total		251	100.0

Nota. Elaboración propia.**Figura 12***Niveles de la dimensión cognitiva**Nota.* Elaboración propia.

En la tabla 15 y figura 12, podemos señalar los porcentajes insatisfacción con la imagen corporal según la dimensión cognitiva, donde el nivel que tiene mayor realce es el medio con 43%, siguiendo a este porcentaje el nivel bajo con 29,5% y finalmente tenemos el nivel alto equivalente a 27,5%.

Tabla 16*Niveles de la dimensión conductual*

		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	Nivel Bajo	47	18.7
	Nivel Medio	139	55.4
	Nivel Alto	65	25.9
Total		251	100.0

Nota: Elaboración propia.**Figura 13***Niveles de la dimensión conductual**Nota.* Elaboración propia

En la tabla 16 y figura 13, podemos señalar los porcentajes de insatisfacción con la imagen corporal según la dimensión conductual, donde el nivel que tiene mayor predominio es el medio con 55,4%, siguiendo a este porcentaje el nivel alto con 25,9% y finalmente tenemos el nivel bajo equivalente a 18,7%.

5.3. Análisis Descriptivo de la Segunda Variable: Ideación Suicida

Tabla 17

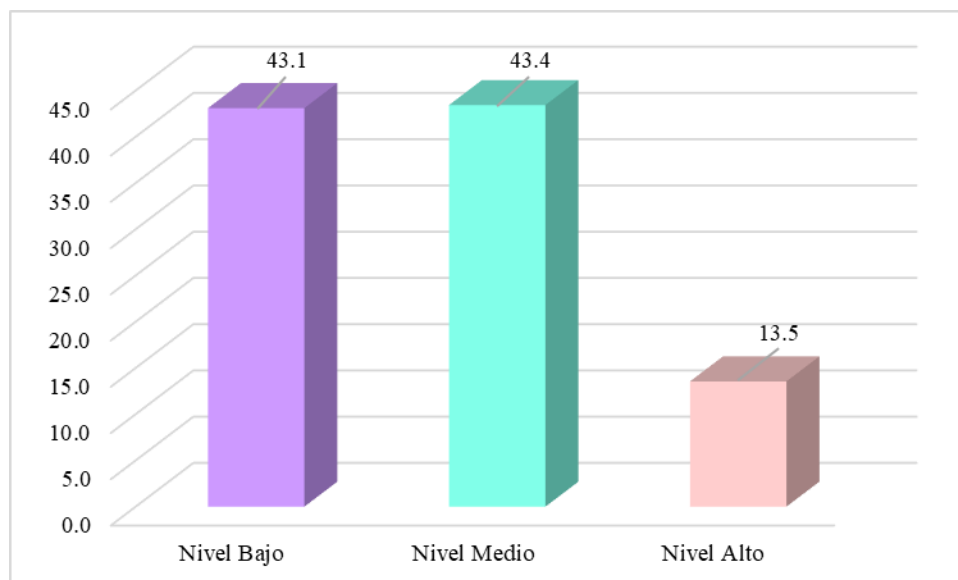
Niveles de la variable ideación suicida

		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	Nivel Bajo	108	43.1
	Nivel Medio	109	43.4
	Nivel Alto	34	13.5
Total		251	100.0

Nota. Elaboración propia.

Figura 14

Niveles de ideación suicida



Nota. Elaboración propia

La tabla 17 y figura 14, nos muestra que, del total de los adolescentes evaluados, 109 estudiantes (43,4%) presentan niveles medios de ideación suicida, 108 estudiantes (43,1%) se encuentran en el nivel bajo y 34 estudiantes (13,5%) corresponden al nivel alto de ideación suicida.

5.4. Análisis de la Prueba de Normalidad

Tabla 18

Prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov

Prueba de Kolmogorov-Smirnov para una muestra			
		Insatisfacción con la Imagen Corporal	Ideación Suicida
N		251	251
Parámetros normales ^{a,b}	Media	1,75	1,71
	Desviación típica	,655	,693
Diferencias más extremas	Absoluta	,279	,276
	Positiva	,244	,276
	Negativa	-,279	-,234
Z de Kolmogorov-Smirnov		4,416	4,368
Sig. asintót. (bilateral)		,000	,000

Nota. Elaboración propia.

De la tabla 18, concluimos que los resultados obtenidos en la prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov son menores a 0.05, lo cual nos indica que para la presente investigación debemos rechazar la hipótesis nula (H0) y aceptar la hipótesis alterna (Ha), es decir, los datos obtenidos no provienen de una distribución normal, por consiguiente, se usará la prueba no paramétrica Rho de Spearman.

5.5. Análisis de Correlación de las Variables de Estudio

Tabla 19

Correlación entre insatisfacción con la imagen corporal e ideación suicida

		Ideación Suicida
Rho de Spearman	Insatisfacción con la imagen corporal	Coefficiente de correlación ,500**
		Sig. (bilateral) .000
		N 251

** . La correlación es altamente significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Nota. Elaboración propia.

De la tabla 19, concluimos que los resultados alcanzados de la prueba no paramétrica Rho de Spearman son menores a 0.05, lo cual nos indica que para este estudio debemos rechazar la hipótesis nula (H0) y aceptar la hipótesis alterna (Ha); es decir, la insatisfacción con la imagen corporal e ideación suicida, muestran una relación altamente significativa. Así mismo, el valor del coeficiente de correlación es de 0,500, del cual podemos inferir que existe una correlación positiva media.

Tabla 20

Correlación de la dimensión perceptiva e ideación suicida

		Ideación Suicida	
Rho de Spearman	Dimensión Perceptiva	Coeficiente de correlación	,440**
		Sig. (bilateral)	,000
		N	251

** . La correlación es altamente significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Nota. Elaboración propia.

De la tabla 20, concluimos que los resultados obtenidos de la prueba no paramétrica Rho de Spearman son menores a 0.05, lo cual nos indica que para la presente investigación debemos rechazar la hipótesis nula (H0) y aceptar la hipótesis alterna (Ha), en otras palabras, la dimensión perceptiva e ideación suicida muestran una relación altamente significativa. Así mismo, el valor del coeficiente de correlación es de 0,440 del cual podemos inferir que la relación entre ambas variables de estudio es positiva débil.

Tabla 21

Correlación de la dimensión afectiva e ideación suicida

		Ideación Suicida	
Rho de Spearman	Dimensión Afectiva	Coeficiente de correlación	,500**
		Sig. (bilateral)	,000
		N	251

** . La correlación es altamente significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Nota. Para la presente investigación se trabajó con la prueba no paramétrica Rho de Spearman.

De la tabla 21, concluimos que los resultados alcanzados de la prueba no paramétrica Rho de Spearman son menores a 0.05, lo cual nos indica que para la presente investigación debemos rechazar la hipótesis nula (H0) y aceptar la hipótesis alterna (Ha), en otras palabras, la dimensión Afectiva e ideación suicida, muestran una relación altamente significativa. Así mismo, el valor del coeficiente de correlación es de 0,500 del cual podemos inferir que la correlación entre ambas variables de estudio es positiva media.

Tabla 22

Correlación de la dimensión cognitiva e ideación suicida

		Ideación Suicida	
Rho de	Dimensión	Coeficiente de correlación	,397**
Spearman	Cognitiva	Sig. (bilateral)	,000
		N	251

** . La correlación es altamente significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Nota. Para la presente investigación se trabajó con la prueba no paramétrica Rho de Spearman.

De la tabla 22, concluimos que los resultados alcanzados de la prueba no paramétrica Rho de Spearman son menores a 0.05, lo cual nos indica que para la presente investigación debemos rechazar la hipótesis nula (H0) y aceptar la hipótesis alterna (Ha), en otras palabras, la dimensión Cognitiva e ideación suicida, muestran una relación altamente significativa.. Así mismo, el valor del coeficiente de correlación es de 0,397 del cual podemos inferir que la correlación entre ambas variables de estudio es positiva débil.

Tabla 23

Correlación de la dimensión conductual e ideación suicida

		Ideación Suicida	
Rho de	Dimensión	Coeficiente de correlación	,132*
Spearman	Conductual	Sig. (bilateral)	,017
		N	251

*. La correlación es significativa al nivel 0,05 (bilateral).

Nota. Para la presente investigación se trabajó con la prueba no paramétrica Rho de Spearman.

La tabla 23, concluimos que los resultados alcanzados de la prueba no paramétrica Rho de Spearman son menores a 0.05, lo cual nos indica que para la presente investigación debemos rechazar la hipótesis nula (H0) y aceptar la hipótesis alterna (Ha), en otras palabras, la dimensión Conductual e ideación suicida, muestran una relación estadísticamente significativa. Así mismo, el valor del coeficiente de correlación es de 0,132 del cual podemos inferir que la correlación entre ambas variables de estudio es positiva muy débil.

Tabla 24

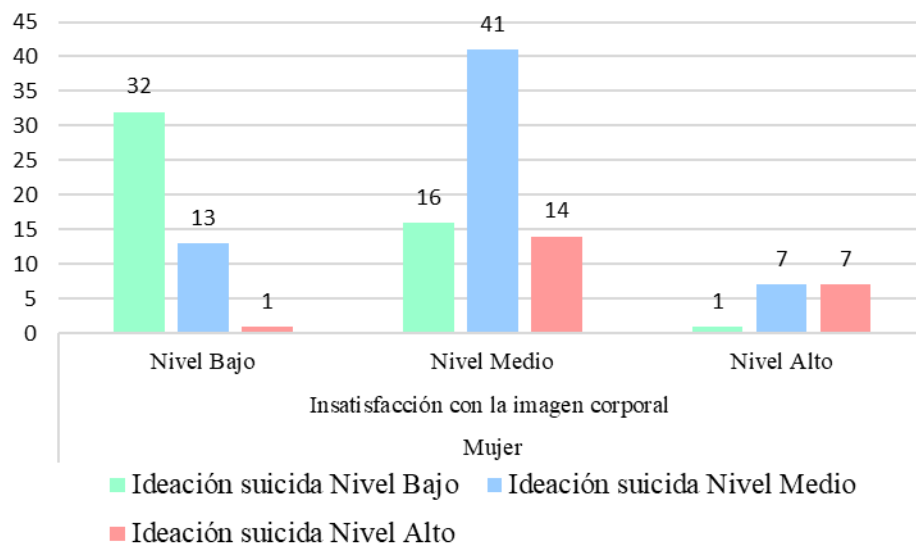
Tabla de contingencia de insatisfacción con la imagen corporal, ideación suicida y Sexo

Sexo		Ideación Suicida			Total		
		Nivel Bajo	Nivel Medio	Nivel Alto			
Mujer	Insatisfacción con la Imagen Corporal	Nivel	Recuento	32	13	1	46
		Bajo	% del total	24,2%	9,8%	0,8%	34,8%
		Nivel	Recuento	16	41	14	71
		Medio	% del total	12,1%	31,1%	10,6%	53,8%
		Nivel	Recuento	1	7	7	15
	Alto	% del total	0,8%	5,3%	5,3%	11,4%	
	Total		Recuento	49	61	22	132
		% del total	37,1%	46,2%	16,7%	100,0%	
Varón	Insatisfacción con la Imagen Corporal	Nivel	Recuento	36	9	2	47
		Bajo	% del total	30,3%	7,6%	1,7%	39,5%
		Nivel	Recuento	22	29	6	57
		Medio	% del total	18,5%	24,4%	5,0%	47,9%
		Nivel	Recuento	1	10	4	15
	Alto	% del total	0,8%	8,4%	3,4%	12,6%	
	Total		Recuento	59	48	12	119
		% del total	49,6%	40,3%	10,1%	100,0%	
Total	Insatisfacción con la Imagen Corporal	Nivel	Recuento	68	22	3	93
		Bajo	% del total	27,1%	8,8%	1,2%	37,1%
		Nivel	Recuento	38	70	20	128
		Medio	% del total	15,1%	27,9%	8,0%	51,0%
		Nivel	Recuento	2	17	11	30
	Alto	% del total	0,8%	6,8%	4,4%	12,0%	
	Total		Recuento	108	109	34	251
		% del total	43,0%	43,4%	13,5%	100,0%	

Nota. Elaboración propia.

Figura 15

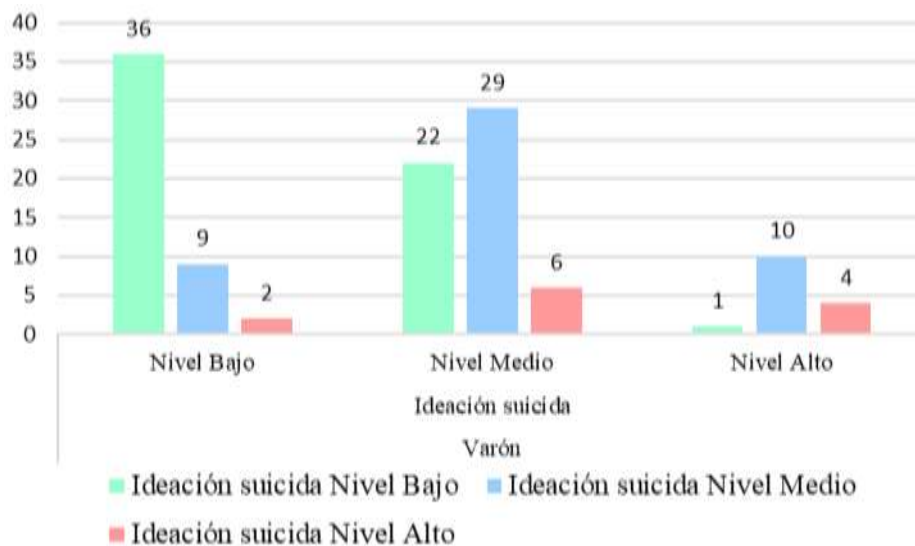
Niveles de las variables de estudio y el sexo mujer



Nota. Elaboración propia.

Figura 16

Niveles de las variables de estudio y el sexo varón



Nota. Elaboración propia

En la tabla 24, figura 15 y figura 16, teniendo en consideración la relación de las variables de estudio según sexo, se observó que el 31,1% de las adolescentes chequeñas

muestran un nivel medio de insatisfacción con la imagen corporal, y, a la vez, un nivel medio de ideación suicida. En la misma línea, el 30,3% de los adolescentes chequeños evidencian niveles bajos de insatisfacción con la imagen corporal, y, a su vez, nivel bajo de ideación suicida. Por otro lado, analizando las variables de forma independiente según el sexo, se observó que en ambos sexos prevalece el nivel medio de insatisfacción con la imagen corporal, no obstante, las mujeres muestran niveles medios de ideación suicida, y, los varones presentan niveles bajos en la misma variable.

Tabla 25

Correlación de las variables de estudio según sexo

Pruebas de chi-cuadrado				
Sexo		Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Mujer	Chi-cuadrado de Pearson	40,407 ^b	4	,000
	Razón de verosimilitudes	41,462	4	,000
	Asociación lineal por lineal	35,008	1	,000
	N de casos válidos	132		
Varón	Chi-cuadrado de Pearson	28,941 ^c	4	,000
	Razón de verosimilitudes	31,234	4	,000
	Asociación lineal por lineal	25,012	1	,000
	N de casos válidos	119		
Total	Chi-cuadrado de Pearson	66,962 ^a	4	,000
	Razón de verosimilitudes	70,057	4	,000
	Asociación lineal por lineal	59,619	1	,000
	N de casos válidos	251		

Nota. Para la presente investigación se trabajó con la prueba no paramétrica Chi-Cuadrado.

La tabla 25, evidencia el siguiente valor con respecto a mujeres ($\chi^2 = 40,407$; P valor = $0,000 < 0,05$) y en varones ($\chi^2 = 28,941$; P valor = $0,000 < 0,05$), lo cual nos indica que las variables de estudio están relacionadas, según sexo.

Capítulo VI

Discusión

En el distrito de Checca-Canas-Cusco, se identificó que la mayor cantidad de estudiantes se encuentran en la institución educativa San Andrés con 93 estudiantes (37,1%); mientras que, en la I. E. Inteq Kanchan contó 29 estudiantes (11,6%), significando que representa la menor cantidad de la población de estudio. Así mismo, se ha observado que el 52,6% de la población estudiada son mujeres y el 47,4% son varones. Sumado a esto, la mayor cantidad de estudiantes tienen 14 años, que representa el 27,9% de la población, así mismo, el 25,1% está representado por estudiantes de 15 años, el 26,3% representa a estudiantes de 16 años y el 20,7% representa a los estudiantes de 17 años.

Actualmente, el 98,8% de los estudiantes chequeños cuentan con un celular para conectarse a las redes sociales. Además, las 3 redes sociales con mayor frecuencia de uso en la población de estudio, son: el WhatsApp equivalente al 90,4%; posteriormente, se encuentra el Facebook equivalente a un 80,5%, y, en tercer lugar, el TikTok con un 59,4%.

Desde otra perspectiva, en el presente estudio se observó que las variables insatisfacción con la imagen corporal e ideación suicida muestran una relación altamente significativa positiva media ($Rho = 0,500$), lo cual significa, que el incremento de una variable está relacionado con el incremento de la otra. Los resultados descritos, son similares a los hallazgos de Perkins y Brausch (2019) quienes, al investigar en una población adolescente en un colegio estadounidense, halló que la imagen corporal negativa era un factor predictor de la gravedad de la ideación suicida en un tiempo de seguimiento de 6 a 12 meses. También, Urquiza (2019) identificó resultados similares a la presente investigación, donde la insatisfacción con la imagen corporal incide en un 20% sobre el riesgo suicida en una población adolescente.

Los resultados obtenidos, reafirma lo mencionado por Carrillo et al., (2014), quienes refieren, que las conductas, pensamientos y emociones negativas con respecto al propio cuerpo, provocan malestar por el tamaño y forma del cuerpo, también, impulsa al adolescente a provocarse vómitos, percibirse más gorda, comparar la forma corporal con respecto a otros e inclusive cortar partes de su cuerpo para no sentirse gorda y disgustada; todos estos aspectos mencionados se encuentran relacionados con las ideaciones suicidas. Sumado a ello, Valverde (2022) menciona que la percepción de ser una carga para otros, concepto clave en la teoría psicológica interpersonal del suicidio de Joiner, se fundamenta en pensamientos de desvalorización de uno mismo, sentimientos de inutilidad, creencia de ser un estorbo y una molestia para los demás; esta actitud lleva a la persona a ejercer violencia emocional y física contra sí misma y a desarrollar ideas suicidas pasivas; posteriormente, Joiner (2009) conceptualiza que la persona con ideación suicida activa que vive situaciones constantes de dolor, como la inanición de alimentos autoprovocados, pueden dar lugar a autolesiones graves y, posteriormente, el suicidio.

Además, durante la adolescencia cobra mayor relevancia la imagen corporal, pues, en esta etapa donde buscan su identidad, son un grupo que se muestra en desventaja por las exigencias impuestas por su entorno social acerca de sus características corpóreas. Del mismo modo, como indica Migote et al., (2004) el riesgo suicida se incrementa mucho más en esta etapa, debido a los cambios corporales a los que el adolescente debe adaptarse. Cabe resaltar, Raich (2016) señala que el adolescente que muestra disgusto por su cuerpo también podría construir ideas suicidas, aumetando, el riesgo de realizar un intento suicida durante este periodo de vida; a su vez, Freeman y Reinecke (1995), consideran que el incremento de los suicidios de jóvenes es una demostración de las presiones sociales a los que están sometidos y la exposición a

múltiples factores estresantes, como la competitividad escolar, los conflictos en el hogar, los cambios corporales, la nueva imagen corporal y la apariencia, la disponibilidad de sustancias psicoactivas, conflictos con sus pares y el sexo. Para finalizar, Thomas Cash (1997), reconoce que la persona con sentimientos de culpa e inutilidad, autodesprecio, odio a la propia apariencia física, la falta de disfrute de la vida y desesperanza, propician la valía de los pensamientos suicidas.

En relación a los niveles de insatisfacción con la imagen corporal, en la presente investigación se encontró que más del 50% de los estudiantes tienen mayor predominancia en relación al nivel medio de insatisfacción con su imagen corporal, dando a entender que aquellos estudiantes muestran ciertos descontentos con su imagen corporal, además experimentan preocupaciones constantes acerca de cuerpo acompañadas con una ligera disminución del autoestima, tristeza leve y frustración, también, inseguridad e incomodidad en algunos entornos sociales. Por otro lado, se observó que el 37,1% muestran bajos niveles de insatisfacción con la imagen corporal, es decir, que existe conformidad y satisfacción con el propio cuerpo, por último, el 12% de los adolescentes corresponden al nivel alto, es decir que 30 estudiantes de la población estudiada se encuentran disconformes o insatisfechos con su propio cuerpo.

Los datos alcanzados muestran semejanza con el estudio de Choquecondori y Jordan (2022), donde trabajaron con adolescentes de Instituciones Educativas Rurales del distrito de Quispicanchis, en el que detectaron que los estudiantes muestran niveles marcados de insatisfacción con la Imagen Corporal, como también, presentan dificultades medias para adaptarse a la sociedad.

En contraposición, Moreno (2020) realizó su estudio con estudiantes adolescentes del nivel secundaria en la provincia de Huanta, Ayacucho, donde se obtuvo que el 67,7% presentan

niveles altos de Insatisfacción con la Imagen Corporal. Como también, Betancourt y Huaicho (2023) recabo que el 55% de estudiantes de Instituciones Educativas Mixtas del Distrito de Cusco, viven satisfechos con su imagen corporal.

Los resultados obtenidos, pueden ser explicados por López y Del Valle (2008), ya que su modelo plantea que las cogniciones establecen emociones y el actuar de la persona con respecto a su propio cuerpo; es decir, la forma de pensar sobre el cuerpo determina las emociones para con el cuerpo y no las situaciones que experimenta la persona. De forma similar, Cash (1997) considera que las distorsiones de la percepción corporal son una respuesta desadaptativa ante las experiencias diarias relacionados al cuerpo, donde genera pensamientos poco realistas en relación al cuerpo, reacciones emocionales desagradables y conductas de autodefensa como acciones evitativas y rituales preocupados por la apariencia.

La teoría tripartita de Thompson et al., (1999), da a conocer la existencia de tres fuentes primarias del desarrollo de los ideales de apariencia, los cuales son los medios de comunicación, los padres y los amigos, quienes, a su vez, podrían ser los predictores de las alteraciones de la imagen corporal en la adolescencia. También, afirma que las comparaciones sociales de la apariencia física con otras personas incrementan la disconformidad corporal, pues, los estándares de belleza están interiorizados en mujeres y varones. De igual modo, la teoría de la Comparación Social de Festinger (1954), explica que las personas están sujetas a un sistema de comparación para pertenecer a un grupo social, desarrollar autoconocimiento, autoevaluación y autorregulación personal; así mismo, la sociedad ejerce cierto grado de presión para la adopción de ideas, estereotipos y creencias respecto a la apariencia corporal. Este fenómeno social da paso a comparaciones ascendentes, donde la persona se valora peor o inferior en comparación al estándar de referencia. En la misma línea, Vargas (2020) aporta que los pensamientos,

sentimientos y actitudes de rechazo hacia la imagen corporal provocan cambios en el estado de ánimo como la tristeza, irritabilidad, sentimientos de minusvalía y frustración.

Acerca de los niveles de ideación suicida, se identificó que 108 estudiantes (43,1%) presentan niveles bajos de ideación suicida, 109 estudiantes (43,4%) se encuentran en el nivel medio y 34 estudiantes (13,5%) se encuentran en el nivel alto de ideación suicida. Es decir, el mayor porcentaje de estudiantes muestran pensamientos, ideas y deseos de morir con una frecuencia moderada.

Dichos resultados coinciden con los encontrados por Osorio (2022), quien señala que los adolescentes de 12 a 17 años de la jurisdicción de la Microred Metropolitana de la Red de Salud de Tacna presentan niveles medios de Ideación Suicida (38,3%). Al igual que los resultados encontrados por Minchán y Vargas (2020), donde señala que los adolescentes de una institución educativa de Cajamarca presentan niveles medios de Ideación Suicida (93,60%). Por último, Cereceda (2023) obtuvo resultados similares a los autores anteriormente mencionados, en un estudio desarrollado con estudiantes adolescentes en la institución educativa Señor de Tayancani del Distrito de Ccarhuyo, Provincia de Quispicanchi, Cusco, en la que encontró una predominancia del nivel medio en ideación suicida.

En oposición a estos resultados, Yanqui y Challa (2022) en su investigación realizada con escolares de la ciudad del Cusco, demostró niveles bajos (90,4%) de Ideación Suicida en esta población.

Esto puede explicarse mediante el Modelo Cognitivo la teoría de Beck (1979), quien menciona tres conceptos importantes para abordar la depresión y a pacientes suicidas. El concepto de la triada cognitiva explicaría la visión negativa sobre uno mismo, su entorno y su futuro en las personas con ideaciones suicidas, además de ello, presentan una serie de creencias y

emociones alteradas que predisponen al suicidio. Sumado a ello, Beck identifica una cantidad de distorsiones cognitivas, las cuales facilitan y permiten a la persona depresiva mantener sus creencias de manera válida. Simultáneamente, Joiner (2009) en su Teoría Psicológica Interpersonal del Suicidio menciona que la ideación suicida pasiva surge al no cumplir con la necesidad de pertenencia, como también, se desarrolla cuando adoptamos la percepción de ser una carga para otros; por otro lado, la conjunción de la necesidad de pertenencia no lograda más la percepción de ser una carga para los demás, nos lleva a desarrollar ideación suicida activa. Además, el Modelo Integrativo Motivacional Volitivo de O'Connor (2011), menciona que el surgimiento de la ideación suicida se encuentra influenciados por factores de la fase pre motivacional, las cuales son: las características individuales, el contexto y eventos desencadenantes; posteriormente, la ideación suicida surgirá en la fase motivacional a causa de auto percibirse derrotado y humillado, como también, sentir que se encuentra atrapado en una situación amenazante donde no existe escapatoria.

Por último, la teoría de los 3 pasos de Klonsky y May (2015), enfatiza que la perturbación psicológica y la desesperanza son precursores para la formación de la ideación suicida, pero, aquel que concibe que su situación mejorará en el futuro no desarrollará ideas suicidas. Así mismo, menciona que la intensidad de la ideación suicida puede aumentar por el grado de conexión que tiene con su familia, amigos y proyectos.

En otro apartado, los datos alcanzados en la presente investigación demostraron la una relación altamente significativa positiva débil entre la dimensión perceptiva e ideación suicida; es decir que, al incrementar la frecuencia de la percepción distorsionada del tamaño, el peso y la estructura del cuerpo, tanto de forma global como de forma parcial, existirá un incremento en la

aparición de ideas suicidas. Igualmente, es importante aclarar que no se encontró estudios similares o diferentes con respecto a la presente investigación.

Asimismo, estos resultados se ven evidenciados en los escritos de Ryu (2019), quien menciona que, en la etapa de la adolescencia, las discrepancias entre el Índice de Masa Corporal y la percepción subjetiva de la imagen corporal influye en el incremento del riesgo a experimentar estrés e ideación suicida. Además, Lee y Lee (2015) establecen una postura similar, pues consideran que la distorsión de la imagen corporal, como la sobreestimación y la subestimación del peso corporal en el adolescente, se encuentra asociado a la tristeza y la ideación suicida. Por último, Orbach et al., (1995) indican que los adolescentes suicidas mostraron mayor discrepancia percibida entre las características corporales versus las ideales, es decir, existen fuertes sentimientos negativos hacia el cuerpo cuanto mayor es la disconformidad entre la imagen corporal percibida y la ideal.

Por otro lado, con respecto a la relación entre la dimensión afectiva e ideación suicida, se obtuvo una relación altamente significativa positiva media, dicho en otras palabras, el incremento de emociones y sentimientos como vergüenza, asco, displacer, insatisfacción, rabia, impotencia acerca de la evaluación del propio cuerpo o sus partes, incrementará en los niveles de ideación suicida. Igualmente, es importante aclarar que no se encontró estudios similares o diferentes con respecto a la presente investigación.

Ello puede ser explicado por Lee y Lee (2015), quienes consideran que la percepción deformada de la imagen corporal puede provocar sentimientos de tristeza, desesperación, y, a su vez, ideación suicida. Pues, como menciona Shneidman (1950), la persona que vive sentimientos de rabia, culpa, vergüenza, angustia, depresión, desesperanza y sensación de vacío, intenta

escapar del dolor psicológico mediante el suicidio, ya que se caracteriza por ser insoportable, inescapable e interminable.

Aportando a esta información, Brausch y Muehlenkamp (2007) toman en cuenta a la depresión, la desesperanza, conducta suicida pasada como factores de riesgo predictivos de la ideación suicida, sin embargo, resalta las actitudes y sentimientos corporales negativos como un potente predictor de ideación suicida. Incluso, dos años posteriores, Brausch y Gutierrez (2009) estiman que las personas con trastorno de conducta alimentaria presentan ideación suicida y síntomas depresivos, en la misma línea, las personas con imagen corporal negativa muestran síntomas depresivos, que al mismo tiempo contribuyen a la aparición de ideas suicidas.

Continuando con el análisis de los resultados, la correlación entre la dimensión cognitiva e ideación suicida resultó ser una relación altamente significativa positiva débil. En otros términos, el deterioro de ideas, pensamientos y creencias despectivas de su cuerpo o partes del mismo, incrementará las ideas suicidas. Igualmente, es importante aclarar que no se encontró estudios similares o diferentes con respecto a la presente investigación.

Ello puede ser entendido, por las distorsiones cognitivas acerca de la insatisfacción con la Imagen Corporal elaboradas por Cash (1997), la percepción de un futuro sin esperanza, los pensamientos negativos sobre ellos mismos, creencias distorsionadas sobre el propio cuerpo o partes del mismo y acontecimientos diarios motivan a la persona a validar sus pensamientos suicidas. Contribuyendo a lo mencionado anteriormente, Seppi (2023), expone que el modelo cognitivo da a conocer que los pensamientos disfuncionales e irracionales acerca de la imagen corporal de uno mismo afecta en los sentimientos respecto al cuerpo o partes de este. Como también, Beck (1979) menciona que la persona suicida presenta una visión negativa de sí mismo, quien considera que sus defectos propician situaciones desagradables, es por ello, que hace uso

de un lenguaje despectivo hacia su persona y considera inalcanzable la alegría y felicidad por carecer de atributos. Así mismo, Griffiths et al., (2021) considera que los niveles más altos de autocrítica, donde la persona intensifica sus errores, se castiga, desprecia y culpa por los errores cometidos, predicen ideación suicida.

No obstante, Boone et al. (2013) considera que los adolescentes que practican una postura crítica y abierta hacia la información de su contexto logran mantenerse a una distancia saludable del cuerpo perfecto e ideal, y, por lo tanto, no se enfocan en alcanzar el ideal de belleza establecido por la sociedad. Sumado a ello, Baumeister (1990) postula que la persona que pretende suicidarse concibe un estado de autodesaprobación, ya que se autopercibe de manera negativa, pues, considera que no cumple con las expectativas y estándares establecidos por uno mismo.

Por otro lado, los resultados en este estudio nos demostraron que existe una relación significativa positiva muy débil entre la dimensión conductual e ideación suicida; donde nos da a entender que la práctica reiterada de pellizcarse, pesarse, medirse, contar calorías, hacer ejercicios en exceso, mirarse al espejo, compararse, hacer dietas y observar la dirección de las miradas de otras personas, contribuyen al incremento de los pensamientos de terminar con su vida, sin embargo, esta relación es muy débil. Igualmente, es importante aclarar que no se encontró estudios similares o diferentes con respecto a la presente investigación.

Esto puede explicarse por Crow et al. (2008), pues, estima que los comportamientos de control de peso poco saludable, y en ocasiones extremos predicen la ideación suicida y los intentos de suicidio a lo largo del tiempo, es por ello, que es considerado por los autores como un factor de riesgo para un suicidio posterior. Como también, es aclarado por Boone et al. (2013), quienes consideran que cuando los adolescentes aceptan el ideal de delgadez o musculatura

aprobadas por la sociedad, aumentan el riesgo de practicar conductas poco saludables y desordenadas para alcanzar lo ideal, dejando de lado su salud. Así mismo, Guest y Klein (2016), enfatizan que la articulación de pensamientos distorsionados respecto al cuerpo produce un grado de malestar en los adolescentes que posibilita la práctica de comportamientos de riesgo que pueden poner en peligro la salud y la vida del adolescente, y, muestran mayor riesgo de cometer un intento suicida.

Por último, Reece et al. (2018) aportan mencionando que el malestar que experimentan los estudiantes frente al propio cuerpo, es un factor que se encuentra asociado a la realización de comportamientos de riesgo, caracterizados por la falta de conciencia sobre el peligro para la salud, generando conductas autodestructivas y lesiones, atentado contra la vida de la persona.

Finalmente, se demostró la existencia de relación entre la variable insatisfacción con la imagen corporal e ideación suicida, según sexo, pues, se evidencio el siguiente valor con respecto a mujeres ($\chi^2 = 40,407$; P valor = $0,000 < 0.05$) y en varones ($\chi^2 = 28,941$; P valor = $0,000 < 0.05$). Sumado a ello, se observó que el 31,1% de las estudiantes chequeñas muestran un nivel medio de insatisfacción con su imagen corporal y, a la vez, un nivel medio de ideación suicida. Con respecto a los adolescentes, el 30,3% evidencian nivel bajo de insatisfacción con su imagen corporal y, a su vez, nivel bajo de ideación suicida. Por último, analizando las variables de forma independiente según el sexo, se observó que prevalece el nivel medio de insatisfacción con la imagen corporal en ambos sexos, sin embargo, las mujeres muestran niveles medios de Ideación Suicida, y, los varones presentan niveles bajos en la misma variable.

De modo similar, Claumann et al. (2018) en un estudio de título “Prevalencia de pensamientos y conductas suicidas y asociación con insatisfacción corporal en adolescentes, Brasil”, donde concluyó que las mujeres tienen mayor prevalencia de pensar, planificar e intentar

suicidarse en comparación con los varones, acotando a ello, considera que los adolescentes insatisfechos con su sobrepeso o delgadez tienen más probabilidades de pensar y planear el suicidio. Paralelamente, Moreno (2020) refiere que los adolescentes de la provincia de Huanta, Ayacucho presentan características que corresponden al nivel alto de insatisfacción con la Imagen Corporal tanto en varones y mujeres. Sin embargo, Urquiza (2019) encontró resultados diferentes a los del presente estudio, donde halló que el 84,2% de las estudiantes mujeres muestran nivel alto en insatisfacción con la Imagen Corporal, y el 15,8% de varones evidencian tener niveles bajos en la misma variable.

Los resultados antes señalados, pueden ser corroborados por Sanfiz (2022) quien menciona que existe una gran proporción de personas, especialmente del sexo femenino, con un trastorno alimentario o una autopercepción negativa de su imagen corporal, quienes presentan riesgo de conducta suicida. Como también, Guest y Klein (2016) mencionan que las mujeres que manejan pensamientos como “tengo muy pocas cualidades, odio mi forma de ser, quisiera ser otra persona, me gustaría ser diferente” tienen un impacto significativo en el intento suicida, es decir, las adolescentes que reportan este tipo de ideas muestran mayor riesgo de cometer un intento suicida.

Sumado a ello, Santrock (2004), infiere que actualmente en ambos sexos la obtención de la delgadez es considerado por la sociedad como un triunfo, en caso contrario, quienes no logran el control sobre sí mismos y son excluidos por su contexto, frecuentemente desarrollan sentimientos asociados al fracaso, estrés, frustración, tristeza e incluso ideación suicida. Además, Behar (2010) concibe que la industria de comunicación produce publicaciones masivas y estereotipadas de prototipos de mujer y varón ideales, donde el sexo femenino debe buscar un cuerpo delgado provocando trastornos de conductas alimentarias e imagen corporal negativo. En

este sentido, Mendieta (2014), considera que en los últimos años esta influencia también recae en el sexo masculino que es forzado a buscar un cuerpo delgado y musculoso.

Capítulo VII

Conclusiones y Recomendaciones

7.1. Conclusiones

1. Se evidenció una relación altamente significativa positiva media ($Rho = 0,500$ y $p:0,000$) entre insatisfacción con la imagen corporal e ideación suicida en estudiantes del nivel secundaria de las instituciones educativas del distrito de Checca, 2023. Es decir, que el incremento de la insatisfacción con la imagen corporal está relacionada con el incremento de ideación suicida. Por consiguiente, se afirma la hipótesis general del presente estudio.
2. Con respecto a la variable insatisfacción con la imagen corporal, predomina el nivel medio (51%) en los estudiantes del nivel secundaria de las instituciones educativas del distrito de Checca, 2023. Es decir, los estudiantes chequeños perciben de forma clara y realista su cuerpo, sin embargo, muestra ciertos descontentos con algunas partes de su cuerpo que no considera atractivo, llevándolos a experimentar inseguridades, tristeza, frustración y preocupaciones sin llegar a niveles extremos, lo cual afecta su bienestar.
3. En referencia a la variable Ideación suicida, predomina el nivel medio (43,4%) de los estudiantes del nivel secundario de las instituciones educativas del distrito de Checca, 2023. Es decir, los estudiantes chequeños presentan pensamientos suicidas, acompañados de una planificación suicida.
4. Existe una relación altamente significativa positiva débil ($Rho: 0,440$ y $p:0,000$) entre la dimensión perceptiva e ideación suicida en estudiantes del nivel secundaria de las instituciones educativas del distrito de Checca, 2023. Es decir, a medida que aumentan los niveles de la dimensión perceptiva, aumentan los niveles de pensamientos suicidas. Como también, podemos mencionar que los estudiantes chequeños que muestran

- discrepancias entre la percepción de su cuerpo real y los ideales de belleza tienen la posibilidad de generar ideaciones suicidas.
5. Existe una relación altamente significativa positiva media ($\rho: 0,500$ y $p:0,000$) entre la dimensión afectiva e ideación suicida en estudiantes del nivel secundaria de las instituciones educativas del distrito de Checca, 2023. Es decir, a medida que aumentan los niveles de la dimensión afectiva, aumentan los niveles de pensamientos suicidas. También, los estudiantes chequeños que experimentan emociones como tristeza, culpa, ira o vergüenza tienen mayores posibilidades de generar ideaciones suicidas.
 6. Existe una relación altamente significativa positiva débil ($\rho: 0,397$ y $p:0,000$) entre la dimensión cognitiva e ideación suicida en estudiantes del nivel secundaria de las instituciones educativas del distrito de Checca, 2023. Es decir, a medida que incrementa los niveles de la dimensión cognitiva, aumentan los niveles de pensamientos suicidas. Así mismo, los estudiantes chequeños que manejan pensamientos, auto mensajes, creencias negativas sobre su cuerpo pueden generar ideaciones suicidas.
 7. Existe una relación significativa positiva muy débil ($\rho: 0,132$ y $p:0,000$) entre la dimensión conductual e ideación suicida en estudiantes del nivel secundaria de las instituciones educativas del distrito de Checca, 2023. Es decir, a medida que incrementa los niveles de la dimensión conductual, aumentan los niveles de pensamientos suicidas. Además, los estudiantes chequeños que realizan conductas de comprobación y conductas evitativas tienen mayores posibilidades de generar ideaciones suicidas.
 8. Existe relación entre insatisfacción con la imagen corporal e ideación suicida en estudiantes del nivel secundaria de las instituciones educativas del distrito de Checca, 2023, según sexo, puesto que, para ambos sexos el P valor es igual a $0,000 < 0,05$. Sin

embargo, podemos inferir, que existe mayor relevancia en la relación de las variables de estudio en mujeres ($\chi^2 = 40,407$), en comparación con los varones ($\chi^2 = 28,941$). Por último, podemos concluir que en ambos sexos prevalece el nivel medio de insatisfacción con la imagen corporal, no obstante, las mujeres muestran niveles medios de ideación suicida, y, los varones presentan niveles bajos en la misma variable.

7.2. Recomendaciones

1. A las instituciones educativas, implementar programas psicoeducativos enfocado en la formación, desarrollo y fortalecimiento del autoestima mediante actividades donde se practique la comunicación asertiva, autoaceptación, y el reconocimiento de fortalezas y debilidades, puesto que, la autoestima baja es un riesgo para el desarrollo de la ideación suicida.

2. A las instituciones educativas, promover espacios que fomenten el trabajo en equipo entre estudiantes y la práctica de resolución de conflictos en un ambiente seguro con la guía adecuada de un docente a cargo.

3. A las instituciones educativas, sensibilizar a los padres de familia, a travez de talleres, charlas y campañas, acerca del papel que cumplen los padres como soporte emocional para sus hijos, como también, dar a conocer conceptos básicos de la ideación suicida, tales como, los factores de riesgo, las posibles causas, mitos, señales de advertencia del surgimiento de pensamientos suicidas y como actuar frente a estos casos, con el propósito de prevenir el suicidio y fortalecer la cohesión familiar.

4. A la comunidad educativa (directores, personal administrativo, docentes), realizar gestiones con sus aliados estratégicos como la Unidad de Gestión Educativa Local UGEL-CANCHIS, el Centro Emergencia Mujer de Sicuani (CEM) y el Centro de Salud del distrito de Checca, con el fin de desarrollar trabajos preventivos y promocionales (talleres, charlas) en las aulas.

5. A la Municipalidad Distrital de Checca-Canas, realizar las gestiones correspondientes conjunto al Ministerio de Salud (MINSa), para la apertura de un Centro Comunitario de Salud Mental. Dado que, cumplen la función de mejorar la salud mental y calidad de vida de la población, sus familias y su comunidad.

6. Se recomienda a la Unidad de Gestión Educativa Local UGEL-CANCHIS realizar las gestiones presupuestales en cumplimiento de la Ley N°29719 la asignación de un psicólogo por institución educativa, ya que, la población de estudio no cuenta con un profesional de salud mental en su plantel de estudio.

7. A los investigadores interesados, continuar con investigaciones científicas en una población netamente rural (Comunidades campesinas altoandinas), así mismo, desarrollar estudios científicos con otras variables intervinientes, como las redes sociales por mostrar mayor influencia en los adolescentes.

Referencias

- Aguirre, A. y Auquilla, I. (2018). *Detección temprana de ideación suicida e identificación de los factores de riesgo asociados, en adolescentes de dos unidades educativas del sur de la ciudad de Quito en el periodo Septiembre 2017 a Febrero 2018*. Pontificia Universidad Católica del Ecuador.
- Alvares, E. (2019). *Diseño y validación de una escala de una escala de insatisfacción corporal para adolescentes de secundaria de instituciones educativas del distrito de Sayan, 2018*. [Tesis de Licenciatura, Universidad Cesar Vallejo]. Repositorio institucional - Universidad Cesar Vallejo.
- American Psychiatric Association (2014). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales*. Panamericana.
- Andres, L. (2022). *Impacto de las Redes Sociales en la Imagen Corporal de Adolescentes, Lima-2020*. [Tesis de Licenciatura, Universidad Peruana Cayetano Heredia]. Repositorio institucional - Universidad Peruana Cayetano Heredia.
- Angüis, A., Martín del Campo de la Colina, C., y Mercado, S. (s.f.). Factores de riesgo y factores protectores para el suicidio. *Instituto Tecnológica de Sonora*.
- Ansean, A. (2014). *Suicidios : manual de prevención, intervención y postvención de la conducta suicida*. Madrid : Fundación Salud Mental España.
- Baile, J., Garrido, E. y Guillén, F. (2002). Insatisfacción corporal en adolescentes medida con el Body Shape Questionnaire (BSQ). *International Journal of Clinical and Health*, 2(3), pp. 439-450.
- Baile, J., Garay, F. y Monroy, K. (2005). Alteración de la imagen corporal en un grupo de usuarios de gimnasios. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 10(1), 161-169.

- Baile, J., Garrido, E. y Guillén, F. (2002). Insatisfacción corporal en adolescentes medida con el Body shape questionnaire (BSQ): efecto del anonimato, el sexo y la edad. *Revista internacional de psicología clínica y de la salud*. 3(2), 439-450.
- Bartolo, K. y Bendezú, Z. (2021). *Ideación Suicida En Personas privadas de libertad de dos establecimientos penitenciarios de Huancayo-2019*. [Tesis de Licenciatura, Universidad Peruana los Andes]. Repositorio institucional- Universidad Peruana los Andes.
- Baumeister R. (1991). *Meanings of life*. The Guilford press.
- Beck, A., Emery, G., Rush, J., y Shaw, B. (1979). *Terapia Cognitiva de la depresión*. Descleé de Brouwer.
- Behar, R. (2010). La construcción cultural del cuerpo: El paradigma de los trastornos de la conducta alimentaria. *Revista Chilena de Neuro-psiquiatría*. 48(4). 319-334.
- Bonet, R. y Garrote, A. (2016). Nutrición. Ortorexia. *Farmacia profesional*, 30(1), 13-15.
- Boone, L., Soenens, B., Van, S., Vansteenkiste, M. y Verstuyf, J. (2013). The Body Perfect Ideal and Eating Regulation Goals: Investigating the Role of Adolescents' Identity Styles.
- Brausch, A. y Gutierrez, P. (2009). The Role of Body Image and Disordered Eating as Risk Factors for Depression and Suicidal Ideation in Adolescents. *National Library of Medicine*. 39(1). 58-71.
- Brausch, A. y Muehlenkamp, J. (2007). *Body image and suicidal ideation in adolescents*. 4(2). 207-212.
- Brioso, Á., Contreras, A., Corral, A., Delgado, B., Díaz, C., Giménez, M. y Sánchez, I. (2009). *Psicología del desarrollo desde la infancia a la vejez*. McGrawHill.
- Bully, P., Elosua, P, y López, A. (2012). Insatisfacción corporal en la adolescencia: evolución en una década. *Anales de la psicología*. 1(28). 196-202.

- Caballero, C., Gallo, Y., y Perdomo, J. (2023). *Exposición a la violencia e ideación suicida en estudiantes universitarios de Santa Marta, Colombia*. Revista de la Universidad Industrial de Santander. Salud.
- Carrillo, S., Guadarrama, R., Hernández, J., Márquez, O., y Veytia, M. (2014). Body image dissatisfaction and suicidal ideation in State of Mexico adolescents students. *Mexican Journal of Eating Disorders*. 5(1). 98-106.
- Chávez, R., Correa, L., Jacinto, J., Luna, C., & Mendoza, S. (2020). *Factores de riesgo asociados a ideación suicida en pacientes de un hospital de Perú*. Revista de la Facultad de Medicina Humana.
- Cash, T. (1997). *The body image workbook: an 8-step program for learning to like your looks*. New Harbinger Publications.
- Ceñal, M., Güemes, M. e Hidalgo, M. (2017). Pubertad y adolescencia. *Revista de formación continuada de la sociedad española de medicina de la adolescencia*, 5(1), 7 - 22.
- Crow, S., Eisenberg, M., Story, M., y Neumark-Sztainer, D. (2008). Are body dissatisfaction, eating disturbance, and body mass index predictors of suicidal behavior in adolescents? A longitudinal study. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 76(5), 887–892
- Cuello, C. (2017) *Boletín de salud mental: Conducta suicida*. Ministerio de salud y protección social de Colombia.
- Dattani, S., Rodés, L., Ritchie, H., Roser, M. y Ortiz, E. (2023). Suicidios. *OurWorldInData*.
- Del Barrio, A. y Ruiz, I. (2014). Los adolescentes y el uso de las redes sociales.
- De la Cruz, L. y Zúñiga, T. (2017). Ideación suicida y regulación emocional en adolescentes del municipio de Soledad, Atlántico.

- Delgado, B., Pérez, N. y Valero, J. (s.f.). *Psicología del desarrollo humano: desde el nacimiento a la vejez*.
- Durkheim, E. (1928). *El suicidio*. Reus.
- Echeburúa, E. (2015). Las múltiples caras del suicidio en la clínica psicológica. *ResearchGate*, 33(2), 117-126.
- Erikson, E. (1972). *Sociedad y adolescencia*. Siglo XXI.
- Escaño, A. (2022). La adolescencia según Elkind. *La mente es maravillosa*.
- Espinosa, B., González, G. y Uroz, I. (2018). Imagen corporal positiva e imagen corporal negativa. *Fundación Dialnet*, 89.
- Fernández, B. (2017). Distorsiones cognitivas. *Psynthesis*.
- Fernández, E., Fuentes, S., Mar, H., Senín, C., Rodríguez, J. y Valdés, M. (2013). *Alteraciones de la imagen corporal*. Síntesis S. A.
- Freeman, A. y Reinecke, M. (1995). *Terapia cognitiva aplicada a la conducta suicida*. Desclée de Brouwer.
- Fundacion imagen y autoestima (2013). *Imagen corporal: por la promoción de la salud y la prevención de los trastornos de la conducta alimentaria*.
http://www.f_ima.org/es/factoresdeproteccionparalaprevencion/imagencorporal
- García, J. (2015). La Terapia Cognitiva de Aaron Beck. *Psicología y mente*.
- González, C. (2015). *Vigorexia y preocupación de la imagen corporal en usuarios gimnasios de la ciudad de Loja Octubre a Noviembre del 2015*. [Tesis de Licenciatura, Pontificia Universidad Católica del Ecuador]. Repositorio institucional- Pontificia Universidad Católica.
- Guest, A. y Klein, M. (2016). *Yoga e imagen corporal*. Grupo Planeta – México.

- Guevara, A. (2021). *Insatisfacción de la Imagen Corporal y Comportamientos Autodestructivos en Estudiantes Universitarios de Lima, 2021*. [Tesis de Licenciatura, Universidad César Vallejo]. Repositorio institucional - Universidad César Vallejo.
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación*. (6° ed.) McGrawHill Interamericana.
- Humanidades, I. (2012). *Psicología desde una perspectiva científica*. Lumbreras.
- Instituto de ciencias y humanidades (2012). *Psicología: una perspectiva científica*. Lumbreras.
- Jiménez, A. (2014). *Culpa y satisfacción con la imagen corporal en adolescentes*. [Tesis de Licenciatura, Universidad Nacional Autónoma de México]. Repositorio institucional - Universidad Nacional Autónoma de México.
- Lee, J. y Lee, Y. (2015). The association of body image distortion with weight control behaviors, diet behaviors, physical activity, sadness, and suicidal ideation among Korean high school students: a cross-sectional study. *National Library of Medicine*.
- Kammar, A., Lazcano, M., Navarro, A., Pérez, M., Quezada, G., Segura, O. y Vera, O. (2022). *Estudios contemporáneos y perspectivas de las ciencias de la salud*. Studies Publicações.
- Leary M. (2019). *El suicidio como escape del yo*. Review of General Psychology.
- Legido, T. (2012). *Clasificación de la conducta suicida utilizando cuestionarios psicométricos*. [Tesis Doctoral, Universidad de Alcalá, España]. Repositorio institucional - Universidad de Alcalá.
- López, J., y Del Valle, P. (2008). *Trastornos de la imagen corporal en alteraciones del comportamiento alimentario*.

- Machuca, Y. y Paucar, R. (2016). *Imagen corporal y estado nutricional en los estudiantes de la facultad de enfermería* [Tesis de Licenciatura , Universidad Nacional de Huancavelica]. Repositorio institucional - Universidad Nacional de Huancavelica.
- Mancilla, J., Solis, M. y Vázquez, R. (2022). *Suicidio: autolesión e insatisfacción corporal en adolescentes*. Cuadernos Hispanoamericanos de Psicología, 22(1), 1-15.
- Mansilla, F. (2010). Suicidio y prevención. *Intersalud*.
- Marín, A. (2022). ¿Qué es la insatisfacción corporal y trastorno dismórfico corporal (TDC) y cómo afectan las redes sociales?. *PsicoAlmería*.
- Mendieta, G. (2014). Percepción de cuerpo e imagen corporal masculina: una revisión narrativa. *ResearchGate*. 14(1). 17-30.
- Migote, J., Jiménez, M., Osorio, R. y Palomo, T. (2004), *Suicidio: asistencia clínica*. Díaz de Santos.
- Musitu, G., Sánchez, J. C. y Villarreal, M. E. (2013). *Adolescencia y familia. Nuevos retos del siglo XXI*. Trillas.
- Ordoñez, J. (2021). *Suicidal ideation: conceptualization and aspects of the measure* [Tesis Doctoral, Universidad de Almería]. Repositorio institucional-Universidad de Almería.
- Orbach et al. (1995). Attitudes Toward the Body in Suicidal, Depressed, and Normal Adolescents. *National Library of Medicine*. 25(2). 211-221.
- Ovejero, M. (s.f.). *Desarrollo Cognitivo y Motor*. Macmillan Profesional.
- Pelaz A.(s.f). Depresión e ideación suicida. *Guía de Algoritmos en Pediatría de Atención Primaria*, 1(1), 3-9.
- Raich, R. (2004). Una perspectiva desde la psicología de la salud de la imagen corporal. *Anales de la psicología latinoamericana*. 22(1). 15-27.

- Raich, R. (2011). *Anorexia, bulimia y otros trastornos alimentarios*. Pirámide.
- Reece C., Tan L. y Xia T. (2018) Social and individual risk factors for suicide ideation among Chinese children and adolescents: A multilevel analysis. *Int J Psychol.* 53(2), 117-125.
- Rodríguez, J. (1989). *Trastorno de identidad, factor común en los alumnos "problema" de bachillerato*. [Tesis de Maestría, Universidad de las Américas Puebla]. Repositorio institucional - Universidad de las Américas Puebla.
- Ryu, J. (2019). Effects of Body Image Distortion on Stress and Suicidal Ideation in Adolescents of Multi-cultural Families: Focusing on Differences by Parents' Country of Origin. *Journal of Health Informatics and Statistics.* 44(2). 160-171.
- Salazar, Z. (2008). Adolescencia e imagen corporal en la época de la delgadez. *Red de revistas científicas de América Latina.* 87(2). 67-80.
- Sanfiz, P. (2022). *La conducta suicida y su relación con los problemas de alimentación e imagen corporal: una revisión sistemática*. [Tesis de Licenciatura, Universitat de les Illes Balears]. Repositorio institucional UIB.
- Santana, N. (2016). Factores que influyen en la formación de tu Imagen Corporal. *Nayrasantana*.
- Santos, J. (2022). *Psicopatología de la imagen corporal*. Centro de Investigación y Desarrollo CID.
- Santrock, J. (2004). *Psicología del desarrollo*. McGraw Hill.
- Schilder, P. (1950). *Imagen y apariencia del cuerpo humano*. international universities Press .
- Seppi, M. (2023). La docena sucia: distorsiones cognitivas en los trastornos de conducta alimentaria (TCA). <https://lamenteesmaravillosa.com/docena-sucia-distorsiones-cognitivas-trastornos-conducta-alimentaria-tca/>
- Sheidman, E. (1994). *Definición del suicidio*. First softcover.

- Tomás, C. (2020). La terapia cognitivo-conductual aplicada a casos de ideación suicida. *Portal Psicología y Mente*.
- Torres, M. (2018). *Relación entre la Ideación Suicida y el Suicidio Consumado*. [Tesis de Maestría, Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales]. Repositorio institucional - Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales.
- Trejo, V. (2018). *Adaptación, validación y sensibilidad de las escalas de la teoría psicológica interpersonal del suicidio*. [Tesis de Maestría, Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo]. Repositorio institucional - Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo
- Valverde, P. (2022). *Prevenir el suicidio*. Almuzara.
- Joiner, T., Rudd, D., Orden, K. y Witte, T. (2009). *The interpersonal theory of suicide: guidance for working with suicidal clients*. American Psychological Association.
- Vargas, M. (2020). *Insatisfacción de la imagen corporal y depresión en adolescentes de una institución educativa de la esperanza*. [Tesis de Licenciatura, Universidad Privada Antenor Orrego, Trujillo]. Repositorio institucional - Universidad Privada Antenor Orrego.
- Videla, A. (2018). *Tendencia al Comportamiento Ortoréxico: Dimensiones del Perfeccionismo y modalidades de Locus de Control en jóvenes de Mendoza*. [Tesis de Licenciatura, Universidad del Aconcagua, Mendoza]. Repositorio institucional - Universidad del Aconcagua.

Anexos

Anexo 1

Solicitud dirigida a los directores de cada institución educativa

"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

SOLICITO: Realizar aplicación de pruebas psicológicas con fines académicos


Sr. Américo Pizarro Quispe
 Director de la I.E. Cesar Vallejo - Sausaya

Yo Castillo Rodriguez, Lila Laura identificado con DNI. N° 76142336, domiciliado en A.P.V. Lucerinas, I-14, distrito de San Jeronimo, provincia y departamento de Cusco, y, yo Mamani Huaycho, Blaysi identificado con DNI. N° 73145489, domiciliado en Via evitamiento, SN, distrito de Sicuani, provincia de Canchis y departamento de Cusco.


Nos presentamos y exponemos ante usted lo siguiente:

En condición de bachilleres de psicología de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco (UNSAAC), nos encontramos realizando un estudio de investigación en la población adolescente para la realización de nuestra tesis, por ello solicito a su persona permiso para la aplicación de dos instrumentos psicológicos ,teniendo como primer instrumento " ESCALA DE INSATISFACCION CORPORAL " y como segundo instrumento " ESCALA DE IDEACION SUICIDA DE BECK " para la investigación titulada "IMAGEN CORPORAL E IDEACIÓN SUICIDA EN ESTUDIANTES DEL NIVEL SECUNDARIA DE LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS DEL DISTRITO DE CHECCA, 2023", con fines académicos, siendo la población de investigación los estudiantes de los grados de 3ro,4to y 5to del nivel secundaria, teniendo un total de 60 estudiantes aproximadamente.


Cusco, 19 de Setiembre de 2023



LILA LAURA CASTILLO RODRIGUEZ
NOMBRE COMPLETO
N. ° DNI : 76142336



BLAYSI MAMANI HUAYCHO
NOMBRE COMPLETO
N. ° DNI : 73145489



MINISTERIO DE EDUCACIÓN
 DISTRITO DE CESAR VALLEJO
 DIRECCIÓN
 Prof. Américo Pizarro Quispe
 DIRECTOR (a)

Sausaya 20/09/23
 Hora 8.30 a.m

SRA. Mgt. Magda Victoria Zevallos Cepa
DIRECTOR DE LA I.E. ELIAN KARP - TUCSA

De mi consideración:

Me dirijo a usted y luego de saludarle, Yo Mg. Ps. Karola Espejo Abarca, en mi calidad de Asesora de Tesis, apelo a su digno despacho para SOLICITAR PERMISO DE APLICACIÓN DE INSTRUMENTOS DE INVESTIGACION (Escala de insatisfacción corporal y la escala de ideación suicida de Beck) en estudiantes adolescentes de la I.E. Elian Karp - Tucsa

Esta petición, la formulo apelando a lo dispuesto por Ley Universitaria N° 30220 Artículo 48° y en mi calidad de docente de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco y asesora de la investigación titulada "IMAGEN CORPORAL E IDEACIÓN SUICIDA EN ESTUDIANTES DEL NIVEL SECUNDARIA DE LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS DEL DISTRITO DE CHECCA, CANAS, CUSCO, 2023", desarrollada por la Bachiller CASTILLO RODRIGUEZ, Lila Laura y MAMANI HUAYCHO, Blaysi de la Escuela Profesional de Psicología UNSAAC.

Resaltamos que los procedimientos a realizar tanto como el manejo de los datos e información resultante se ajustarán a las normas metodológicas y éticas correspondientes, debiendo las tesis dejar una copia de los resultados logrados con la evaluación psicométrica.

Sin otro particular, me despido de usted.

Atentamente

Mgt. Magda Victoria Zevallos Cepa
Directora



Mg. Ps. Karola Espejo Abarca
Asesora

Recibido
20-10-23

SR. TORRES CÁCERES Jorge Javier
DIRECTOR DE LA I.E. INTEQ KANCHAN - HANANSAYA

De mi consideración:

Me dirijo a usted y luego de saludarle, Yo Mg. Ps. Karola Espejo Abarca, en mi calidad de Asesora de Tesis, apelo a su digno despacho para SOLICITAR PERMISO DE APLICACIÓN DE INSTRUMENTOS DE INVESTIGACION (Escala de insatisfacción corporal y la escala de ideación suicida de Beck) en estudiantes adolescentes de la I.E. Inteq Kanchan - Hanansaya

Esta petición, la formulo apelando a lo dispuesto por Ley Universitaria N° 30220 Artículo 48° y en mi calidad de docente de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco y asesora de la investigación titulada "IMAGEN CORPORAL E IDEACIÓN SUICIDA EN ESTUDIANTES DEL NIVEL SECUNDARIA DE LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS DEL DISTRITO DE CHECCA, CANAS, CUSCO, 2023", desarrollada por la Bachiller CASTILLO RODRIGUEZ, Lila Laura y MAMANI HUAYCHO, Blaysi de la Escuela Profesional de Psicología UNSAAC.

Resaltamos que los procedimientos a realizar tanto como el manejo de los datos e información resultante se ajustarán a las normas metodológicas y éticas correspondientes, debiendo las tesis dejar una copia de los resultados logrados con la evaluación psicométrica.

Sin otro particular, me despido de usted.

Atentamente:



Mg. Ps. Karola Espejo Abarca
Asesora

Recibido 19-October 2023



SR. Jose Herrera Delgado.....

DIRECTOR DE LA I.E. SAN ANDRÉS - CHECCA.

De mi consideración:

Me dirijo a usted y luego de saludarle, Yo Mg. Ps. Karola Espejo Abarca, en mi calidad de Asesora de Tesis, apelo a su digno despacho para SOLICITAR PERMISO DE APLICACIÓN DE INSTRUMENTOS DE INVESTIGACION (Escala de insatisfacción corporal y la escala de ideación suicida de Beck) en estudiantes adolescentes de la I.E. San Andrés - Checca.

Esta petición, la formulo apelando a lo dispuesto por Ley Universitaria N° 30220 Artículo 48° y en mi calidad de docente de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco y asesora de la investigación titulada **"IMAGEN CORPORAL E IDEACIÓN SUICIDA EN ESTUDIANTES DEL NIVEL SECUNDARIA DE LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS DEL DISTRITO DE CHECCA, CANAS, CUSCO, 2023"**, desarrollada por la Bachiller **CASTILLO RODRIGUEZ, Lila Laura** y **MAMANI HUAYCHO, Blaysi** de la Escuela Profesional de Psicología UNSAAC.

Resaltamos que los procedimientos a realizar tanto como el manejo de los datos e información resultante se ajustarán a las normas metodológicas y éticas correspondientes, debiendo las tesis dejar una copia de los resultados logrados con la evaluación psicométrica.

Sin otro particular, me despido de usted.

Atentamente:


Mg. Ps. Karola Espejo Abarca
Asesora



Anexo 2

Validación de los instrumentos mediante el criterio de 4 jueces expertos

CARTA DE PRESENTACIÓN

Señor(a): Psi. Flavio Turpo Arapa

Presente

Asunto: Validación de instrumentos a través de juicio de experto

Nos es muy grato comunicarnos con Usted para expresarle nuestro saludo y así mismo, hacer de su conocimiento que, siendo bachilleres en Psicología, para obtener el título de licenciadas, requiere validar un instrumento de medición psicológica.

El título nombre del instrumento es: **"Imagen corporal e ideación suicida en estudiantes del nivel secundaria de las Instituciones Educativas del distrito de Checca, Canas, Cusco, 2023"** y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para poder aplicar los instrumentos en mención, hemos considerado conveniente recurrir a Usted.

El expediente de validación, que le hago llegar contiene:

- Carta de presentación.
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones.
- Matriz de operacionalización de las variables.
- Matriz de consistencia
- Ficha de validación del instrumento

Expresándole nuestros sentimientos de respeto y consideración nos despedimos de Usted, no sin antes agradecerle por la atención que dispense a la presente.

Atentamente

Lila Laura Castillo Rodríguez

Blaysi Mamani Huaycho

Firma 

Firma 

Lila Laura Castillo Rodríguez

Blaysi Mamani Huaycho

DNI : 76142336

DNI : 73145489

VALIDACIÓN POR CRITERIO DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO 01: Escala de insatisfacción corporal

1.Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

2.Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

3.Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Dimensiones/ítems	CRITERIOS A EVALUAR						Sugerencias
	Pertinencia		Relevancia		Claridad		
DIMENSIÓN 1: Perceptivo	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
2 Mis extremidades no están en relación con mi cuerpo	X		X		X		
10 Mis extremidades son muy cortas o muy largas	X		X		X		
22 Tengo la espalda muy ancha o muy delgada							
DIMENSIÓN 2: Afectivo	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1 Me hace sentir triste el no gustarme mi cuerpo	X		X		X		
3 Me siento disconforme con mi cuerpo	X		X		X		
5 Algunas partes de mi cuerpo me disgustan	X		X		X		
7 Tengo miedo ser rechazado(a) por mi cuerpo	X		X		X		
9 Ser poco atractivo (a) me produce rechazo	X		X		X		
12 Me desagrada mi rostro	X		X		X		
14 Siento vergüenza de mi cuerpo	X		X		X		
15 El ancho de mi espalda me desagrada	X		X		X		
17 Me haría feliz cambiar alguna parte de mi cuerpo	X		X		X		
19 Me desagrada la forma de mi cuerpo	X		X		X		
21 Siento impotencia de no tener el cuerpo que deseo	X		X		X		
24 Me apena lucir mi cuerpo							
DIMENSIÓN 3: Cognitivo	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
4 Tener un cuerpo atractivo me permite la aceptación de los demás	X		X		X		
6 La belleza física es más importante que la belleza interna	X		X		X		
13 Ser más agraciado (a) físicamente te hace ser más popular	X		X		X		
16 La belleza física te hace ser más importante frente a los demás	X		X		X		
DIMENSIÓN 4: Conductual	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
8 Cuido mi alimentación para verme mejor	X		X		X		
11 Hago dieta para bajar mi peso	X		X		X		
18 Controlo mi peso todos los días	X		X		X		
20 Hago ejercicios físicos para mejorar mi cuerpo	X		X		X		
23 Suelo medir las partes de mi cuerpo	X		X		X		

EL INSTRUMENTO ES:	APLICABLE (X)	NO APLICABLE ()
VALIDADO POR:	Flavio Acapa Turpo	
DNI	4074685	
ESPECIALIDAD DEL VALIDADOR	Psicólogo educativo	
	psicólogo clínico	
FIRMA y/o (SELLO):	 	

VALIDACIÓN POR CRITERIO DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO 02: Escala de ideación suicida

1.Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

2.Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

3.Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Dimensiones/ítems	CRITERIOS A EVALUAR						Sugerencias
	Pertinencia		Relevancia		Claridad		
DIMENSIÓN 1: Actitud hacia la vida y la muerte	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1 Tienes deseos de morir	X		X		X		
2 Tienes razones para querer morir	X		X		X		
3 Sientes que tu vida a perdido sentido	X		X		X		
4 Te sientes útil en esta vida	X		X		X		
5 Crees que la muerte trae alivio a los sufrimientos	X		X		X		
DIMENSIÓN 2: Pensamientos y deseos de suicidarse	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
6 Has tenido pensamientos de terminar con tu vida	X		X		X		
7 Has tenido deseos de acabar con tu vida	X		X		X		
8 Tienes pensamientos suicidas con frecuencia	X		X		X		
9 Logras resistir a esos pensamientos suicidas							
DIMENSIÓN 3: Intento suicida	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
10 Has pensado en algún método o forma específica de intentar suicidarte	X		X		X		
11 El método o la forma del intento de suicidio es accesible a ti.	X		X		X		
12 Has comentado con alguien sobre algún método o forma de suicidio	X		X		X		
13 Has realizado algún intento de suicidio	X		X		X		
14 Pensarías en llevar a cabo algún intento de suicidio	X		X		X		
DIMENSIÓN 4: Desesperanza	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
15 Tienes posibilidades para ser feliz en el futuro	X		X		X		
16 Sientes que tienes control sobre tu vida	X		X		X		
17 Pierdes las esperanzas cuando te pasa algo	X		X		X		
18 Piensas que tu familia rara vez te toma en cuenta	X		X		X		

EL INSTRUMENTO ES: APLICABLE ()	APLICABLE (X)	NO
VALIDADO POR:	Flavio Arapa Turpo	
DNI	40746853	
ESPECIALIDAD DEL VALIDADOR	Psicólogo Educativo	
	Psicólogo Clínico	
FIRMA y/o (SELLO):	 	

VALIDACIÓN POR CRITERIO DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO 01: Escala de insatisfacción corporal

1.Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

2.Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

3.Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Dimensiones/ítems	CRITERIOS A EVALUAR						Sugerencias
	Pertinencia		Relevancia		Claridad		
DIMENSIÓN 1: Perceptivo	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
2 Mis extremidades no están en relación con mi cuerpo	X		X		X		
10 Mis extremidades son muy cortas o muy largas	X		X		X		
22 Tengo la espalda muy ancha o muy delgada	X		X		X		
DIMENSIÓN 2: Afectivo	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1 Me hace sentir triste el no gustarme mi cuerpo	X		X		X		
3 Me siento disconforme con mi cuerpo	X		X		X		
5 Algunas partes de mi cuerpo me disgustan	X			X	X		Puede ser también perceptivo
7 Tengo miedo ser rechazado(a) por mi cuerpo	X		X		X		
9 Ser poco atractivo (a) me produce rechazo	X		X		X		
12 Me desagrada mi rostro	X			X	X		también perceptivo
14 Siento vergüenza de mi cuerpo	X		X		X		
15 El ancho de mi espalda me desagrada	X		X		X		
17 Me haría feliz cambiar alguna parte de mi cuerpo	X		X		X		
19 Me desagrada la forma de mi cuerpo	X		X		X		
21 Siento impotencia de no tener el cuerpo que deseo	X		X		X		
24 Me apena lucir mi cuerpo	X		X		X		
DIMENSIÓN 3: Cognitivo	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
4 Tener un cuerpo atractivo me permite la aceptación de los demás	X		X		X		
6 La belleza física es más importante que la belleza interna	X		X		X		
13 Ser más agraciado (a) físicamente te hace ser más popular	X		X		X		
16 La belleza física te hace ser más importante	X		X		X		

frente a los demás							
DIMENSIÓN 4: Conductual		SI	NO	SI	NO	SI	NO
8	Cuido mi alimentación para verme mejor	X		X		X	
11	Hago dieta para bajar mi peso	X		X		X	
18	Controlo mi peso todos los días	X		X		X	
20	Hago ejercicios físicos para mejorar mi cuerpo	X		X		X	
23	Suelo medir las partes de mi cuerpo	X		X		X	

Es lo importante tener el instrumento aplicado por
la pertinencia de aplicación

EL INSTRUMENTO ES: APLICABLE (X) NO APLICABLE ()

VALIDADO POR: Roxana Masías Figueroa

DNI 24005223

ESPECIALIDAD DEL VALIDADOR Psicóloga

FIRMA y/o (SELLO):



Roxana Masías Figueroa

C.P.S. 9618


VALIDACIÓN POR CRITERIO DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO 02: Escala de ideación suicida

1.Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

2.Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

3.Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Dimensiones/ítems	CRITERIOS A EVALUAR						Sugerencias
	Pertinencia		Relevancia		Claridad		
DIMENSIÓN 1: Actitud hacia la vida y la muerte	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1 Tienes deseos de morir	✓		✓		✓		
2 Tienes razones para querer morir	✓		✓		✓		
3 Sientes que tu vida es perdido sentido	✓		✓			✓	Corregir el ítem 4
4 Te sientes útil en esta vida							
5 Crees que la muerte trae alivio a los sufrimientos	✓		✓		✓		
DIMENSIÓN 2: Pensamientos y deseos de suicidarse	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
6 Has tenido pensamientos de terminar con tu vida	✓		✓		✓		
7 Has tenido deseos de acabar con tu vida	✓		✓		✓		
8 Tienes pensamientos suicidas con frecuencia	✓		✓		✓		
9 Logras resistir a esos pensamientos suicidas							
DIMENSIÓN 3: Intento suicida	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
10 Has pensado en algún método o forma específica de intentar suicidarte	✓		✓		✓		
11 El método o la forma del intento de suicidio es accesible a ti.	✓		✓		✓		
12 Has comentado con alguien sobre algún método o forma de suicidio	✓		✓		✓		
13 Has realizado algún intento de suicidio	✓		✓		✓		
14 Pensarías en llevar a cabo algún intento de suicidio	✓		✓		✓		
DIMENSIÓN 4: Desesperanza	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
15 Tienes posibilidades para ser feliz en el futuro	✓		✓		✓		
16 Sientes que tienes control sobre tu vida	✓		✓		✓		
17 Pierdes las esperanzas cuando te pasa algo	✓		✓		✓		
18 Piensas que tu familia rara vez te toma en cuenta	✓		✓		✓		

.....Contar con el instrumento original para.....Considerar como si aplicara.....		
EL INSTRUMENTO ES:	<input checked="" type="checkbox"/> APLICABLE (v)	<input type="checkbox"/> NO APLICABLE ()
VALIDADO POR:Roxana Mustos Figueroa.....	
DNI24.00.5.223.....	
ESPECIALIDAD DEL VALIDADORPsicóloga.....	
FIRMA y/o (SELLO):		

**VALIDACIÓN POR CRITERIO DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO 01:
ESCALA DE INSATISFACCIÓN CORPORAL**

1. **Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

2. **Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

3. **Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Dimensiones/ítems	CRITERIOS A EVALUAR						Sugerencias
	Pertinencia		Relevancia		Claridad		
DIMENSION 1: Perceptivo	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
2 Mis extremidades no están en relación con mi cuerpo	X		X		X		
10 Mis extremidades son muy cortas o muy largas	X		X		X		
22 Tengo la espalda muy ancha o muy delgada							
DIMENSION 2: Afectivo	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1 Me hace sentir triste el no gustarme mi cuerpo	X		X		X		
3 Me siento disconforme con mi cuerpo	X		X		X		
5 Algunas partes de mi cuerpo me disgustan	X		X		X		
7 Tengo miedo ser rechazado(a) por mi cuerpo	X		X		X		
9 Ser poco atractivo (a) me produce rechazo	X		X		X		
12 Me desagrada mi rostro	X		X		X		
14 Siento vergüenza de mi cuerpo	X		X		X		
15 El ancho de mi espalda me desagrada	X		X		X		
17 Me haría feliz cambiar alguna parte de mi cuerpo	X		X		X		
19 Me desagrada la forma de mi cuerpo	X		X		X		
21 Siento impotencia de no tener el cuerpo que deseo	X		X		X		
24 Me apena lucir mi cuerpo	X		X		X		
DIMENSION 3: Cognitivo	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
4 Tener un cuerpo atractivo me permite la aceptación de los demás	X		X		X		
6 La belleza física es más importante que la belleza interna	X		X		X		
13 Ser más agraciado (a) físicamente te hace ser más popular	X		X		X		
16 La belleza física te hace ser más importante frente a los demás	X		X		X		
DIMENSION 4: Conductual	SI	NO	SI	NO	SI	NO	

8	Cuido mi alimentación para verme mejor	X		X		X	
11	Hago dieta para bajar mi peso	X		X		X	
18	Controlo mi peso todos los días	X		X		X	
20	Hago ejercicios físicos para mejorar mi cuerpo	X		X		X	
23	Suelo medir las partes de mi cuerpo	X		X		X	

EL INSTRUMENTO ES:

APLICABLE (X)

NO APLICABLE ()

VALIDADO POR:

Mgt. Jacqueline Carol Infantas Paullo

DNI 45159909.

ESPECIALIDAD DEL VALIDADOR:

Educación Superior

FIRMA y/o (SELLO):





**VALIDACION POR CRITERIO DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO 02:
ADAPTACIÓN DE LA ESCALA DE IDEACIÓN SUICIDA**

1. Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

2. Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

3. Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Dimensiones/ítems	CRITERIOS A EVALUAR						Sugerencias
	Pertinencia		Relevancia		Claridad		
DIMENSION 1: Actitud hacia la vida y la muerte	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1 Tienes deseos de morir	X		X		X		
2 Tienes razones para querer morir	X		X		X		
3 Sientes que tu vida a perdido sentido	X		X		X		
4 Te sientes útil en esta vida	X		X		X		
5 Crees que la muerte trae alivio a los sufrimientos	X		X		X		
DIMENSION 2: Pensamientos y deseos de suicidarse	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
6 Has tenido pensamientos de terminar con tu vida	X		X		X		
7 Has tenido deseos de acabar con tu vida	X		X		X		
8 Tienes pensamientos suicidas con frecuencia	X		X		X		
9 Logras resistir a esos pensamientos suicidas	X		X		X		
DIMENSION 3: Intento suicida	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
10 Has pensado en algún método o forma específica de intentar suicidarte	X		X		X		
11 El método o la forma del intento de suicidio es accesible a ti.	X		X		X		
12 Has comentado con alguien sobre algún método o forma de suicidio	X		X		X		
13 Has realizado algún intento de suicidio	X		X		X		
14 Pensarías en llevar a cabo algún intento de suicidio	X		X		X		
DIMENSION 4: Desesperanza	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
15 Tienes posibilidades para ser feliz en el futuro	X		X		X		
16 Sientes que tienes control sobre tu vida	X		X		X		
17 Pierdes las esperanzas cuando te pasa algo	X		X		X		
18 Piensas que tu familia rara vez te toma en cuenta	X		X		X		

EL INSTRUMENTO ES: APLICABLE (X) NO APLICABLE ()

VALIDADO POR:
Mgt. Jacqueline Carol Infantas Paullo

DNI 45159909.

ESPECIALIDAD DEL VALIDADOR
Educación Superior

FIRMA y/o (SELLO):



Mgt. Jacqueline Infantas Paullo
C.Ps.P. 18033



UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAAD DEL CUSCO
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES
ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA



1. **Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

2. **Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

3. **Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Dimensiones/ítems	CRITERIOS A EVALUAR						Sugerencias
	Pertinencia		Relevancia		Claridad		
DIMENSIÓN 1: Perceptivo	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
2 Mis extremidades no están en relación con mi cuerpo	X		X		X		
10 Mis extremidades son muy cortas o muy largas	X		X		X		
22 Tengo la espalda muy ancha o muy delgada	X		X		X		
DIMENSIÓN 2: Afectivo	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1 Me hace sentir triste el no gustarme mi cuerpo	X		X			X	Se puede mejorar la redacción "Me hace sentir triste darme cuenta que no me gusta mi cuerpo"
3 Me siento disconforme con mi cuerpo	X		X		X		
5 Algunas partes de mi cuerpo me disgustan	X		X		X		
7 Tengo miedo ser rechazado(a) por mi cuerpo	X		X		X		
9 Ser poco atractivo (a) me produce rechazo	X		X		X		
12 Me desagrada mi rostro	X		X		X		
14 Siento vergüenza de mi cuerpo	X		X		X		
15 El ancho de mi espalda me desagrada	X			X		X	Es una pregunta excluyente
17 Me haría feliz cambiar alguna parte de mi cuerpo	X		X		X		



UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAAD DEL CUSCO
 FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES
 ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA



19	Me desagrada la forma de mi cuerpo	X		X		X	
21	Siento impotencia de no tener el cuerpo que deseo	X		X		X	
24	Me apena lucir mi cuerpo	X		X		X	
DIMENSION 3: Cognitivo		SI	NO	SI	NO	SI	NO
4	Tener un cuerpo atractivo me permite la aceptación de los demás	X		X		X	
6	La belleza física es más importante que la belleza interna	X		X		X	
13	Ser más agraciado (a) físicamente te hace ser más popular	X		X		X	
16	La belleza física te hace ser más importante frente a los demás	X		X		X	
DIMENSION 4: Conductual		SI	NO	SI	NO	SI	NO
8	Cuido mi alimentación para verme mejor	X		X		X	
11	Hago dieta para bajar mi peso	X		X		X	
18	Controlo mi peso todos los días	X		X		X	
20	Hago ejercicios físicos para mejorar mi cuerpo	X		X		X	Podría especificarse en la pregunta si hace ejercicios "solo" para mejorar su cuerpo
23	Suelo medir las partes de mi cuerpo	X		X		X	

EL INSTRUMENTO ES: APLICABLE (X) NO APLICABLE ()

VALIDADO POR: Ps. Jhonatan Vargas Guzman

DNI 45013302

ESPECIALIDAD DEL VALIDADOR Especialista en Convivencia Escolar - Psicología Educativa



UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES
ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA



FIRMA y/o (SELLO):



DIRECCION REGIONAL DE EDUCACION
OFICINA DE GESTION EDUCATIVA - CUSCO

P.R. *Thomas Vargas Galvan*
ESPECIALISTA EN COORDINACION ESCOLAR



1.Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

2.Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

3.Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Dimensiones/ítems	CRITERIOS A EVALUAR						Sugerencias
	Pertinencia		Relevancia		Claridad		
DIMENSIÓN 1: Actitud hacia la vida y la muerte	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1. Tienes deseos de morir	X		X		X		
2. Tienes razones para querer morir	X		X		X		
3. Sientes que tu vida a perdido sentido	X		X		X		
4. Te sientes útil en esta vida	X		X		X		
5. Crees que la muerte trae alivio a los sufrimientos	X		X		X		
DIMENSIÓN 2: Pensamientos y deseos de suicidarse	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
6. Has tenido pensamientos de terminar con tu vida	X		X		X		
7. Has tenido deseos de acabar con tu vida	X		X		X		
8. Tienes pensamientos suicidas con frecuencia	X		X		X		
9. Logras resistir a esos pensamientos suicidas	X		X			X	Especificar a qué hace referencia la palabra resistir, se puede sustituir con otra palabra.
DIMENSIÓN 3: Intento suicida	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
10. Has pensado en algún método o forma específica de intentar suicidarte	X		X		X		



UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES
ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA



11	El método o la forma del intento de suicidio es accesible a ti.	X		X		X	
12	Has comentado con alguien sobre algún método o forma de suicidio	X		X		X	
13	Has realizado algún intento de suicidio	X		X		X	
14	Pensarías en llevar a cabo algún intento de suicidio	X		X		X	
DIMENSIÓN 4: Desesperanza		SI	NO	SI	NO	SI	NO
15	Tienes posibilidades para ser feliz en el futuro	X		X		X	
16	Sientes que tienes control sobre tu vida	X		X		X	
17	Pierdes las esperanzas cuando te pasa algo	X		X		X	
18	Piensas que tu familia rara vez te toma en cuenta	X		X		X	

EL INSTRUMENTO ES: APLICABLE (X) NO APLICABLE ()

VALIDADO POR: Ps. Jhonatan Vargas Guzman

DNI 45013302

ESPECIALIDAD DEL VALIDADOR Especialista en Convivencia Escolar - Psicología Educativa



UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES
ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA



FIRMA y/o (SELLO):



DIRECCIÓN REGIONAL DE EDUCACIÓN
LABORIO DE ORIENTACIÓN EDUCATIVA - CUSCO
Ps. Jhonatan Vargas Guzman
Especialista en Convivencia Escolar

Anexo 3

Consentimiento informado y asentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN EL ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

Institución:	Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco
Investigadores:	Bach. Castillo Rodriguez, Lila Laura Bach. Mamani Huaycho, Blaysi
Título:	Imagen corporal e ideación suicida en estudiantes del nivel secundaria de las Instituciones Educativas del distrito de Checca, Canas, Cusco, 2023

Estamos realizando este estudio con el objetivo de conocer las ideas, creencias, actitudes, valoraciones y comportamiento respecto a su imagen corporal, como también, conocer la existencia de ideas suicidas de vuestros hijos(a). Así mismo, determinar la relación entre imagen corporal e ideación suicida en estudiantes del nivel secundaria de las Instituciones Educativas del distrito de Checca, 2023. Si su hijo(a) decide participar en este estudio se le proporcionará dos cuestionarios para que pueda llenarlo en un tiempo de 30 minutos aproximadamente. No existe ninguna molestia o riesgo mínimo para su hijo(a) al participar de este trabajo de investigación. Usted es libre de aceptar o no aceptar que su hijo(a) participe. Registraremos la información de su hijo(a) con códigos y no con nombres, es decir, no se mostrará ningún dato que permita la identificación de las personas que participan en este estudio. Los archivos de su hijo(a) no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio sin su consentimiento.

Si usted decide que su hijo(a) participe en el estudio, el menor podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar de una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna duda adicional, puede preguntar a las Investigadoras: Castillo Rodriguez, Lila Laura y Bach. Mamani Huaycho, Blaysi o llamarlo a los teléfonos 928698100 o 900896248; si tienes preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o crees que has sido tratado injustamente puedes contactarte con la asesora del presente estudio: Dra. Karola Espejo Abarca, al teléfono 984948384.

CONSENTIMIENTO:

Acepto voluntariamente que mi hijo(a) participe en este estudio, comprendo perfectamente la información proporcionada en este documento, también entiendo que mi hijo(a) puede decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puede retirarse del estudio en cualquier momento.

Firma del Padre o apoderado

Nombre:

DNI:

Fecha

.....

Firma del Investigador

Nombre:

DNI:

Fecha

.....

Firma del Investigador

Nombre:

DNI:

Fecha

**ASENTIMIENTO INFORMADO
PARA PARTICIPAR EN EL ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN**

Institución:	Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco
Investigadores:	Bach. Castillo Rodriguez, Lila Laura Bach. Mamani Huaycho, Blaysi
Título:	Imagen corporal e ideación suicida en estudiantes del nivel secundaria de las Instituciones Educativas del distrito de Checca, Canas, Cusco, 2023

Estamos realizando este estudio con el objetivo de conocer vuestras ideas, creencias, actitudes, valoraciones y comportamiento respecto a su imagen corporal, como también, conocer la existencia de ideas suicidas. Así mismo, determinar la relación entre imagen corporal e ideación suicida en estudiantes del nivel secundaria de las Instituciones Educativas del distrito de Checca, 2023. Por lo señalado creemos necesario profundizar más en este tema y abordarlo con la debida importancia que amerita.

Si decides participar en este estudio se te proporcionará dos cuestionarios para que puedas llenarlo en un tiempo de 30 minutos aproximadamente. No existe ninguna molestia, riesgo y/o beneficio al participar de este trabajo de investigación. Usted es libre de aceptar o de no aceptar.

Nosotros registraremos tu información con códigos y no con nombres, es decir, no se mostrará ningún dato que permita la identificación de las personas que participan en este estudio. Tus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio sin tu consentimiento. Puedes retirarte en cualquier momento, o no participar de una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tienes alguna duda adicional, puedes preguntar a las Investigadoras: Castillo Rodriguez, Lila Laura y Bach. Mamani Huaycho, Blaysi o llamarlo a los teléfonos 928698100 o 900896248; si tienes preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o crees que has sido tratado injustamente puedes contactarte con la asesora del presente estudio: Dra. Karola Espejo Abarca, al teléfono 984948384.

CONSENTIMIENTO:

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo perfectamente la información proporcionada en este documento, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento.

Firma del Participante

Fecha

Nombre y apellido:

DNI:

.....

Firma del investigador

Fecha

Nombre:

DNI:

.....

Firma del investigador

Fecha

Nombre:

DNI:

.....

Anexo 4

Ficha sociodemográfica

FICHA SOCIODEMOGRÁFICA

Esta es una encuesta en la que Ud. participa voluntariamente, por lo que le agradecemos encarecidamente que sea absolutamente sincero(a) en sus respuestas. Antes de responder los cuestionarios le pedimos que nos proporcione los siguientes datos:

1. Nombres y apellidos:
.....
.....
 - d. Medio Bajo
 - e. Bajo
2. Edad:
3. Sexo: Varón () Mujer ()
4. Institución Educativa
 - a. I.E. Cesar Vallejo
 - b. I.E. San Andrés
 - c. I.E. Inteq Kanchan
 - d. I.E. Altiva Canas
 - e. I.E. Elian Karp
5. Grado:
 - a. 2do
 - b. 3ro
 - c. 4to
 - d. 5to
6. Religión:
 - a. Cristiano
 - b. Evangélico
 - c. Adventista
 - d. Otros:
7. Talla:
8. Peso:
9. Nivel socioeconómico:
 - a. Alto
 - b. Medio Alto
 - c. Medio
10. ¿Con quienes vives?
.....
.....
11. Medios con los cuales te conectas al internet
 - a. Celular
 - b. Computadora de escritorio
 - c. Laptop
 - d. Otros
12. Con qué frecuencia usas el internet
 - a. Nada
 - b. Poco
 - c. Bastante
13. Redes sociales a las que te conectas
 - a. Facebook
 - b. Instagram
 - c. Twitter
 - d. Tik Tok
 - e. WhatsApp
 - f. You Tube

Anexo 5

Escala de insatisfacción corporal creado por Estefany Álvarez Reyes

ESCALA DE INSATISFACCIÓN CORPORAL Estefany Álvarez Reyes (2018)

INSTRUCCIONES: A continuación, se presentarán una serie de frases que hacen referencia a percepciones, pensamientos, emociones y comportamientos con respecto a tu figura corporal, solo se acepta una respuesta por ítem y se pide ser lo más sincero(a) posible y recuerda que no hay respuestas ni buenas ni malas. Se contestará los siguientes ítems marcando con un aspa(X). La información que usted nos brinda será totalmente confidencial y anónima.

Nº	ÍTEM	Siempre	Casi Siempre	Casi Nunca	Nunca
1	Me hace sentir triste el no gustarme mi cuerpo				
2	Mis extremidades no están en relación con mi cuerpo				
3	Me siento disconforme con mi cuerpo				
4	Tener un cuerpo atractivo me permite la aceptación de los demás				
5	Algunas partes de mi cuerpo me disgustan				
6	La belleza física es más importante que la belleza interna				
7	Tengo miedo de ser rechazado(a) por mi cuerpo				
8	Cuido mi alimentación para verme mejor				
9	Ser poco atractivo (a) me produce rechazo				
10	Mis extremidades son muy cortas o muy largas				
11	Hago dieta para bajar mi peso				
12	Me desagrada mi rostro				
13	Ser más agraciado (a) físicamente te hace ser más popular				
14	Siento vergüenza de mi cuerpo				
15	El ancho de mi espalda me desagrada				
16	La belleza física te hace ser más importante frente a los demás				
17	Me haría feliz cambiar alguna parte de mi cuerpo				
18	Controlo mi peso todos los días				
19	Me desagrada la forma de mi cuerpo				
20	Hago ejercicios físicos para mejorar mi cuerpo				
21	Siento impotencia de no tener el cuerpo que deseo				
22	Tengo la espalda muy ancha o muy delgada				
23	Suelo medir las partes de mi cuerpo				
24	Me apena lucir mi cuerpo				

Anexo 6

Escala de ideación suicida adaptado por Vicente Bobadilla Tapia, Carla Cavero Godoy,

Luzminda Estela Delgado y Cinthya Vélez Romero.

ADAPTACIÓN DE LA ESCALA DE IDEACIÓN SUICIDA

Instrucciones: Los siguientes ítems contienen una lista de preguntas las cuales tendrá que leer detenidamente y marcar con un aspa (X) la alternativa que crea conveniente. Trate de ser lo más honesto y serio al momento de responder las interrogantes. Recuerde contestar todas las preguntas y sin emplear mucho tiempo en cada una de ellas.

Ejemplo:

SI NO

¿Tiene deseos de ser feliz?

ITEMS	SI	NO
1. Tienes deseos de morir		
2. Tienes razones para querer morir		
3. Sientes que tu vida ha perdido sentido		
4. Te sientes útil en esta vida		
5. Crees que la muerte trae alivio a los sufrimientos		
6. Has tenido pensamientos de terminar con tu vida		
7. Has tenido deseos de acabar con tu vida		
8. Tienes pensamientos suicidas con frecuencia		
9. Logras vencer a esos pensamientos suicidas		
10. Has pensado en algún método o forma específica de intentar suicidarte		
11. El método o la forma del intento de suicidio es fácil para ti		
12. Has comentado con alguien sobre algún método o forma de suicidio		
13. Has realizado algún intento de suicidio		
14. Pensarías en llevar a cabo algún intento de suicidio		
15. Tienes posibilidades para ser feliz en el futuro		
16. Sientes que tienes control sobre tu vida		
17. Pierdes las esperanzas cuando te pasa algo		
18. Piensas que tu familia rara vez te toma en cuenta		

Gracias por su colaboración

Anexo 7

Ejemplo aplicación de los instrumentos de evaluación

Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco
Facultad de ciencias sociales
Escuela profesional de psicología

**CONSENTIMIENTO INFORMADO
PARA PARTICIPAR EN EL ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN**

Institución:	Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco
Investigadores:	Bach. Castillo Rodríguez, Lila Laura Bach. Mamani Huaycho, Blaysti
Título:	Imagen corporal e ideación suicida en estudiantes del nivel secundaria de las Instituciones Educativas del distrito de Checca, 2023

Estamos realizando este estudio con el objetivo de conocer las ideas, creencias, actitudes, valoraciones y comportamiento respecto a su imagen corporal, como también, conocer la existencia de ideas suicidas de vuestros hijo(a). Así mismo, determinar la relación entre imagen corporal e ideación suicida en estudiantes del nivel secundaria de las Instituciones Educativas del distrito de Checca, 2023.

Si su hijo(a) decide participar en este estudio se le proporcionará dos cuestionarios para que pueda llenarlo en un tiempo de 30 minutos aproximadamente. No existe ninguna molestia o riesgo mínimo para su hijo(a) al participar de este trabajo de investigación. Usted es libre de aceptar o no aceptar que su hijo(a) participe.

Registraremos la información de su hijo(a) con códigos y no con nombres, es decir, no se mostrará ningún dato que permita la identificación de las personas que participan en este estudio. Los archivos de su hijo(a) no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio sin su consentimiento.

Si usted decide que su hijo(a) participe en el estudio, el menor podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar de una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna duda adicional, puede preguntar a las Investigadoras: Castillo Rodríguez, Lila Laura y Bach. Mamani Huaycho, Blaysti o llamarlo a los teléfonos 928698100 o 900896248; si tienes preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o crees que has sido tratado injustamente puedes contactarte con la asesora del presente estudio: Dra. Karola Espejo Abarca, al teléfono 984948384.

CONSENTIMIENTO:
Acepto voluntariamente que mi hijo(a) participe en este estudio, comprendo perfectamente la información proporcionada en este documento, también entiendo que mi hijo(a) puede decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puede retirarse del estudio en cualquier momento.

Firma del Padre o apoderado
Nombre: _____
DNI: _____

18/10/23
Fecha

Firma del Investigador
Nombre: Castillo Rodríguez Lila Laura
DNI: 16142336

Fecha
18/10/23

Firma del Investigador
Nombre: Mamani Huaycho Blaysti
DNI: 73115489

Fecha
18/10/23



**ASENTIMIENTO INFORMADO
PARA PARTICIPAR EN EL ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN**

Institución:	Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco
Investigadores:	Bach. Castillo Rodríguez, Lila Laura Bach. Mamani Huaycho, Blaysi
Título:	Imagen corporal e ideación suicida en estudiantes del nivel secundaria de las Instituciones Educativas del distrito de Checca, 2023

Estamos realizando este estudio con el objetivo de conocer vuestras ideas, creencias, actitudes, valoraciones y comportamiento respecto a su imagen corporal, como también, conocer la existencia de ideas suicidas. Así mismo, determinar la relación entre imagen corporal e ideación suicida en estudiantes del nivel secundaria de las Instituciones Educativas del distrito de Checca, 2023. Por lo señalado creemos necesario profundizar más en este tema y abordarlo con la debida importancia que amerita.

Si decides participar en este estudio se te proporcionará dos cuestionarios para que puedas llenarlo en un tiempo de 30 minutos aproximadamente. No existe ninguna molestia, riesgo y/o beneficio al participar de este trabajo de investigación. Usted es libre de aceptar o de no aceptar.

Nosotros registraremos tu información con códigos y no con nombres, es decir, no se mostrará ningún dato que permita la identificación de las personas que participan en este estudio. Tus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio sin tu consentimiento. Puedes retirarte en cualquier momento, o no participar de una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tienes alguna duda adicional, puedes preguntar a las Investigadoras: Castillo Rodríguez, Lila Laura y Bach. Mamani Huaycho, Blaysi o llamarlo a los teléfonos 928698100 o 900896248; si tienes preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o crees que has sido tratado injustamente puedes contactarte con la asesora del presente estudio: Dra. Karola Espejo Abarca, al teléfono 984948384.

CONSENTIMIENTO:

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo perfectamente la información proporcionada en este documento, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento.

Firma del Participante

Nombre y apellido: _____
DNI: _____

Fecha

12/10/23...

Firma del investigador

Nombre: Caecilia Decruz Lila Laura
DNI: 76142336

Fecha

13/10/23...

Firma del investigador

Nombre: Mamani Huaycho Blaysi
DNI: 73145489

Fecha

11/10/23....



FICHA SOCIODEMOGRÁFICA

Esta es una encuesta en la que Ud. participa voluntariamente, por lo que le agradecemos encarecidamente que sea absolutamente sincero(a) en sus respuestas. Antes de responder los cuestionarios le pedimos que nos proporcione los siguientes datos:

1. Nombres y apellidos:

.....

2. Edad: ...

3. Sexo: Varón () Mujer (X)

4. Institución Educativa

- a. I.E. Cesar Vallejo
- b. I.E. San Andrés
- c. I.E. Inteq Kanchan
- d. I.E. Altiva Canas
- e. I.E. Elian Karp

5. Grado:

- a. 2do
- b. 3ro
- c. 4to
- d. 5to

6. Religión:

- a. Cristiano
- b. Evangélico
- c. Adventista
- d. Otros:

7. Talla: 1.58

8. Peso: 57...

9. ¿Con quienes vives?

...con mis papas y abuelas

10. Nivel socioeconómico:

- a. Alto
- b. Medio Alto
- c. Medio
- d. Medio Bajo
- e. Bajo

11. Medios con los cuales te conectas al internet

- a. Celular
- b. Computadora de escritorio
- c. Laptop
- d. Otros

12. Con qué frecuencia usas el internet

- a. Nada
- b. Poco
- c. Bastante

13. Redes sociales a las que te conectas

- a. Facebook
- b. Instagram
- c. Twitter
- d. Tik Tok
- e. Whatsapp
- f. You Tube

ESCALA DE INSATISFACCIÓN CORPORAL

Estefany Álvarez Reyes (2018)

INSTRUCCIONES: A continuación, se presentarán una serie de frases que hacen referencia a percepciones, pensamientos, emociones y comportamientos con respecto a tu figura corporal, solo se acepta una respuesta por ítem y se pide ser lo más sincero(a) posible y recuerda que no hay respuestas ni buenas ni malas. Se contestará los siguientes ítems marcando con un aspa(X). La información que usted nos brinda será totalmente confidencial y anónima.

Nº	ITEMS	Siempre	Casi Siempre	Casi Nunca	Nunca
1	Me hace sentir triste el no gustarme mi cuerpo			X	
2	Mis extremidades no están en relación con mi cuerpo				X
3	Me siento disconforme con mi cuerpo		X		
4	Tener un cuerpo atractivo me permite la aceptación de los demás		X		
5	Algunas partes de mi cuerpo me disgustan		X		
6	La belleza física es más importante que la belleza interna		X		
7	Tengo miedo de ser rechazado(a) por mi cuerpo				X
8	Cuido mi alimentación para verme mejor	X			
9	Ser poco atractivo (a) me produce rechazo				X
10	Mis extremidades son muy cortas o muy largas				X
11	Hago dieta para bajar mi peso	X			
12	Me desagrada mi rostro				X
13	Ser más agraciado (a) físicamente te hace ser más popular		X		
14	Siento vergüenza de mi cuerpo				X
15	El ancho de mi espalda me desagrada				X
16	La belleza física te hace ser más importante frente a los demás		X		
17	Me haría feliz cambiar alguna parte de mi cuerpo	X			
18	Controlo mi peso todos los días	X			
19	Me desagrada la forma de mi cuerpo		X		
20	Hago ejercicios físicos para mejorar mi cuerpo	X			
21	Siento impotencia de no tener el cuerpo que deseo				X
22	Tengo la espalda muy ancha o muy delgada				X
23	Suelo medir las partes de mi cuerpo	X			
24	Me apena lucir mi cuerpo				X

ADAPTACIÓN DE LA ESCALA DE IDEACIÓN SUICIDA

Instrucciones:

Los siguientes ítems contienen una lista de preguntas las cuales tendrá que leer detenidamente y marcar con un aspa (X) la alternativa que crea conveniente. Trate de ser lo más honesto y serio al momento de responder las interrogantes. Recuerde contestar todas las preguntas y sin emplear mucho tiempo en cada una de ellas.

Ejemplo:

¿Tiene deseos de ser feliz?

SI

NO

ITEMS	SI	NO
1. Tienes deseos de morir	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Tienes razones para querer morir	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Sientes que tu vida ha perdido sentido	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Te sientes útil en esta vida	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Crees que la muerte trae alivio a los sufrimientos	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
6. Has tenido pensamientos de terminar con tu vida	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Has tenido deseos de acabar con tu vida	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Tienes pensamientos suicidas con frecuencia	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
9. Logras vencer a esos pensamientos suicidas	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Has pensado en algún método o forma específica de intentar suicidarte	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. El método o la forma del intento de suicidio es fácil para ti	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
12. Has comentado con alguien sobre algún método o forma de suicidio	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. Has realizado algún intento de suicidio	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. Pensarías en llevar a cabo algún intento de suicidio	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
15. Tienes posibilidades para ser feliz en el futuro	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. Sientes que tienes control sobre tu vida	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
17. Pierdes las esperanzas cuando te pasa algo	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
18. Piensas que tu familia rara vez te toma en cuenta	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Gracias por su colaboración

Anexo 8

Baseado de datos

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M
1	2. Edad:	3. Sexo:	4. Institución Educativa	5. Grado:	6. Religión	7. Talla:	8. Peso:	9. Nivel socioeconómico	10. ¿Con quiénes vives?	11. Medios con los que te conectas	12. Con qué frecuencia	13. Redes sociales a las que te conectas
2	14	Varón	I.E. Inteq Kanchan	3ero	Otros	158	47	Medio Alto	Mamá, papá y hermanos	Celular	Poco	You Tube
3	14	Varón	I.E. Inteq Kanchan	2do	Evangélico	1.6	50	Medio Alto	Mamá y papá	Celular	Bastante	Facebook, Tik Tok, Whatsapp
4	14	Varón	I.E. Inteq Kanchan	2do	Católico	1.6	50	Medio Bajo	Mamá, papá y hermanos	Celular, Laptop	Bastante	Instagram, Twitter, Tik Tok, Whatsapp
5	14	Mujer	I.E. San Andrés	2do	Cristiano	1.5	50	Medio	Mamá, papá y hermanos	Celular	Poco	Facebook, Whatsapp, You Tube
6	14	Mujer	I.E. San Andrés	2do	Cristiano	1.51	47	Medio Alto	Mamá, papá y hermanos	Celular	Poco	Facebook, Whatsapp
7	14	Mujer	I.E. San Andrés	2do	Católico	1.6	50	Medio	Mamá y papá	Celular	Poco	Whatsapp
8	14	Varón	I.E. San Andrés	2do	Evangélico	1.4	45	Medio	Solo (a)	Celular	Poco	Facebook, Tik Tok, Whatsapp
9	14	Mujer	I.E. San Andrés	2do	Católico	1.6	44	Medio	Mamá y papá	Celular	Poco	Facebook, Tik Tok, Whatsapp, You Tube
10	14	Varón	I.E. San Andrés	2do	Evangélico	1.6	51	Medio	Mamá, papá y hermanos	Celular	Bastante	Facebook, Tik Tok, Whatsapp
11	14	Mujer	I.E. San Andrés	2do	Cristiano	1.5	50	Medio	Mamá, papá y hermanos	Celular	Poco	Whatsapp
12	14	Mujer	I.E. San Andrés	2do	Cristiano	1.75	50	Medio	Mamá y papá	Celular	Poco	Facebook
13	14	Mujer	I.E. San Andrés	2do	Evangélico	1.65	50	Medio Alto	Mamá y papá	Celular, Laptop	Bastante	Facebook, Tik Tok, Whatsapp
14	14	Varón	I.E. San Andrés	2do	Católico	1.5	54	Medio Alto	Madre	Celular	Poco	You Tube
15	14	Varón	I.E. San Andrés	2do	Católico	1.68	49	Medio Alto	Mamá y papá	Celular, Computador	Bastante	Facebook, Tik Tok, Whatsapp, You Tube
16	14	Varón	I.E. San Andrés	2do	Cristiano	1.7	60	Medio Alto	Mamá y papá	Celular, Computador	Poco	Whatsapp, You Tube
17	14	Varón	I.E. San Andrés	2do	Católico	1.68	50	Medio Alto	Solo (a)	Celular, Computador	Bastante	Facebook, Instagram, Tik Tok, Whatsapp
18	14	Mujer	I.E. San Andrés	2do	Cristiano	1.52	48	Medio Alto	Mamá y papá	Celular, Computador	Poco	Facebook, Instagram, Tik Tok, Whatsapp, You Tube
19	14	Mujer	I.E. San Andrés	2do	Cristiano	1.45	50	Medio	Mamá, papá y hermanos	Celular	Poco	Facebook, Whatsapp
20	14	Mujer	I.E. San Andrés	2do	Cristiano	1.4	50	Medio	Solo (a)	Celular	Poco	Facebook
21	14	Mujer	I.E. San Andrés	2do	Católico	1.48	45	Medio	Padre	Celular	Poco	Facebook, Whatsapp
22	14	Varón	I.E. San Andrés	2do	Católico	1.5	51	Medio Alto	Hermanos	Celular	Bastante	Whatsapp
23	14	Varón	I.E. San Andrés	3ero	Católico	1.65	53	Medio	Madre	Celular	Poco	Facebook, Tik Tok, Whatsapp, You Tube
24	14	Varón	I.E. San Andrés	3ero	Cristiano	1.6	56	Medio	Mamá y papá	Celular	Poco	Facebook, Tik Tok, Whatsapp, You Tube
25	14	Varón	I.E. San Andrés	3ero	Católico	1.68	48	Medio	Mamá y papá	Celular	Poco	Facebook, Instagram, Tik Tok, Whatsapp, You Tube
26	14	Mujer	I.E. San Andrés	3ero	Cristiano	1.51	57	Medio	Mamá y papá	Celular	Poco	Facebook, Tik Tok, Whatsapp
27	14	Mujer	I.E. San Andrés	3ero	Católico	1.5	57	Medio Alto	Mamá y papá	Celular, Laptop	Poco	Facebook, Tik Tok, Whatsapp, You Tube
28	14	Varón	I.E. San Andrés	3ero	Católico	1.4	40	Medio	Mamá y papá	Celular	Poco	Facebook, Whatsapp
29	14	Mujer	I.E. San Andrés	3ero	Cristiano	1.5	45	Medio	Mamá, papá y hermanos	Celular	Poco	Facebook, Tik Tok, Whatsapp
30	14	Varón	I.E. San Andrés	3ero	Evangélico	1.6	40	Medio	Mamá y papá	Celular	Poco	Facebook
31	14	Mujer	I.E. San Andrés	3ero	Católico	1.5	50	Medio	Mamá, papá y hermanos	Celular	Poco	Facebook, Whatsapp
32	14	Varón	I.E. San Andrés	2do	Cristiano	1.6	55	Medio	Madre	Celular, Computador	Bastante	Facebook, Tik Tok, Whatsapp, You Tube
33	14	Mujer	I.E. San Andrés	2do	Católico	1.4	42	Medio Bajo	Mamá y papá	Celular	Poco	Facebook, Tik Tok, Whatsapp
34	14	Mujer	I.E. Cesar Vallejo	2do	Católico	1.5	45	Medio Bajo	Mamá, papá y hermanos	Celular	Poco	Facebook, Tik Tok, Whatsapp, You Tube
35	14	Varón	I.E. San Andrés	2do	Católico	1.65	52	Medio	Mamá y papá	Celular	Poco	Tik Tok, Whatsapp

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N
1	2. Edad:	3. Sexo:	4. Institución Educativa	5. Grado:	6. Religión	7. Talla:	8. Peso:	9. Nivel socioeconómico	10. ¿Con quiénes vives?	11. Medios con los que te conectas	12. Con qué frecuencia	13. Redes sociales a las que te conectas	
202	17	Mujer	I.E. Elan Karp	5to	Cristiano	1.5	46	Medio Bajo	Madre	Celular	Bastante	Facebook, Tik Tok, Whatsapp, You Tube	
203	17	Mujer	I.E. Elan Karp	4to	Cristiano	1.58	60	Medio Alto	Mamá y papá	Celular, Laptop	Poco	Whatsapp	
224	17	Mujer	I.E. Elan Karp	4to	Católico	1.55	48	Medio Bajo	Madre	Celular	Poco	Facebook, Whatsapp	
205	17	Mujer	I.E. San Andrés	4to	Católico	1.45	50	Medio Bajo	Madre	Celular	Poco	Whatsapp	
206	17	Varón	I.E. Elan Karp	5to	Cristiano	1.51	56	Medio Bajo	Solo (a)	Celular	Poco	Facebook, Instagram, Twitter, Tik Tok, You Tube	
227	17	Varón	I.E. Inteq Kanchan	5to	Cristiano	1.7	60	Medio Alto	Solo (a)	Celular	Poco	Facebook, Tik Tok, Whatsapp, You Tube	
228	17	Varón	I.E. Inteq Kanchan	5to	Cristiano	1.61	55	Bajo	Solo (a)	Celular	Bastante	Facebook, Instagram, Twitter, Tik Tok, Whatsapp	
229	17	Mujer	I.E. San Andrés	5to	Católico	1.41	44	Medio Bajo	Mamá, papá y hermanos	Celular	Poco	Whatsapp	
230	17	Varón	I.E. San Andrés	5to	Cristiano	1.62	50	Bajo	Solo (a)	Celular	Bastante	Facebook, Tik Tok, Whatsapp, You Tube	
231	17	Varón	I.E. San Andrés	5to	Adventista	1.7	64	Bajo	Mamá, papá y hermanos	Laptop	Poco	Tik Tok, Whatsapp	
202	17	Mujer	I.E. San Andrés	5to	Cristiano	1.55	53	Medio Bajo	Mamá, papá y hermanos	Celular	Bastante	Whatsapp	
233	17	Mujer	I.E. San Andrés	5to	Otros	1.5	53	Medio	Mamá y papá	Celular	Poco	Facebook, Instagram	
234	17	Varón	I.E. San Andrés	5to	Católico	1.53	55	Medio Bajo	Mamá y papá	Celular	Bastante	Facebook, Tik Tok, Whatsapp, You Tube	
235	17	Varón	I.E. San Andrés	5to	Cristiano	1.64	6	Medio Bajo	Mamá, papá y hermanos	Celular	Poco	Whatsapp	
236	17	Mujer	I.E. San Andrés	5to	Cristiano	1.54	50	Bajo	Hermanos	Celular	Bastante	Facebook, Tik Tok, Whatsapp, You Tube	
237	17	Varón	I.E. Cesar Vallejo	5to	Católico	1.7	68	Medio	Padre	Celular, Computadora de escritorio	Bastante	Facebook, Instagram, Tik Tok, Whatsapp	
238	17	Mujer	I.E. Cesar Vallejo	5to	Católico	1.53	50	Medio Bajo	Mamá, papá y hermanos	Celular	Bastante	Facebook, Tik Tok, Whatsapp, You Tube	
239	17	Mujer	I.E. Cesar Vallejo	5to	Evangélico	1.44	40	Medio	Mamá y papá	Celular	Poco	Facebook, Whatsapp	
240	17	Varón	I.E. Cesar Vallejo	5to	Católico	1.69	70	Bajo	Mamá y papá	Celular	Poco	Whatsapp	
241	17	Mujer	I.E. Cesar Vallejo	5to	Católico	1.66	60	Bajo	Mamá, papá y hermanos	Celular	Bastante	Facebook, Tik Tok, Whatsapp, You Tube	
242	17	Varón	I.E. Cesar Vallejo	5to	Católico	1.68	57	Medio Bajo	Mamá, papá y hermanos	Celular	Poco	Facebook, Whatsapp	
243	17	Varón	I.E. Cesar Vallejo	5to	Católico	1.66	60	Medio Bajo	Mamá, papá y hermanos	Celular, Laptop	Bastante	Facebook, Instagram, Tik Tok, Whatsapp	
244	17	Varón	I.E. Cesar Vallejo	5to	Cristiano	1.67	55	Bajo	Madre	Celular	Bastante	Facebook, Tik Tok, Whatsapp	
245	17	Mujer	I.E. Cesar Vallejo	5to	Católico	1.6	57	Bajo	Madre	Celular	Bastante	Facebook, Tik Tok, Whatsapp	
246	17	Mujer	I.E. Cesar Vallejo	5to	Evangélico	1.6	56	Bajo	Mamá, papá y hermanos	Celular	Bastante	Facebook, Tik Tok, Whatsapp, You Tube	
247	17	Mujer	I.E. Cesar Vallejo	5to	Católico	1.52	45	Medio Bajo	Mamá, papá y hermanos	Celular	Poco	Facebook, Tik Tok, Whatsapp, You Tube	
248	17	Varón	I.E. Cesar Vallejo	5to	Cristiano	1.64	58	Bajo	Mamá y papá	Celular	Poco	Facebook, Tik Tok, Whatsapp, You Tube	
249	17	Varón	I.E. Cesar Vallejo	4to	Cristiano	1.6	50	Medio	Mamá, papá y hermanos	Celular	Poco	Facebook, Instagram, Twitter, Tik Tok, Whatsapp	
250	17	Mujer	I.E. Cesar Vallejo	5to	Católico	1.6	50	Medio Bajo	Mamá y papá	Celular	Bastante	Facebook, Instagram, Tik Tok, Whatsapp	
251	17	Mujer	I.E. Cesar Vallejo	5to	Cristiano	1.5	56	Medio	Mamá y papá	Celular	Bastante	Facebook, Instagram, Tik Tok, Whatsapp	
252	17	Mujer	I.E. Cesar Vallejo	5to	Católico	1.6	50	Medio Bajo	Mamá y papá	Celular	Poco	Facebook	

Anexo 9

Prueba de confiabilidad mediante el Alfa de Cronbach

	Media de la escala	Varianza de la escala	Correlación elemento-total corregida	Alfa de Cronbach
Ítems 1	38,74	82,746	,281	,840
Ítems 2	38,65	77,932	,526	,832
Ítems 3	38,53	78,681	,369	,838
Ítems 4	38,24	80,488	,292	,840
Ítems 5	38,56	77,769	,485	,833
Ítems 6	38,35	75,690	,557	,829
Ítems 7	38,50	77,894	,403	,836
Ítems 8	37,41	79,037	,303	,841
Ítems 9	38,41	77,462	,552	,831
Ítems 10	38,76	81,337	,431	,836
Ítems 11	38,41	81,340	,240	,842
Ítems 12	38,65	79,569	,496	,834
Ítems 13	38,38	81,819	,199	,844
Ítems 14	38,88	79,622	,543	,833
Ítems 15	38,82	83,665	,201	,842
Ítems 16	38,15	74,190	,669	,824
Ítems 17	38,21	77,017	,356	,840
Ítems 18	38,35	80,296	,316	,839
Ítems 19	38,71	79,365	,565	,832
Ítems 20	37,65	82,053	,197	,844
Ítems 21	38,59	79,583	,429	,835
Ítems 22	38,76	80,064	,509	,834
Ítems 23	38,44	76,254	,576	,829
Ítems 24	38,56	81,709	,208	,844

Nota. Elaboración propia.

Anexo 10

Prueba de confiabilidad mediante el Alfa de Cronbach

	Media de la escala	Varianza de la escala	Correlación elemento-total corregida	Alfa de Cronbach
Ítems 1	22,76	15,640	,723	,826
Ítems 2	22,62	15,516	,765	,824
Ítems 3	22,76	17,519	,237	,851
Ítems 4	22,94	17,209	,368	,844
Ítems 5	22,97	16,939	,466	,840
Ítems 6	22,65	16,053	,611	,832
Ítems 7	22,76	15,640	,723	,826
Ítems 8	22,91	16,447	,564	,835
Ítems 9	22,62	16,183	,583	,834
Ítems 10	22,85	16,372	,552	,835
Ítems 11	23,06	17,754	,294	,847
Ítems 12	23,00	17,333	,372	,844
Ítems 13	23,09	17,659	,367	,844
Ítems 14	23,03	16,817	,570	,836
Ítems 15	23,09	18,568	,035	,855
Ítems 16	22,88	17,258	,327	,846
Ítems 17	22,68	16,771	,421	,842
Ítems 18	22,82	18,453	,019	,861

Nota. Elaboración propia.

Anexo 11

Evidencias fotográficas



