



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA**

**Intencionalidad al suicidio y actitud hacia la comida en jóvenes
universitarios del distrito de Trujillo**

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Licenciado de Psicología

AUTORES:

Gil Moreno, Piero Ernesto (orcid.org/0000-0002-5185-3009)

Rodriguez Cordova, Maria Teresa de los Milagros (orcid.org/0000-0003-1915-4117)

ASESORA:

Dra. Vera Calmet, Velia Graciela (orcid.org/0000-0003-0170-6067)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Violencia

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

TRUJILLO - PERÚ

2023

Dedicatoria

El presente trabajo está dedicado a las personas que se encuentran atravesando por algún momento difícil.

Agradecimiento

A nuestras familias por siempre apoyarnos de manera incondicional en el proceso de la investigación, a nuestra asesora Dra. Velia Vera Calmet, por su guía y empatía durante todo el proceso para poder culminar nuestro trabajo.

Índice de Contenidos

Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de Contenidos	iv
Índice de Tablas	v
Índice de Figuras	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	4
III. METODOLOGÍA	11
3.1. Tipo y Diseño	11
3.2. Variables y Operacionalización	11
3.3. Población, muestra y muestreo	12
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	12
3.5. Procedimientos	13
3.6. Método de análisis de datos	14
3.7. Aspectos éticos	14
IV. RESULTADOS	15
V. DISCUSIÓN	22
VI. CONCLUSIONES	25
VII. RECOMENDACIONES	26
REFERENCIAS	27
ANEXOS	32

Índice de Tablas

Tabla 1 Relación entre la intencionalidad al suicidio y actitud hacia la comida en jóvenes universitarios del distrito de Trujillo	15
Tabla 2 Medidas descriptivas de la variable intencionalidad al suicidio	17
Tabla 3 Medidas descriptivas de la variable actitud hacia la comida	18
Tabla 4 Relación de la dimensión dieta de actitud hacia la comida con las dimensiones de intencionalidad al suicidio	19
Tabla 5 Relación de la dimensión bulimia y preocupación por la comida con las dimensiones de intencionalidad al suicidio	20
Tabla 6 Relación de la dimensión de control oral con las dimensiones de intencionalidad al suicidio	21
Tabla 7 Prueba de normalidad de las variables	38
Tabla 8 Confiabilidad del Test de Intencionalidad Suicida de Beck Y Escala de Actitud Hacia la Comida	39

Índice de Figuras

Figura 1 Dispersión de los datos de intención al suicidio y actitud hacia la comida en jóvenes universitarios del distrito de Trujillo 16

Resumen

La presente investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre la intencionalidad al suicidio y actitud hacia la comida; se utilizó un diseño correlacional de tipo básica. La muestra estuvo compuesta por 300 universitarios entre las edades de 18 a 25 años, para la recolección de los datos se utilizó la Escala de Ideación Suicida de Beck (SIS) y el Test de actitudes alimentarias (EAT-26). Los resultados indicaron que si existe una correlación directa significativa ($\text{Sig} < 0.05$) de efecto mediano entre las dos variables. Respecto a los objetivos específicos, se obtuvo que, la variable intencionalidad al suicidio presentó una media de 8.52 ± 7.51 ; actitud hacia la comida posee una media de 10.59 ± 9.02 ; las dimensiones Dieta y Bulimia y preocupación por la comida, presentan una relación directa significativa, y la dimensión control oral evidencia una relación inversa significativa, estas 3 dimensiones, tienen relación con las dimensiones de la intencionalidad suicida.

Palabras clave: Suicidio, ideación suicida, actitud hacia la comida, trastornos de conducta alimentaria, jóvenes universitarios.

Abstract

The present study was designed to determine the relationship between suicidal intentionality and attitude towards food; a basic correlational design was used. The sample consisted of 300 university students between the ages of 18 and 25 years old. The Beck Suicidal Ideation Scale (SIS) and the Eating Attitude Test (EAT-26) were used for data collection. The results indicated that there is a significant direct correlation ($Sig < 0.05$) of medium effect between the two variables. Regarding the specific objectives, it was obtained that, the variable intentionality to suicide presented a mean of 8.52 ± 7.51 ; attitude towards food has a mean of 10.59 ± 9.02 ; the dimensions Diet and Bulimia and preoccupation with food, present a significant direct relationship, and the dimension oral control shows a significant inverse relationship, these 3 dimensions, have a relationship with the dimensions of suicidal intentionality.

Keywords: Suicide, suicidal ideation, attitude towards food, eating disorders, young university students.

I. INTRODUCCIÓN

Los jóvenes universitarios poseen una serie de responsabilidades y actividades que pueden generar preocupaciones respecto a sus calificaciones, trabajos a medio tiempo que realizar, metas que cumplir como parte de elencos de danzas, factores económicos y tiempos de entrega en cada actividad que realizan, dejando una brecha muy corta en su día para poder alimentarse. Bórquez et al. (2019) Los problemas alimenticios que inician como un descuido, comienzan a hacerse presentes con mayor frecuencia, para reemplazar tics nerviosos por comer de forma excesiva o por la falta de comida, debido a la preocupación por cumplir con sus actividades; con la falta de alimentación, el cansancio y las dificultades que enfrentan con poca energía, los lleva a sentir que no avanzan y generar un decaimiento en su esperanza sobre sus labores o actividades a futuro.

En cuanto a las estadísticas sobre la intencionalidad al suicidio podemos encontrar que en España según Álvarez (2022) en 2019 se identificó que jóvenes de 15 a 29 años han muerto por ello, según esto se puede decir que 11 personas se suicidan al día y 200 lo intentan; lo que indica que 80 000 de personas intentan suicidarse. Así como en Perú, Hernández et al. (2019) realizaron una investigación donde el 22% de los suicidios son cometidos con edades de entre 10 a 19 años; de 2521 estudiantes que evaluaron 19,9% presentan ideas suicidas y 12,7% planificación suicida. En una investigación en la ciudad de Trujillo cuya población fue de 90 estudiantes, realizada por Chapoñan (2018) mencionan que en 84.4% el intento de suicidio fue súbito mientras que en el 15.6% fue planificado.

Además, se presentan una serie de porcentajes que demuestran preocupación respecto a los trastornos de la conducta alimentaria en el mundo, es por ello que, como nos menciona Palacios y Hugo (2019), en su investigación realizada en una población de 14 a 22 años en la Ciudad de México, se obtuvo que en los hombres existe un 10.8% que pueden llegar a tener un alto riesgo de tener conductas alimentarias, al contrario de las mujeres, se obtuvo que un 18.0% que pueden llegar a tener un alto riesgo en tener una conducta alimentaria.

Bocanegra y Tuesta (2019) en Guatemala obtuvo durante su investigación que un 35% de estudiantes se ubica en el nivel medio, lo cual evidencia que en su población de 232 hombres y mujeres con edades entre 11 a 19 años presentan ideas o intentos de acabar con su vida.

En cuanto a nuestro país se encuentran una serie de porcentajes debido a investigaciones como la de Torres y Torres (2021) que fue realizada en estudiantes de una escuela secundaria obteniendo como resultado que existe un riesgo de 48.3%, una prevalencia de 37% en mujeres y 10% en varones de padecer trastornos de la conducta alimentaria. Así mismo, Torres et al. (2017) en su investigación en estudiantes universitarios obtuvo que de 440 un 10.1% tienen una prevalencia para un posible diagnóstico de trastorno de la conducta alimentaria.

Inclusive a nivel local, en la ciudad de Trujillo, se encontraron porcentajes como los de Vásquez (2018) donde en el género femenino obtuvo un 53.2% de casos (presentan trastorno de la conducta alimentaria) con edades de 15 a 19 años.

Luego de analizar los datos estadísticos sobre la intencionalidad al suicidio y las actitudes que los universitarios tienen como actitud hacia la comida se plantea la siguiente interrogante: ¿Cuál es la relación que existe entre la intencionalidad al suicidio y la actitud hacia la comida en jóvenes universitarios del distrito de Trujillo?

Esta investigación tiene valor teórico para los futuros profesionales de la salud mental ya que permitirá realizar nuevas investigaciones y procedimientos, pues generará información que podrá ser debatida y contrastada en diferentes ámbitos, así como cuestionar la relación entre la intencionalidad al suicidio y la actitud a la comida en diferentes poblaciones. Es así que posee una justificación metodológica debido a que brindara resultados novedosos, pues es poco común el estudio de ambas variables en una población universitarias, siendo además recolectadas a través de instrumentos como el EAT (Cuestionario de actitudes hacia la comida) y la Escala de Desesperanza de Beck.

Así mismo, posee una relevancia práctica; ya que se generará reflexiones sobre la importancia de investigar esta problemática, que se encuentran presentes en la actualidad, para poder fomentar una conducta preventiva

ante estas dificultades en los jóvenes universitarios. Siendo también justificada esta investigación con un factor social pues sirve como fuente de información para la sociedad donde responderá a preguntas en relación al porcentaje de padecimiento de estos trastornos.

Se plantea como objetivo general del estudio Determinar si existe relación entre la intencionalidad al suicidio y actitud hacia la comida en jóvenes universitarios del distrito de Trujillo; para poder cumplir con este objetivo planteamos los siguientes objetivos específicos: Realizar la descripción de los datos de la variable intencionalidad al suicidio, Identificar los datos descriptivos de la variable actitud hacia la comida y Conocer si existe relación entre las dimensiones de la variable actitud hacia la comida con la intencionalidad al suicidio.

Finalmente, para esta investigación se plantea la siguiente hipótesis general: Existe relación entre intencionalidad al suicidio y actitud hacia la comida en jóvenes universitarios del distrito de Trujillo. Y como hipótesis específica existe relación entre la intencionalidad al suicidio y las dimensiones de actitud hacia la comida.

II. MARCO TEÓRICO

Para comenzar con esta investigación se realizó una búsqueda de diversos antecedentes con algunos investigadores en el ámbito internacional, nacional y local como:

Yépez (2020) en su trabajo de investigación que tuvo por objetivo establecer la asociación existente entre los trastornos de la conducta alimentaria y el riesgo suicida en adolescentes, haciendo uso un tipo de estudio cuantitativo, correlacional y transversal. La población en la que realizó la investigación fue en 125 alumnos, aplicando el Inventario de Trastornos de la Conducta Alimentaria-EDI-2 y el Test Plutchik con las que haciendo uso de métodos estadísticos obtuvo como resultado entre las variables una relación positiva, es decir que, si una aumenta de nivel, lo mismo sucederá con el nivel de la otra variable.

Espinoza (2022) en su trabajo de investigación cuyo objetivo es predecir el efecto que tienen las autolesiones, las conductas alimentarias de riesgo, la insatisfacción corporal, la depresión y la impulsividad en el riesgo suicida de hombres y mujeres adolescente, presenta un tipo de estudio intencional y se utilizó la participación de 94 adolescentes. De la cual se evaluó el EAT-26, Cuestionario de autolesión, Cuestionario de imagen corporal, Escala de modificación corporal, Escala de Riesgo suicida, y de Impulsividad de Plutchik con el Inventario de Depresión de Beck (BDI - II). Y como conclusión, se obtuvo que un 5.32% rebasó el punto de corte, el 24.5% de la muestra tenía riesgo suicida y el 21.3% de los participantes reportó haberse dañado a sí mismos con intención al menos una vez.

Mejia (2019) desarrolló una investigación con el objetivo de determinar la relación que existe entre factores de riesgo en problemas de conducta alimentaria e imagen corporal en adolescentes de una universidad de Lima; planteó una investigación no experimental transversal correlacional. Dentro de la investigación tuvo la participación de 150 adolescentes, teniendo como edad de más participación, jóvenes de 19 años. Como conclusión, se obtuvo que el subdimensión con mayor porcentaje fue bulimia con un resultado 89.1%, en el segundo fue dieta obtuvo un 85,

7%, en el tercero que es control oral contó con un 81,8% y preocupación por la comida 75,6%.

Meza (2019) planteó como objetivo en su trabajo determinar el nivel de ideación suicida en jóvenes estudiantes de un centro preuniversitario; haciendo uso una investigación descriptiva de nivel básico y enfocada cuantitativamente. Su población fueron 35 jóvenes estudiantes de las edades de 16 a 23 años. Como conclusión de su investigación obtuvo que un 57% presenta una tendencia baja y un 43% una tendencia moderada hacia la ideación suicida.

Pucutay (2018) se plantea como objetivo determinar si la depresión es un factor asociado a ideación suicida en estudiantes de Medicina Humana de Trujillo 2016. Realizó un estudio analítico, observacional y transversal; evaluó a 574 estudiantes de medicina de diferentes universidades. Donde obtuvo una prevalencia de 36,93% de la ideación suicida concluyendo que un factor asociado es la depresión.

Pérez y Montano (2020) tuvieron como objetivo detectar la población estudiantil que está en riesgo de presentar trastornos alimentarios, realizó un estudio observacional, con un muestreo no probabilístico teniendo por oportunidad 90 estudiantes de medicina y 20 de posgrado. Obtuvieron resultados donde indican que un riesgo de presentar un TCA de 8.2% de su población.

Auquilla y Aguirre (2018) su estudio tuvo la finalidad de determinar la prevalencia de las ideas suicidas y sus factores asociados, en adolescentes de las unidades educativas fiscal "5 de Junio" y particular "San José La Salle" de Quito. Siendo una investigación descriptiva transversal, con población de 304 jóvenes. Tuvieron como resultados que existe entre el grupo de 14 a 16 años, la disfunción familiar, la depresión, el acoso escolar y la Ideación Suicida una relación significativa.

Sanfiz (2021) tuvo como objetivo examinar la relación longitudinal entre la conducta suicida y los problemas alimentarios y de imagen corporal. Se analizó los documentos según indicaciones PRISMA a través de Pubmed y Scopus, obteniendo según sus criterios de inclusión unos 11 estudios. En sus resultados nos dice que la conducta suicida es una comorbilidad en los TCA y la insatisfacción del propio cuerpo, en mujeres.

Cardozo (2022) tuvo determinar la frecuencia de trastornos de la conducta alimentaria y factores asociados en estudiantes de la Facultad de Medicina de una Universidad de Lambayeque. Su investigación fue transversal y descriptiva, su población de 1395 estudiantes de medicina. Encontró que presentan trastornos alimentarios relacionados a factores de índole laboral, familiar y social.

Ochoa (2018) su objetivo de investigación determinar la relación entre ideación suicida y bienestar psicológico en estudiantes del primer año de la Universidad Nacional San Agustín, Arequipa 2018. Siguió un enfoque cuantitativo de nivel básico, con población de 480 estudiantes universitarios. Tuvo como resultados que existe una prevalencia de 10,8% de ideación suicida con teniendo como factores sociodemográficos relacionados las relaciones familiares, la religión y el área de estudio.

Caldera et al. (2019), en su objetivo identificar el nivel predictivo que tienen las dimensiones de la personalidad sobre la imagen corporal (IC) y sus posibles relaciones, se realizó en una población de 567 alumnos y obtuvo que entre una personalidad neurótica y la insatisfacción corporal (IC) existe una relación positiva, así mismo, vemos una relación inversa entre la IC con la extroversión, la amabilidad y responsabilidad.

Reiner et al. (2021), buscaban caracterizar los factores de riesgo y la tipificación de la conducta suicida en adolescentes dispensarizados en la atención primaria desde el enfoque comunitario y obtuvieron que los hombres entre 13 y 15 años, son más frecuentes a realizar el suicidio ante factores de riesgo escolar, familiar e individual.

Lozano et al. (2022), en su objetivo Identificar los factores de riesgo relacionados en el intento e ideación suicida en la población general. Dentro del trabajo se utilizaron 59 artículos y se obtuvo que los TCA como la AN y la BN predominaron entre el 7% y el 32%.

Sierra (2022), busca analizar la relación entre la presión social por la apariencia y los niveles de ansiedad y depresión en mujeres deportistas con riesgo de trastorno por atracones. Su trabajo es descriptivo transversal correlacional y tiene una población de 20 mujeres, se llegó a la conclusión que las mujeres sienten más presión social para tener un

cuerpo delgado y por lo que tienen riesgo de presentar a futuro algún trastorno.

Existe una amplia gama de teóricos que mostraron interés en cuanto a la definición de la intencionalidad suicida dentro de los cuales Torres (2018) nos define la ideación suicida como la presencia de pensamientos asociados al querer quitarse la vida, como realizarlo y desear morir.

En cuanto a definir el intento de suicidio Cañón y Carmona (2018) nos deja en claro que es un momento deliberado de la persona en realizar un acto en contra de su vida sin llegar a culminar de forma fatídica. Torres (2018) considera el intento de suicidio cuando existen conductas que aún no llegaron a resultar en lesiones físicas, si bien existe la intención de la muerte existen factores que impiden lograr ese objetivo.

Rosales (2022) identifica como factores de riesgo socioeconómicos la desocupación, el desempleo y la pobreza. En cuanto a factores de riesgo clínicos nos dice que pueden existir antecedentes de familiares de trastorno psiquiátrico como: trastorno de bipolaridad, depresión, abuso de alcohol o de sustancias psicoactivas. Así mismo, si existen antecedentes de familiares con conducta suicida, enfermedad física o mental. Cañón y Carmona (2018) también identifican que un factor de riesgo psicosocial son las emociones negativas o situaciones de estrés, donde aquellos que son menos optimistas, menor habilidades sociales y con menos apoyo social pueden recurrir al suicidio, tanto como en sucesos de duelo, abuso sexual, y conflictos con los padres.

Una de las consecuencias de la ideación suicida para el estado según Bustamante y Carrillo (2021) son que las personas que realizan actos suicidas, debido a sus lesiones físicas, traumas emocionales y mentales, requieren de un tratamiento para su recuperación, lo que implica un gran impacto económico debido a la pérdida de poblaciones productivas.

Beck et al. (1979) nos dice en su teoría que existen dos dimensiones de la ideación suicida una pasiva donde existe el deseo de morir evidenciado a través de pensamientos no específicos sobre la muerte; y otra dimensión activa donde se planifica y plantean formas de llevar a cabo el suicidio.

Según Bobadilla (2004) identifica que la ideación suicida está compuesta por una serie de conductas de planificación y actitudes relacionadas con pacientes que han sido diagnosticados con otros trastornos y poseen ideación suicida.

Rosales (2022) menciona que para cuantificar la intencionalidad suicida existen dimensiones de pensamientos autodestructivos como son: pensamiento/deseo suicida, actitud hacia la vida/muerte, proyecto de intento suicida y desesperanza.

Según Gordillo (2019) en la dimensión de actitud hacia la muerte se pueden ver expresados los miedos que posee la persona sobre la muerte y las esperanzas de lo que le depara la vida.

En la dimensión pensamiento/deseo suicida se pueden reconocer indicios de depresión, ya que se evidencia que la persona no posee las herramientas que le permitan afrontar sucesos difíciles individuales que parecen catastróficos (Bocanegra y Tuesta, 2019).

Carrasco y Sandoval (2019) nos dicen que en la dimensión proyecto de intento suicida se verá la capacidad de la persona con depresión de confeccionar planes con la finalidad de autolesionarse.

En cuanto a la dimensión de desesperanza Rosales (2022) indica que la persona carece de proyectos y está convencida que nunca tendrá, así como que su vida no posee sentido.

Mientras que Rodríguez (1990) analiza la teoría sociológica de Durkheim quien donde postula que no es el individuo quien se suicida, sino la sociedad a través de ciertos individuos; generando la hipótesis de que los suicidios ocurren debido a los acontecimientos negativos ocurridos de la relación entre la sociedad y el individuo. Siguiendo esta premisa se determinan 4 maneras de un suicidio: egoísta, altruista, anímico o fatalista.

Por otro lado, García (2020) hace mención que durante la adolescencia, existen varios cambios de manera: física, social y psicológica, el área psicosocial tiene un papel importante, ya que los jóvenes buscan sentirse identificados o aceptados socialmente, y esto puede llegar a provocar en los jóvenes que tengan ciertos cambios significativos dentro de sus actitudes alimentarias, pudiendo ser una disminución o un exceso de la

ingesta de comida, con tal para manejar su peso corporal, y puede llegar a surgir algunos de los trastornos de conductas alimentaria (TCA).

Para Zerpa y Ramírez (2020) explican que TCA son problemas de conducta que no se deben de tomar a la ligera, así mismo, mencionan que estos problemas pueden darse cuando la persona come cantidades grandes o no logra comer la cantidad necesaria para poder tener una vida más sana y/o saludable.

Según Vallejos (2020) dicen que los TCA, mayormente se evidencian durante la etapa de la adolescencia, pero que incluso puede también presentarse en la etapa de la infancia, adultez temprana o avanzada. A su vez, mencionan que los trastornos que más se evidencian vienen a ser la Anorexia Nerviosa (AN) y/o Bulimia Nerviosa (BN), y estos tipos pueden darse tanto en varones como en mujeres.

Mejía (2019), menciona que la imagen corporal tiene una gran influencia en el desarrollo sobre algún tipo de TCA, debido a que se llega a ver distorsionada por los sentimientos de la persona sobre la idea de la estética y el atractivo sexual de su propio cuerpo, tornándose como algo negativo, debido a que existe una constante presión que presenta la sociedad con el pensamiento estereotipado de estar delgada o estar musculoso.

Valles et al. (2021) dicen que las actitudes y conductas alimentarias llegan a surgir en la etapa de la adolescencia y llega a partir de la idea errónea de la percepción que se tiene sobre el propio cuerpo de la persona o sobre alguna parte, incluso la más pequeña del mismo, y dicha situación, también se relaciona con las ideas sobre la estética que los llevan en un futuro a dañar su salud. Según Unikel (2000) dice que en la actualidad se ha evidenciado un aumento de jóvenes que se sienten insatisfechos con su cuerpo, y que tienen una excesiva preocupación por su peso y es por ello, que se observa un incremento de casos sobre los trastornos alimentarios.

Garner y Garfinkel (1981) explican que la imagen corporal tiene ciertas alteraciones que influye en una distorsión de la idea que se tiene sobre la talla o peso que tienen sobre su cuerpo, y ello conlleva a sobrepensar sobre cada parte de su cuerpo y crea un cambio a nivel cognitivo-afectiva,

que se refiere a la insatisfacción y preocupación por la figura. Así mismo, identifican 3 dimensiones: 1) dieta, se refiere a la conducta evitativa hacia los alimentos que pueda provocar un aumento de peso o una preocupación por adelgazar, 2) bulimia y preocupación por comer, se refiere a las actitudes bulímicas y pensamientos sobre la comida y 3) control oral, y se entiende por el autocontrol de la ingesta y presión que se tiene para adquirir peso.

Bórquez et. al. (2019) mencionan que los jóvenes actualmente se están enfrentando a diversas presiones por parte de la sociedad, que los están afectando psicológicamente y los llevan a cambiar su conducta, y ello hace que estén en una constante búsqueda de ser “perfecto”, y esto refleja en una excesiva preocupación en cuanto a su imagen corporal. Y estas actitudes en los jóvenes provocan que tengan actitudes de control sobre su peso y lleguen a eliminar el consumo de ciertas comidas.

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y Diseño

Tipo de investigación:

Fernández et al. (2010) nos dicen que esta investigación es de tipo aplicada descriptiva correlacional porque se busca incrementar los conocimientos que ya puede existir sobre los fenómenos, de la que se establecerá la relación entre una o más variables sin manipularlas en el proceso, implicando un procedimiento diagnóstico mediante encuestas o cuestionarios para poder responder con propuestas y recomendaciones ante la problemática identificada (Vargas, 2009).

Diseño de investigación:

Tiene un diseño Correlacional simple, lo cual Hernández et al. (2010) refiere a que la investigación busca identificar la relación que tienen las dos o más variables, porque se hará uso de pruebas estadísticas para establecer si ambas variables se relacionan.

3.2. Variables y Operacionalización:

Variable 1: Actitudes hacia la comida

Definición conceptual: es el pensamiento y la conducta que se tiene sobre la ingesta alimentaria y los comportamientos alimentarios que tienen las personas ante la comida.

Definición operacional: se asume en función a las puntuaciones directas en el Cuestionario de Actitudes hacia la Comida (EAT)

Dimensiones e Indicadores: Dieta (conducta evitativa hacia los alimentos que pueda provocar un aumento de peso o una preocupación por adelgazar), Bulimia y preocupación por la alimentación (pensamientos sobre la comida y comportamientos bulímicos), Control oral (se entiende por el autocontrol de la ingesta y presión que se tiene para adquirir peso.).

Escala de medición: Ordinal

Variable 2: Suicidio

Definición conceptual: la ideación suicida como la presencia de pensamientos asociados al querer quitarse la vida, como realizarlo y desear morir.

Definición operacional: se asume en función a las puntuaciones directas en el cuestionario de Ideación Suicida de Beck.

Dimensiones e Indicadores: Actitud hacia la muerte (se expresan los temores que tiene una persona acerca de la muerte y las expectativas de vida), Pensamiento/deseo suicida (son señales depresivas, donde se evidencia que la persona no está en condiciones de afrontar sucesos individuales que parecen insostenibles), Proyecto de intento suicida (es la capacidad de la persona con depresión de confeccionar planes con la finalidad de autolesionarse) y La desesperanza (la persona carece de proyectos y está convencida que nunca tendrá, así como que su vida no posee sentido)

Escala de medición: Ordinal

3.3. Población, muestra y muestreo:

La población un conjunto de personas o elementos que poseen características comunes, para esta investigación son jóvenes universitarios.

Criterios de inclusión: jóvenes que presenten las edades entre 18 a 25 años, entre hombres y mujeres, y también que se encuentren cursando algún ciclo de las universidades de la ciudad de Trujillo.

Criterios de exclusión: jóvenes que estén en alguna universidad fuera de la ciudad de Trujillo, edades superiores o menores a las especificadas. La muestra consto de 300 jóvenes universitarios de entre 18 a 25 años cursando algún ciclo dentro de las universidades de la ciudad de Trujillo. Y presenta un muestreo no probabilístico por bola de nieve; Baltar y Gorjup (2012) describen que es una técnica que implica que un sujeto brinde al investigador el nombre de un tercero y así sucesivamente para obtener los datos para la investigación.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Se utilizó la encuesta, que para Díaz y Domínguez (2017) es un conjunto de procedimientos estandarizados mediante el cual se recolecta información y analiza los datos de una muestra representativa de la población en una investigación, la cual pretende explorar, describir, predecir o explicar una serie de características.

Se hizo uso de la Escala de Ideación Suicida de Beck creada por Beck et al. (1979), con el objetivo de medir la intencionalidad suicida, consta de

19 ítems que se divide en 4 dimensiones, donde la primera que es Actitud hacia la vida/muerte que abarca del ítem 1 al 5; en la segunda dimensión de pensamientos o deseos suicidas abarca del ítem 6 al 11; para la tercera dimensión de proyecto de intento suicida se consideran los ítems del 12 al 15 y finalmente, en la última dimensión de desesperanza se consideran los ítems del 16 al 19. Su aplicación puede darse de forma individual o colectiva, con una duración de aproximadamente 5 minutos. Así mismo, para la presente investigación el instrumento paso por un criterio de jueces, obteniendo un valor de V de Aiken de 0.86 y un valor en Alfa de Cronbach de 0,89.

Como segundo instrumento utilizamos el Cuestionario de actitudes hacia la comida, que según Garner y Garfinkel (1979) consta de 26 ítems y que tiene por objetivo el identificar riesgo de desorden alimentario en una muestra no clínica. Es un test que tiene una duración aproximada de 15 minutos. Posee de una escala de Likert de 6 categorías: siempre, casi siempre, frecuentemente, a veces, rara vez y nunca. Los ítems de la prueba están estructurados a partir de tres factores: Dieta, compuesto por los ítems 1, 6, 7, 10, 11, 12, 14, 16, 17, 22, 23, 24 y 25; Bulimia y preocupación por la comida, que contiene los reactivos 3, 4, 9, 18, 21 y 26; y Control Oral compuesto por los ítems 2, 5, 8, 13, 15, 19 y 20. Además, para la presente investigación el instrumento paso por un criterio de jueces, obteniendo un valor de V de Aiken de 0.93 y un valor en Alfa de Cronbach de 0,84.

3.5. Procedimientos

Se realizó la recolección de datos necesarios sobre los instrumentos a emplear, luego de seleccionar a los ocho jueces y expertos enviamos nuestros instrumentos para obtener la validez de contenido. Luego de obtener la revisión por los expertos y sus observaciones; realizamos las adaptaciones lingüísticas necesarias con la finalidad de obtener una mayor comprensión de los ítems; lo que nos hizo volver a enviar a cinco de nuestros jueces previamente seleccionados nuevamente los instrumentos para obtener su validación y obtenido ello realizamos la valoración con el coeficiente V de Aiken. Para comenzar la aplicación de

las pruebas en los jóvenes universitarios, se elaboró un Formulario de Google el cual fue enviado mediante redes sociales como (Facebook y WhatsApp), en el mismo adjuntó el consentimiento informado, para garantizar a los encuestados la confidencialidad y anonimato de los datos. La sistematización de los datos se realizó recabando la información del software Excel y el análisis a través del programa SPSS.

3.6. Método de análisis de datos:

Se utilizó el programa IBM SPSS, para comenzar se obtuvo los puntajes por dimensión y variable sumando los ítems, para luego calcular la prueba de normalidad Kolmogorov Smirnov, que determinó la técnica estadística a emplear en este caso se hizo uso del coeficiente rho, para obtener los resultados del objetivo general se realizó el análisis de correlación entre ambas variables y se representó ello a través de una figura representativa del cruce de los datos. Luego se realizó las medidas descriptivas de cada variable por dimensión viendo los puntajes mínimos, máximos y la asimetría con los resultados de los universitarios. Así mismo, vemos que se realizó el análisis de la relación de cada una de las dimensiones de actitud hacia la comida con las variables de intencionalidad al suicidio; finalmente se presentó las tablas según la normativa APA 7ma edición.

3.7. Aspectos éticos:

La American Psychological Association (APA, 2020), menciona que, se debe de tener en cuenta las técnicas, normas y métodos para la realización del trabajo de investigación, es por ellos que, de esta manera, al continuar la digitalización con la estructura del conocimiento científico que garantiza su validez a nivel internacional.

Dentro del Colegio de Psicólogos del Perú (2018), mencionan que toda investigación deberá de ser revisada por expertos, donde se verá que los resultados de la investigación no sean falsificados o plagiados. También, se tiene en cuenta las normas para el consentimiento de la población para hacer uso de la información y la obtención de los resultados.

IV. RESULTADOS

Tabla 1

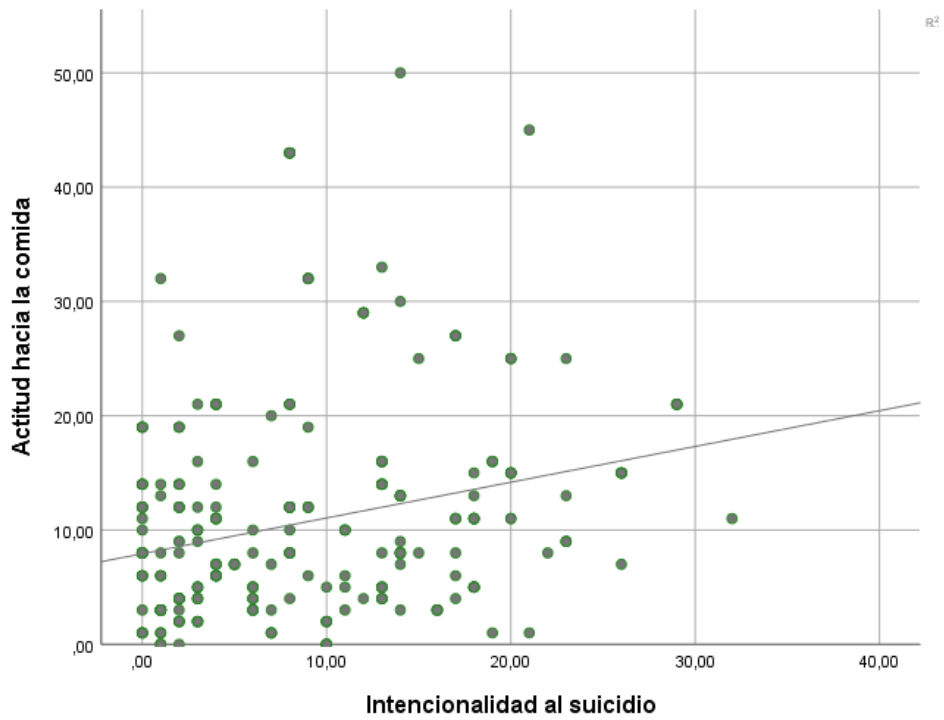
Relación entre la intencionalidad al suicidio y actitud hacia la comida en jóvenes universitarios del distrito de Trujillo.

			Intencionalidad al suicidio	Actitud hacia la comida
Rho de Spearman	Intencionalidad al suicidio	Coeficiente de correlación	1,000	,295**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	300	300
	Actitud hacia la comida	Coeficiente de correlación	,295**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	300	300

Nota. En la tabla 1, se verifica un coeficiente Rho de Spearman de 0.295, indicando que existe una relación directa significativa (Sig<0.05) de efecto mediano, entre la intencionalidad al suicidio y actitud hacia la comida en jóvenes universitarios del distrito de Trujillo.

Figura 1

Dispersión de los datos de intención al suicidio y actitud hacia la comida en jóvenes universitarios del distrito de Trujillo.



Nota. De la figura 1, se aprecia la tendencia positiva entre la intención al suicidio y la actitud hacia la comida en jóvenes universitarios del distrito de Trujillo.

Tabla 2

Medidas descriptivas de la variable intencionalidad al suicidio.

	Media	Mediana	DE	Mínimo	Máximo	As	Curstosis
Intencionalidad al suicidio	8.52	7	7.51	0	32	0.791	-0.215
Actitud hacia la vida y la muerte	2.31	2	2.24	0	9	0.674	-0.545
Características de ideación suicida	3.09	3	2.61	0	10	0.676	-0.211
Característica del intento planeado	1.69	1	1.89	0	8	1.077	0.573
Actualización de la tentativa	1.43	0	1.75	0	6	0.843	-0.641

Nota. La tabla 2, se observa que la variable intencionalidad al suicidio presentó una media de 8.52 ± 7.51 . En el caso de sus dimensiones, se aprecia que actitud hacia la vida y la muerte presenta un valor medio de 2.31 ± 2.24 , las características de ideación suicida mostro una media de 3.09 ± 2.61 ; en características del intento planeado una media de 1.69 ± 1.89 y en actualización de la tentativa una media de 1.43 ± 1.75 .

Tabla 3

Medidas descriptivas de la variable actitud hacia la comida

	Media	Mediana	DE	Mínimo	Máximo	As	Curtosis
Actitud hacia la comida	10.59	8	9.02	0	50	1.659	3.308
Dieta	6.23	5	6.62	0	34	1.848	4.252
Bulimia y preocupación por la comida	1.76	1.5	2.16	0	11	1.333	1.585
Control oral	2.61	2	2.49	0	14	1.165	1.768

Nota. La tabla 3 observa que la variable actitud hacia la comida posee una media de 10.59 ± 9.02 . En el caso de las dimensiones, se aprecia que en dieta su valor medio es de 6.23 ± 6.62 , en bulimia y preocupación por la comida una media de 1.76 ± 2.16 ; y en control oral una media de 2.61 ± 2.49 .

Tabla 4

Relación de la dimensión dieta de actitud hacia la comida con las dimensiones de intencionalidad al suicidio

		Actitud hacia la vida y la muerte	Caracterís ticas de ideación suicida	Característi cas del intento planeado	Actualizació n de la tentativa	Intencional idad al suicidio
Rho de Spearman	Coeficiente de correlación	,367**	,314**	,191**	,440**	,360**
	Sig. (bilateral)	,000	,000	,001	,000	,000
	N	300	300	300	300	300

Nota. En la tabla 4, se aprecia que al evaluar la dimensión dieta se evidencia relación directa significativa (Sig<0.05), con las dimensiones intencionalidad al suicidio. Presentando la dieta, una relación directa de nivel moderado con la dimensión actualización de la tentativa (Rho de Spearman de 0.440) y evidencia una relación muy baja con la dimensión características del intento planeado (Rho de Spearman de 0.191).

Tabla 5

Relación de la dimensión bulimia y preocupación por la comida con las dimensiones de intencionalidad al suicidio

			Actitud hacia la vida y la muerte	Caracterí sticas de ideación suicida	Caracterí sticas del intento planeado	Actualiza ción de la tentativa	Intencion alidad al suicidio
Rho de Spearman	Bulimia y preocupac ión por la comida	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral) N	,359** ,000 300	,297** ,000 300	,239** ,000 300	,370** ,000 300	,367** ,000 300

Nota. En la tabla 5, se aprecia que al evaluar la dimensión bulimia y preocupación por la comida se evidencia relación directa significativa ($\text{Sig} < 0.05$), con las dimensiones intencionalidad al suicidio y la variable, en jóvenes universitarios. Presentando la bulimia y preocupación por la comida, una relación de nivel bajo con las dimensiones siendo para la actualización de la tentativa (Rho de Spearman de 0.370) un efecto mediano y para la dimensión características del intento planeado (Rho de Spearman de 0.239) un efecto pequeño.

Tabla 6

Relación de la dimensión de control oral con las dimensiones de intencionalidad al suicidio

		Actitud hacia la vida y la muerte	Caracterí sticas de ideación suicida	Caracterí sticas del intento planeado	Actualiza ción de la tentativa	Intencion alidad al suicidio	
Rho de Spearman	Control oral	Coeficiente de correlación	-,103	-,144*	-,144*	-,170**	-,152**
		Sig. (bilateral)	,074	,013	,013	,003	,009
		N	300	300	300	300	300

Nota. En la tabla 6, se aprecia que al evaluar la dimensión control oral se evidencia relación inversa significativa (Sig<0.05), con las dimensiones características de ideación suicida y características del intento planeado (Rho de Spearman de -.144); para la actualización de la tentativa (Rho de Spearman de -.170) y para la dimensión características del intento planeado (Rho de Spearman de -.152).

V. DISCUSIÓN

Actualmente, los jóvenes universitarios se encuentran en una etapa vulnerable a desarrollar problemas alimenticios derivados de algunas autopercepciones erróneas o malos hábitos alimentarios, producto de este tipo de conducta existe la posibilidad de poseer ideas suicidas debido a un sentimiento de culpa por no poder autorregularse (Cañabate, 2018). Solís et al. (2022) nos dicen que un posible trastorno de la conducta alimentaria presenta como comorbilidad posibles síntomas depresivos que generarían la presencia de riesgo suicida. Siendo este tipo de conductas de relevancia para ser analizadas, pues se considera que pueden existir una serie de conductas predictoras de una conducta suicida relacionadas con las actitudes que pueden tener hacia la comida. La investigación realizada buscó determinar si existe relación entre la intencionalidad al suicidio y actitud hacia la comida encontrando que esta relación es directa y significativa entre ambas variables, dato que coincide con Yépez (2020) quien en sus resultados evidencia que si hay una relación positiva entre las variables, al identificar un coeficiente de correlación positivo de 0.364 equivalente a un 36% de correlación positiva entre los trastornos de la conducta alimentaria y el riesgo suicida; por lo que sí los problemas alimenticios se agudizan el deseo de acabar con su vida también aumentará. Sanfiz (2021) en su investigación, encontró que la sintomatología asociada a un trastorno de la conducta alimentaria funciona como predictora de una conducta suicida con un porcentaje de 30,1% en AN y 22,7% en BN manifestando como antecedentes al menos un intento de suicidio, y ello tiene relevancia con los resultados descritos dentro del presente estudio.

Para poder profundizar en la investigación se tuvo como primer objetivo específico realizar la descripción de los datos de la variable intencionalidad al suicidio, la cual obtiene una media de 8.52 ± 7.51 por lo que se puede decir que existe una probabilidad de presencia de riesgo suicida. A diferencia de Ochoa (2018) quien refiere en su investigación que existe una prevalencia de 10,8% de ideación suicida y un 89,2% de ausencia de riesgo teniendo una media de 5,16, lo que quiere decir que existe un nivel representativo que indica que hay ausencia de riesgo

suicida. En cuanto a las dimensiones evaluadas, se aprecia que la actitud hacia la vida y la muerte presenta un valor medio de 2.31 ± 2.24 , las características de ideación suicida mostro una media de 3.09 ± 2.61 ; en características del intento planeado una media de 1.69 ± 1.89 y en actualización de la tentativa una media de 1.43 ± 1.75 . Resultados que coinciden con Aguirre y Auquilla (2018) quienes encontraron en su investigación que existe un porcentaje de 26,3% de casos con ideación suicida y un 4,3% de esos casos tuvo más de un intento de suicidio.

Como resultado de identificar los datos descriptivos de la variable actitud hacia la comida, se obtuvo que posee una media de 10.59 ± 9.02 ; esto se asemeja con Pérez y Montano (2020) quienes obtuvieron que un 8,2% de su población, tienen un riesgo de presentar un trastorno de la conducta alimentaria. Así mismo, se puede apreciar en la dimensión de dieta un valor medio de 6.23 ± 6.62 , en bulimia y preocupación por la comida una media de 1.76 ± 2.16 ; y en control oral una media de 2.61 ± 2.49 esto indica la posibilidad de un diagnóstico coincide esto con Cardozo (2022) quien obtuvo un probable diagnóstico de TCA en un 14,3% de estudiantes de la facultad de medicina, un 10,5% en estudiantes de enfermería y odontología; seguido de un 8,8% en psicología.

Dentro de la investigación se buscó conocer si existe relación entre las dimensiones de la variable actitud hacia la comida con la intencionalidad al suicidio. Caldera-Montes et al. (2019), muestran que existe una correlación significativa y de magnitud baja entre la idea de realizar dietas con la ideación suicida, tanto en muestras de hombres y mujeres. El presente estudio obtuvo, dentro de la primera dimensión, "Dieta", a mayor actitud hacia la dieta, aumenta la actitud hacia la muerte, al igual que las características de ideación suicida, intento planeado en un nivel leve y moderadamente en la actualización de la tentativa. Reiner et al. (2021) menciona que la idea de hacer dietas, es una variable predictora para dar inicios a las conductas suicidas. La segunda dimensión, que viene a ser "Bulimia y preocupación por la comida", coincide con Lozano et al. (2022), quienes mencionan que hay un 22% con respecto a la bulimia como causa que ha provocado el aumento de casos de suicidio en jóvenes. Y Sanfiz (2021), nos muestra dentro de sus resultados, que existe una relación baja

entre bulimia y la intencionalidad al suicidio; ya que encontró un 22,7% de su muestra que presentaba ideas suicidas; dato que se contrapone con lo obtenido en la presente investigación, donde se evidencia que, a mayor actitud hacia la bulimia y preocupación por la comida, aumenta la actitud hacia la muerte, a su vez, las características de ideación suicida, las características del intento planeado en un nivel bajo y la actualización de la tentativa. En la última dimensión "Control oral", Yépez (2020) describe que, existe una relación inversa con la actitud de control oral y la ideación suicida con un 36%; de igual manera en el presente trabajo, se evidencia que hay una relación inversa significativa con las dimensiones características de ideación suicida, intento planeado, actualización de la tentativa y características del intento planeado. Finalmente, se corrobora con los resultados de Sierra (2022) quien dice que existe una correlación moderada entre el riesgo de trastorno por atracón con los síntomas depresivos, siendo este un intento de regulación emocional que podría derivar en una patología asociada a un trastorno depresivo como sentimientos suicidas.

VI. CONCLUSIONES

- En una muestra no clínica se pudo encontrar que existe una relación directa significativa entre la variable actitud hacia la comida e intencionalidad al suicidio con un efecto mediano.
- Al analizar descriptivamente la variable de intencionalidad al suicidio se observa que esta variable, presentó una media de 8.52 ± 7.51 . En el caso de sus dimensiones, se aprecia que actitud hacia la vida y la muerte presenta un valor medio de 2.31 ± 2.24 , las características de ideación suicida mostro una media de 3.09 ± 2.61 ; en características del intento planeado una media de 1.69 ± 1.89 y en actualización de la tentativa una media de 1.43 ± 1.75 .
- Con el análisis realizado a la variable de actitud hacia la comida se puede apreciar que posee una media de 10.59 ± 9.02 . Además, se aprecia que en la dimensión de dieta su valor medio es de 6.23 ± 6.62 , en bulimia y preocupación por la comida es 1.76 ± 2.16 ; y en control oral una media de 2.61 ± 2.49 .
- Los jóvenes universitarios, presentan una relación moderada en cuanto a la realización de dietas con la actualización de la tentativa y una relación muy baja con la dimensión características del intento planeado. Se evidencia que, si existe una relación entre la bulimia y preocupación por la comida, con la ideación suicida en los jóvenes universitarios.

VII. RECOMENDACIONES

- Se recomienda realizar más investigaciones con respecto a cada una de las dimensiones que se encuentran dentro de la prueba del EAT-26, esto con el objetivo de tener una mejor visión sobre los factores relacionados con los TCA debido a que es una variable que va en aumento.
- Se recomienda realizar nuevas investigaciones, con respecto a la relación que tiene la ideación suicida con los trastornos de alimentarios, como la Bulimia Nerviosa en una población clínica.
- Se propone analizar la influencia de la imagen corporal en la posibilidad de la generación de un TCA en una población diferente a jóvenes universitarios como usuarios de gimnasios o academias de danzas.
- Se presenta como recomendación el realizar talleres para jóvenes universitarios enfocados en el desarrollo de una alimentación y control saludable, aplicando en paralelo actividades para encontrar sentido a la vida; previniendo así el riesgo de suicidio y sintomatologías alimentarias, teniendo el apoyo de nutricionistas y psicólogos para la orientación requerida.

REFERENCIAS

- Álvarez, R. (2022). Presidente de la Sociedad de Suicidología: "En España el suicidio debería ser una cuestión de Estado". <https://www.elmundo.es/espana/2022/07/03/62abb040fc6c83315c8b4570.html>
- Aguirre, A. & 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. [Tesis de Licenciatura]. Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Quito, Ecuador.
- Arnal, L. (2021). Relación entre el uso de las Redes Sociales y los Trastornos de la Conducta Alimentaria. [Tesis de bachiller]. Universidad Católica de Valencia San Vicente Mártir
- Baltar, F. & Gorjup, M. (2012) Muestreo mixto online: una aplicación en poblaciones ocultas. *Revista de la Universitat Politècnica de Catalunya Barcelona*, 8(1),123-149.
- Bórquez, L., Cota, G., Herrera, J. y Padilla, L. (2019). La imagen corporal y su relación con los trastornos de la conducta alimentaria en los estudiantes universitarios. *Revista: Dialnet* Vol. 15, Nº. 3. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7385293>
- Bocanegra, R. & Tuesta, J. (2019). Maltrato infantil intrafamiliar e ideación suicida en estudiantes de nivel secundario de la Institución Educativa N° 00531 César Vallejo Mendoza del centro poblado de Buenos Aires Moyobamba, 2018. [Tesis de Licenciatura]. Universidad Peruana Union
- Bustamante, S. & Carrillo, A. (2021). Relación entre el sentido de vida e ideación suicida en varones que consumen sustancias psicoactivas. [Tesis de Licenciatura]. Universidad de Lima.
- Caldera, J., Reynoso, O., Nuño, D., Caldera, I., Pérez, I., & Gómez, C. (2019). Insatisfacción con la imagen corporal y personalidad en

- estudiantes de bachillerato de la región Altos Sur de Jalisco, México. *Duazary*, 16(1), 93–103.
- Cañabate, M. (2018). El Sentido de la Vida como factor predictor en la psicopatología de los Trastornos Alimentarios. [Tesis de doctorado]. Universidad Católica de Valencia, Madrid, España.
- Cañón, S. & Carmona, J. (2018). Ideación y conductas suicidas en adolescentes y jóvenes, *Revista Pediátrica de Atención Primaria*, 20, 387-395. <https://scielo.isciii.es/pdf/pap/v20n80/1139-7632-pap-20-80-387.pdf>
- Cardozo, Y. (2022). Frecuencia de Trastornos Alimenticios y factores asociados en Estudiantes de la Facultad de Medicina de una universidad lambayecana, 2019. [Tesis de Licenciatura]. Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, Lambayeque, Perú.
- Castrejón, J. (2018). Actitudes alimentarias de riesgo que influyen en el desarrollo de trastornos de conductas alimentarias en usuarios de gimnasios de Trujillo. [Tesis de Licenciatura]. Universidad Nacional de Trujillo, Trujillo, Perú.
- Chapoñan, E. (2018). Nivel de estrés, nivel de autoestima e intento de suicidio en adolescentes escolares atendidos en un Hospital Público, 2016. [Tesis de Licenciatura]. Universidad San Pedro.
- Garner, D. y Garfinkel, P. (1981). Body image in anorexia nervosa: Measurement theory and clinical implications. *International Journal of Psychiatry and Medicine*, 11, 263-284.
- García, D. (2020). Influencia del uso de Instagram sobre la conducta alimentaria y trastornos emocionales. Revisión sistemática. *Revista Española de Comunicación en Salud*, 11(2), 244 - 254. <https://doi.org/10.20318/recs.2020/5223>
- Graell, M., Morón, G., Camarero, R., Villaseñor, A., Yañez, S., Muñoz, R., Martínez, B., Miguéles, C., Muñoz, M. & Faya, M. (2020). Children and adolescents with eating disorders during COVID-19 confinement: Difficulties and future challenges. *European Eating Disorders Review*, 6(28), 864 - 870. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1002/erv.2763>

- Hernandez, A., Vargas, R., Diaz, D., Tapia, E. & Bendezu, G. (2019). Prevalencia de comportamientos suicidas y sus factores asociados en estudiantes adolescentes peruanos: análisis de encuesta de 2010. *MedWave*, 19 (9), 7753. <http://doi.org/10.5867/medwave.2019.11.7753>
- Lozano, S., Manrique, K. y Arciniegas, A. (2022). Factores de riesgo relacionados con intento e ideación suicida, una revisión de la literatura. [Tesis de Grado]. Universidad Cooperativa de Colombia, Bucaramanga, Colombia. <https://repository.ucc.edu.co/handle/20.500.12494/49195>
- Meza, L. (2019). Ideación suicida en jóvenes estudiantes de la CEPRE Carlos Cueto Fernandini del distrito de Comas, durante el periodo 2019. [Tesis de Licenciatura]. Universidad Inca Garcilaso de la Vega.
- Neyra, L. (2021). Relación entre las características psicológicas y comportamentales de los trastornos de conducta alimentaria y la inteligencia emocional en estudiantes de primer año de una universidad privada de Lima, Perú. [Tesis de Licenciatura]. Universidad Peruana Cayetano Heredia, Lima, Perú.
- Ochoa, R. (2018). Ideación suicida y bienestar psicológico en estudiantes del primer año de la Universidad Nacional de San Agustín, Arequipa 2018. [Tesis de Bachiller]. Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa, Arequipa, Perú.
- Palacios, J. y Hugo, L. (2019). Comparación de la búsqueda de sensaciones en diferentes niveles de la conducta alimentaria de riesgo en jóvenes. *Revista Mexicana de Trastornos Alimentarios*, 10(4), 372-383. <https://doi.org/10.22201/fesi.20071523e.2020.4.600>
- Pérez, P. & Montano, L. (2020). Estudio del riesgo de presentar trastornos alimentarios en un grupo de estudiantes de licenciatura y posgrado de instituciones mexicanas. *Espacio I+D, Innovación más Desarrollo*, 9(23), 54-68. <http://dx.doi.org/10.31644/IMASD.23.2020.a04>

- Pucatay, V. (2018). Depresión como factor asociado a ideación suicida en estudiantes de medicina humana de Trujillo, 2016. [Tesis de Licenciatura]. Universidad Privada Antenor Orrego, Trujillo, Perú.
- Reiner, H., Cruz, C., González, D., Moya, M., Borges, A., & Sánchez, F. (2021). Factores de riesgo y tipificación de la conducta suicida en la adolescencia, su enfoque comunitario. *Acta Médica del Centro*, 15(1), 58-71.
- Rosales, E. (2022). Ideación suicida en pacientes atendidos en el área de psicología de un establecimiento de salud de El Tambo Huancayo, 2022. [Tesis de Bachiller]. Universidad Peruana Los Andes.
- Sanfiz, P. (2021). La conducta suicida y su relación con los problemas de alimentación e imagen corporal: una revisión sistemática. [Tesis de Grado]. Universitat de les Illes Balears, Islas Baleares, España.
- Sierra, J. (2022). Relación Entre la Presión Social por la Delgadez y los Niveles de Depresión en Mujeres que Presentan Riesgo de Trastorno por Atracones. [Tesis de Grado]. Institución Universitaria Politécnico Grancolombiano, Medellín, Colombia.
- Solis, M., Macilla, J. & Vásquez, R. (2022). Suicidio: autolesión e insatisfacción corporal en adolescentes. *Revista Cuadernos Hispanoamericanos de Psicología*, 22 (1), 1 – 15.
- Torres, E., & Torres, F. (2021). Trastornos de conducta alimentaria en estudiantes de educación secundaria. *Revista Innova Educación*, 3(2), 349-359. <https://doi.org/10.35622/j.rie.2021.02.004>
- Torres, L. (2018). Relación entre la ideación suicida y el suicidio consumado. México, 2016. [Tesis de Maestría]. Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales.
- Torres, C., Turpo, K., Salazar, C., Viteri, L., Carhuancho, J. & Taype, A. (2017). Trastornos de la conducta alimentaria en estudiantes de medicina de una universidad de Perú. *Revista Cubana Salud Pública*, 43(4), 551-561.
- Unikel, S. (2000), Conductas alimentarias de riesgo en adolescentes mexicanos. Datos en población estudiantil del DF, México. *Revista de Investigación Científica*, 52(2), 140-147

- Urquiza, R. (2019). Insatisfacción con la imagen corporal y riesgo suicida en estudiantes de tercero a quinto de secundaria de dos instituciones educativas públicas de Puente Piedra, 2019. [Tesis de Bachiller]. Universidad Cesar Vallejo.
- Vargas, Z. (2009). La investigación aplicada: Una forma de conocer las realidades con evidencia científica. *Revista Educación*, 33(1), 155 – 165.
- Valles, G., Hernández, E., Baños, R., Moncada, J. y Rentería I. (2021). Distorsión de la imagen corporal y trastornos alimentarios en adolescentes gimnastas respecto al grupo control de adolescentes no gimnastas con un IMC similar. <https://doi.org/10.47197/retos.v37i37.67091>
- Velásquez, A. (2019). Indicadores de trastornos alimentarios en alumnas de una Institución Educativa mixta y de una Institución Educativa diferenciada de Trujillo. [Tesis de Licenciatura]. Universidad Privada Antenor Orrego. http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/5601/1/REPSICOL_ANDREA.VEL%C3%81SQUEZ_INDICADORES.DE.TRASTORNOS_DATOS.pdf
- Velásquez, V., Vega, E. y Cubas, F. (2019). Frecuencia de trastorno de la conducta alimentaria en estudiantes de la escuela de arquitectura de la Universidad César Vallejo, 2018. 10(2): 335-347. <https://revistas.uladech.edu.pe/index.php/increscendo/article/view/2057/1550>
- Yépez, E. (2020). Trastornos de la conducta alimentaria y riesgo suicida en adolescentes de octavo de básica a tercero de bachillerato de la unidad educativa Teilhard de Chardin, de la ciudad de Quito, en el año 2018-2019. [Tesis de bachiller]. Universidad Tecnológica Indoamérica. <http://repositorio.uti.edu.ec/bitstream/123456789/1580/1/PROYECTO%20DE%20INVESTIGACION%20Y%20PEZ%20N%20JERA%20ER%20DKA%20SOF%20DA.pdf>

ANEXOS

Anexo 1: Matriz Operacional de las Variables

VARIABLES DE ESTUDIO	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
ACTITUD HACIA LA COMIDA	Valles et al. (2021) es el pensamiento y la conducta que se tiene sobre la ingesta alimentaria y los comportamientos alimentarios que tienen las personas ante la comida.	Pensamientos relacionados con la motivación de adelgazar con el miedo a ganar peso, restringiendo su alimentación.	Dieta	Conducta evitativa hacia los alimentos que pueda provocar un aumento de peso o una preocupación por adelgazar	Ordinal
			Bulimia y preocupación por la alimentación	Pensamientos sobre la comida y comportamientos bulímicos	
			Control oral	Se entiende por el autocontrol de la ingesta y presión que se tiene para adquirir peso.	

**IDEACIÓN
SUICIDA**

		Actitud hacia la muerte	Se expresan los temores que tiene una persona acerca de la muerte y las expectativas de vida.	
Torres (2018) nos define la ideación suicida como la presencia de pensamientos asociados al querer quitarse la vida, como realizarlo y desear morir.	Conjunto de pensamientos que expresan un deseo o intencionalidad de morir u otras vivencias psicológicas suicidas, tal como la fantasía o prefiguración de la propia muerte.	Pensamiento/deseo suicida	Son señales depresivas, donde se evidencia que la persona no está en condiciones de afrontar sucesos individuales que parecen insostenibles.	Ordinal
		Proyecto de intento suicida	Es la capacidad de la persona con depresión de confeccionar planes con la finalidad de autolesionarse.	
		La desesperanza	La persona carece de proyectos y está convencida que nunca tendrá, así como que su vida no posee sentido.	

Anexo 2: Instrumento de Actitud hacia la comida (EAT-26)

EAT-26 (Actitudes hacia la comida)

Lee atentamente a las siguientes preguntas y responde de manera honesta marcando con una (X) dentro de las casillas de las alternativas.

N°	Ítems	Siempre	Casi siempre	Frecuente mente	A veces	Casi nunca	Nunca
1	Me angustia la idea de estar demasiado gordo/a.						
2	Procuro no comer cuando tengo hambre.						
3	En lo personal, siento que debo preocuparme por lo que consumo durante el día.						
4	He sufrido crisis de atracones en las que tenía la sensación de no poder parar de comer.						
5	Prefiero cortar la comida en trozos pequeños para luego consumirla.						
6	Conozco la cantidad de calorías de los alimentos que consumo.						
7	Intento no consumir en exceso alimentos que contengan muchos carbohidratos (pan, arroz, papas, etc.).						
8	Tengo la impresión de que a los demás les gustaría verme comer más.						
9	Vomito después de comer.						
10	Me siento muy culpable después de comer.						
11	Me obsesiona el deseo de estar más delgada/o.						
12	Cuando hago deporte pienso sobre todo en quemar calorías.						

13	Los demás piensan que estoy demasiado delgada/o.						
14	Me preocupa tener un cuerpo subido de peso.						
15	Suelo darme mi tiempo para poder masticar bien la comida.						
16	Procuro no comer alimentos que contengan azúcar.						
17	Como alimentos dietéticos.						
18	Tengo la impresión de que mi vida gira alrededor de la comida.						
19	Tengo un buen autocontrol en lo que se refiere a la comida.						
20	Tengo la sensación de que los demás me presionan para que coma más.						
21	Paso demasiado tiempo pensando en comida.						
22	No me siento bien después de haber comido dulces.						
23	Constantemente suelo estar haciendo dieta.						
24	Me satisface tener el estómago vacío.						
25	Me agrada probar platos nuevos y ricos en calorías.						
26	Después de las comidas tengo el impulso de vomitar.						

Anexo 3: Instrumento de Ideación suicida de Beck (ISB)

ESCALA DE INTENCIONALIDAD SUICIDA DE BECK

Lee atentamente a las siguientes preguntas y responde de manera honesta subrayando la alternativa.

- 1. Siento el deseo de vivir**
 0. Moderado a fuerte
 1. Débil
 2. Ninguno
- 2. Siento el deseo de morir**
 0. Ninguno
 1. Débil
 2. Moderado a fuerte
- 3. Tengo razones para vivir o morir**
 0. Porque seguir viviendo vale más que morir
 1. Aproximadamente iguales
 2. Porque la muerte vale más que seguir viviendo
- 4. Siento el deseo de acabar con mi vida**
 0. Ninguno
 1. Débil
 2. Moderado a fuerte
- 5. Deseos silenciosos de ideas suicidas**
 0. Puede tomar precauciones para salvaguardar la vida
 1. Puede dejar de vivir/morir por casualidad
 2. Puede evitar las etapas necesarias para seguir con vida
- 6. El tiempo que tengo estas ideas suicidas es**
 0. Breve, periodos pasajeros
 1. Por amplios periodos de tiempo
 2. Continuo (crónico) o casi continuo
- 7. La frecuencia que he tenido ideas de suicidio**
 0. Raro, ocasional
 1. Intermitente
 2. Persistente o continuo
- 8. La actitud que tengo hacia los pensamientos suicidas**
 0. Rechazo
 1. Ambivalente, indiferente
 2. Aceptación
- 9. Tengo control sobre el deseo suicida**
 0. Tiene sentido del control
 1. Inseguro
 2. No tiene sentido del control
- 10. Razones o motivos que detienen la tentativa suicida (familia, religión, irreversibilidad o fallar)**

- 0. Puede no intentarlo a causa de un disuasivo
 - 1. Alguna preocupación sobre los medios pueden disuadirlo
 - 2. Mínima o ninguna preocupación o interés por ellos
- 11. Razones para pensar/desear el intento suicida**
- 0. Manipular el entorno, llamar la atención, vengarse
 - 1. Combinación de 0 y 2
 - 2. Escapar, solucionar los problemas, finalizar de forma absoluta
- 12. He tenido la oportunidad de pensar en el intento suicida**
- 0. No considerado
 - 1. Considerado, pero detalles no calculados
 - 2. Detalles calculados/bien formulados
- 13. He tenido métodos, disponibilidad u oportunidad de pensar el intento de suicidio**
- 0. Métodos no disponibles, inaccesible. No hay oportunidad
 - 1. El método puede tomar tiempo o esfuerzo. Oportunidad escasa
 - 2. Método y oportunidad accesibles
 - 2. Futura oportunidad o accesibilidad del método previsto
- 14. He tenido la sensación de “capacidad” para llevar a cabo un intento suicida**
- 0. No tuve valor, demasiada debilidad, miedo, incompetencia
 - 1. Inseguridad sobre mi valentía
 - 2. Seguro de mi valentía y capacidad
- 15. Me he preparado con anticipación para un intento de suicidio**
- 0. No
 - 1. Incierto
 - 2. Si
- 16. He preparado las acciones para un intento de suicidio**
- 0. Ninguna
 - 1. Parcial (p. ej., empieza a almacenar pastillas, etc.)
 - 2. Completa (p. ej., tiene las pastillas, pistola cargada, etc.)
- 17. He escrito una nota suicida**
- 0. Ninguna
 - 1. Piensa sobre ella o comenzada y no terminada
 - 2. Nota terminada
- 18. He realizado preparativos ante la posibilidad de morir (testamentos, arreglos, regalos)**
- 0. Ninguno
 - 1. Piensa sobre ello o hace algunos arreglos
 - 2. Hace planes definitivos o terminó los arreglos finales
- 19. Encubrimiento de la idea de realizar el intento suicida**
- 0. Reveló las ideas abiertamente
 - 1. Freno lo que estaba expresando
 - 2. Intentó engañar, ocultar, mentir

Anexo 4: Tabla de prueba de normalidad de las variables

Tabla 7

Prueba de normalidad de las variables

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Actitud hacia la vida y la muerte	,205	300	,000	,879	300	,000
Características de ideación suicida	,152	300	,000	,916	300	,000
Características del intento planeado	,221	300	,000	,829	300	,000
actualización de la tentativa	,296	300	,000	,779	300	,000
Intencionalidad al suicidio	,163	300	,000	,905	300	,000
Dieta	,174	300	,000	,809	300	,000
Bulimia y preocupación por la comida	,265	300	,000	,794	300	,000
Control oral	,156	300	,000	,874	300	,000
Actitud hacia la comida	,140	300	,000	,851	300	,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

Nota. De la tabla 7, se observa que las variables intencionalidad al suicidio y actitud hacia la comida no siguen una distribución normal como se observa en la prueba de Kolmogorov Smirnov ($\text{sig} < 0.05$), indicando que las pruebas de relación se trabajaran con el coeficiente Rho de spearman.

Anexo 5: Tabla de Análisis de Confiabilidad de los Instrumentos Empleados en la Investigación

En el análisis de confiabilidad del cuestionario, Intencionalidad suicida de Beck y escala hacia la comida, aplicado a una muestra similar, se empleó la prueba estadística alfa de Crombach y alfa omega, utilizando el software IBM SPSS versión 27

Tabla 8

Confiabilidad del Test de Intencionalidad Suicida de Beck Y Escala de Actitud Hacia la Comida

Test	Estadísticas de fiabilidad		
	Alfa de crombach	ω de McDonald	N de elementos
Intencionalidad suicida de Beck	0.914	0.908	19
Escala hacia la comida	0.839	0.844	26

Nota. Por lo tanto, se puede concluir que los instrumento son confiables, encontrándose un valor de confiabilidad alto de 0.914 Y 0.908 para el test de Intencionalidad suicida de Beck y de 0.839 y 0.844 para el tests de Escala hacia la comida.; sin embargo, se sugiere verificar los ítems 8,13,15,19,21,25 Y 26 se correlacionan negativamente con el puntaje total del test.



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA**

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, VERA CALMET VELIA GRACIELA, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de PSICOLOGÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - TRUJILLO, asesor de Tesis titulada: "INTENCIONALIDAD AL SUICIDIO Y ACTITUD HACIA LA COMIDA EN JÓVENES UNIVERSITARIOS DEL DISTRITO DE TRUJILLO", cuyos autores son RODRIGUEZ CORDOVA MARIA TERESA DE LOS MILAGROS, GIL MORENO PIERO ERNESTO, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 19.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

TRUJILLO, 25 de Julio del 2023

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
VERA CALMET VELIA GRACIELA DNI: 18159571 ORCID: 0000-0003-0170-6067	Firmado electrónicamente por: VVERAC75 el 14-08- 2023 17:40:09

Código documento Trilce: TRI - 0619011