



Revista Mexicana de Trastornos Alimentarios

Mexican Journal of Eating Disorders

Journal homepage: <http://journals.iztacala.unam.mx/>

Body image dissatisfaction and suicidal ideation in State of Mexico adolescents students

Insatisfacción corporal e ideación suicida en adolescentes estudiantes del Estado de México

Rosalinda Guadarrama Guadarrama, Sara Stephanie Carrillo Arellano, Octavio Márquez Mendoza, Julio César Hernández Navor, Marcela Veytia López

Centro de Investigación en Ciencias Médicas, Universidad Autónoma del Estado de México, México.

Abstract

The objective was to determine the relationship between body dissatisfaction and suicidal ideation. The sample consisted of 1504 adolescents with an age range of 12-18 years old, middle or high school students, all residents of Mexico State. The participants answered the BSQ and Beck's Suicidal Ideation Scale; both instruments have validity and reliability for the Mexican population. The results allowed us to observe the highest percentage of body dissatisfaction (22%), suicidal ideation (42%) as well as the presence of both (13%). In addition low and positive correlations for both the overall sample and even for the groups of presence and / or absence of dissatisfaction and suicidal ideation. With respect to the correlation between factors pathological bodily discomfort was related to the suicidal ideation factor, also, differences between the presence and / or absence groups were established. Highlighting that the pathological factor and the life / death factor were those who obtained the higher statistical values in all groups. Therefore think about a reeducation of both body image, as well as life, adolescents can be able to recognize and accept themselves without having to cover extreme thinness stereotypes.

Resumen

El objetivo fue determinar la relación que existe entre la insatisfacción corporal e ideación suicida. La muestra se conformó por 1504 adolescentes, con un rango de edad de 12 a 18 años, estudiantes de secundaria o preparatoria, todas habitantes del Estado de México. Las participantes contestaron el cuestionario sobre la figura corporal y la escala de ideación suicida de Beck; ambos instrumentos cuentan con validez y confiabilidad para la población mexicana. Los resultados permitieron observar el alto porcentaje de insatisfacción corporal (22%), ideación suicida (42%) y de la presencia de ambas (13%). Además de correlaciones bajas y positivas, tanto para la muestra general como para los grupos de presencia y/o ausencia de insatisfacción e ideación suicida. Con respecto a las correlaciones entre factores: el malestar corporal patológico se relacionó con los factores de ideación suicida. Además, se establecieron diferencias entre grupos de presencia y/o ausencia. Resaltando que el factor patológico y el factor de vida/muerte fueron los que obtuvieron los estadísticos mayores en todos los grupos. Por ello pensar en una reeducación tanto de la imagen corporal, como de la vida, podrá permitir a los adolescentes reconocerse y aceptarse sin tener que cubrir estereotipos extremos de delgadez.

INFORMACIÓN ARTÍCULO

Recibido: 06/05/2014
Revisado: 06/07/2014
Aceptado: 21/11/2014

Key words: Body imagen dissatisfaction, suicidal ideation, women, statistical relationship, Mexico.

Palabras clave: Insatisfacción corporal, ideación suicida, mujeres, relación estadística, México.

Introducción

La adolescencia ha sido señalada como una etapa de transición y cambio, en la cual los adolescentes deben adaptarse a una serie de modificaciones en su imagen física (Salazar, 2008). Dicha adaptación les permitirá formar su propia identidad (Gómez-Marmol, Sánchez-Alcaraz, & Mahedero-Navarrete, 2013). Al respecto, Salaberria, Rodríguez, & Cruz (2007) afirman que durante la adolescencia se define la personalidad, se construye la independencia, se fortalece la autoafirmación y al mismo tiempo se comienza a construir un "ideal" de imagen corporal. Recordando que la imagen corporal es la representación del cuer-

po que cada persona construye en su mente y la vivencia que tiene del propio cuerpo (Cash & Pruzinsky, 1990; Guimón, 1999; Rosen, 1995; Salaberria et al., 2007; Thompson, 1990).

El adolescente percibe, siente y se comporta de manera positiva con respecto a su cuerpo, lo que le permite una interacción positiva no sólo con sus pares sino con su entorno; convirtiéndose así en un factor protector para su desarrollo (Mann, Hosman, Schaalman, & De Vries, 2004; Vilhjalmsón, Kristjansdóttir & Ward, 2012). No obstante, no todos los adolescentes logran esta actitud positiva con respecto a su cuerpo, lo que genera insatisfacción corporal y con ello repercusiones negativas en su interacción social y salud mental. En este mismo sentido, Comp- te (2012) ha señalado que un gran número de adoles-

Correspondencia: Rosalinda Guadarrama Guadarrama, Centro de Investigación en Ciencias Médicas, UAEM. Jesús Carranza no. Col. Universidad Toluca, Estado de México.
e-mail: rossyigma@hotmail.com

centes se encuentran en constante conflicto consigo mismos no sólo por como ellos perciben su cuerpo o una parte de éste; sino sobre todo porque temen y creen ser percibidos por otros de una manera indeseable a partir de los estándares corporales actuales de extrema delgadez.

De ahí que, estudios previos (Maganto & Cruz, 2000; Ramos, Rivera, & Moreno, 2010; Zaragoza, Saucedo-Molina, & Fernández, 2011) arrojan porcentajes de insatisfacción corporal en adolescentes que van de 20% a 60%, concluyendo que: los medios de comunicación, la publicidad, la cultura y la sociedad en general han creado estereotipos de delgadez extrema, mismos que los adolescentes asumen como modelo a seguir realizando exorbitantes esfuerzos para poder cumplirlo. Específicamente en las adolescentes se puede ver que el grado de satisfacción con su propio cuerpo depende de los estereotipos corporales establecidos socialmente, que las lleva a realizar dietas (Ramos et al., 2010) con la finalidad de reducir partes corporales como: el abdomen, las nalgas, los muslos y las caderas (García, 2004; Salazar 2008).

En la misma línea de pensamiento, algunos autores (Cervera, 1996; García, 2004; Rodríguez, 2003; Salazar, 2008; Santrock, 2004) han referido que los adolescentes no se pueden deslindar de su entorno social y valorizan con exageración lo que los demás perciben en ellos. Al respecto Santrock, (2004), Krauskopf (2002; como se cita en Salazar, 2008), Toro y Vilardeñell (1987) han referido que la búsqueda y obtención de la delgadez se ha convertido en sinónimo de triunfo y éxito, pues se logra el control sobre sí mismo y la valoración por el contexto es aceptable. Caso contrario, aquellos que no logran el control sobre sí mismos y que son rechazados por su contexto, experimentan sentimientos asociados al fracaso, estrés, frustración, tristeza, e incluso ideación suicida.

Compte (2012), De la Torre, Cubillas, Román y Valdez (2009) sugieren estudiar e introducir la relación entre malestar corporal e ideación suicida, como una forma de prevención para los adolescentes. La ideación suicida es descrita por Beck, Kovacs y Wiessman (1979) como las ideas que los individuos

tienen respecto a desear y formular planes de cometer suicidio, aun cuando no han hecho evidente un intento, pero donde estas ideas ocupan un lugar central en su vida (Rosales, Córdova, & Ramos, 2012). Se podría deducir que la insatisfacción corporal está relacionada a la ideación suicida en los adolescentes. Derivado esto, del creciente cúmulo de estereotipos “perfectos” lanzados e impuestos dentro de la sociedad y la cultura donde sin duda alguna quienes se encuentran más vulnerables a dichos estereotipos son los adolescentes. Quienes a partir de la comparación entre los modelos sociales de belleza y el propio cuerpo, concluyen en una autovaloración negativa que pudiera generar insatisfacción corporal (Baile, Guillén, & Garrido, 2002).

Entre la imagen corporal y la ideación suicida pocos son los estudios que se han realizado, por ejemplo Castro (2004) en México realizó una investigación en niños de 6 a 12 años, en la cual señaló que efectivamente ambas variables se encontraban relacionadas. En tanto que Siemen, Warrington y Mangano, (1994) ya habían señalado que los adolescentes con alta ideación suicida presentaban pobre autoconcepto en comparación con los adolescentes sin ideación suicida.

Rodríguez (2009) en un estudio con pacientes con trastornos del comportamiento alimentario (TCA), en tratamiento ambulatorio, encontró que 23,2 % de los pacientes se autolesionaban mientras que 5% habían tenido intentos de suicidio, lo que les permitió concluir que investigar la correlación que puede existir entre insatisfacción corporal e ideación suicida se vuelve importante, ya que son pocos los estudios encontrados que hablan de los TCA, la insatisfacción corporal y la ideación suicida.

Piñeros, Molano y López en 2010 realizaron una investigación sobre los factores de riesgo de los TCA en jóvenes escolarizados en Cundinamarca (Colombia) observaron que existe una constante insistencia en comportamientos suicidas en sujetos con TCA. Esto los llevó a argumentar que existen evidencias de posibles relaciones entre insatisfacción corporal, patrones inadecuados de alimentación e ideación suicida. A partir de lo cual propusieron que factores

como la insatisfacción sean incluidos en los modelos de riesgo suicida de los adolescentes.

En este mismo sentido Brausch y Muehlenkamp (2007) y Muehlenkamp (2012) señalaron que las actitudes y pensamientos negativos hacia el cuerpo son predictores de la ideación suicida por encima y más allá de los efectos de la depresión, la desesperanza y la conducta suicida del pasado. Concluyendo que estas actitudes y pensamientos deben ser incluidas en la investigación de la conducta suicida de los adolescentes.

A partir de lo anterior es que se propone como objetivo de la presente investigación, determinar la relación y diferencia que existe entre la insatisfacción corporal y la ideación suicida de acuerdo al grupo de presencia y/o ausencia de insatisfacción e ideación en mujeres adolescentes del sur del Estado de México. Dado que la insatisfacción corporal en las adolescentes es un constructo que debe ser investigado y que de ser tratado a tiempo puede llegar a prevenir una serie de situaciones irreversibles para las adolescentes.

La búsqueda de la relación entre la insatisfacción corporal y la ideación suicida puede permitir la prevención en el desarrollo de un gran número de patologías ligadas a los estereotipos corporales de extrema delgadez. Así como de la propia muerte por suicidio; ya que la estadística de 2011 señala al suicidio como la tercera causa de muerte en adolescentes de 15 a 19 años. De los cuales, 23.6% fueron mujeres de 15 a 19 años y 9.9% mujeres de 10 a 14 años (INEGI, 2013).

Además, el estudio permite enfocarse en poblaciones poco estudiadas como son las rurales. De acuerdo con Martínez y Montes de Oca (2012) la zona estudiada se encuentra catalogada como la de mayor marginación social a nivel estatal debido, por una parte, a su cercanía con algunos de los estados más pobres del país como lo son Michoacán y Guerrero; por otra parte a la urbanización y el crecimiento económico e industrial focalizados en el centro del Estado de México y área Metropolitana, lo que la ha convertido en la zona más alejada, sin la posibilidad de un crecimiento más satisfactorio. Por lo que detectar grupos en riesgo y el desarrollo de estrategias

de prevención comunitarias, desde un enfoque de preservación de la salud, tanto física como mental, se vuelve indispensable. Ya que como lo han señalado Anuel, Bracho, Brito, Rondón y Sulbarán, (2012) la idea de la prevención de los factores de riesgo de los TCA, lleva a la perspectiva de la normalidad en la prevención de la insatisfacción corporal. Pues la insatisfacción corporal se deriva de un proceso cognitivo de comparación, autoevaluación y auto rechazo, pero que bajo la re-educación y orientación pueden modificarse de manera favorable (Baile et al., 2002).

Método

Muestra

La muestra fue no probabilística de tipo intencional, conformada, como se observa en la tabla 1) por 1504 mujeres adolescentes estudiantes de secundaria o preparatoria de los municipios Tejupilco, Tlatlaya, Luvianos y Amatepec, del Estado de México. El criterio de inclusión, para esta muestra, fue que en los reactivos 4 (deseo de realizar un intento de suicidio) y 5 (deseo pasivo de suicidio) de la escala de ideación suicida (ISS) la respuesta tuviera valores diferentes a 0. La edad promedio de las participantes fue de 14.68 (*D.E.* 1.70 [véase tabla 1]).

Tabla 1.
Distribución de las adolescentes por municipio y nivel educativo

Nivel Educativo	Municipio				Total
	Tejupilco	Luvianos	Amatepec	Tlatlaya	
Secundaria	232	116	96	71	515
Preparatoria	209	132	94	104	539
Total	441	248	190	175	1054

Instrumentos

Escala de Ideación Suicida (ISS) de Beck et al. (1979) es una escala heteroaplicada, que tiene como objetivo cuantificar y evaluar la intencionalidad suicida, o grado de seriedad e intensidad con el que alguien pensó o está pensando suicidarse. El único requisito para completar la prueba en su totalidad es que las respuestas de los reactivos 4 y 5 sean diferentes a 0.

Las propiedades psicométricas del ISS fueron obtenidas para la población de esta investigación; obteniendo mediante el método de Alpha de Cronbach una confiabilidad de .802. La validez a partir del análisis factorial, método de componentes principales con rotación varimax explica un porcentaje de varianza de 58.047 distribuida en cinco factores: 1) deseo de vida y muerte 2) método y capacidad para llevar a cabo el intento, 3) actitud, control y razones del intento, 4) actualización del intento y 5) grado patológico del intento (Guadarrama, Carrillo, Hernández, Veytia, & Márquez, 2014).

Cuestionario de la Figura Corporal (BSQ) fue diseñado por Cooper, Taylor, Cooper y Fairburn (1987). En la actualidad se emplea con el objetivo de evaluar la insatisfacción por la figura corporal en personas sin TCA, es una escala de tipo Likert auto aplicable, formado por 34 reactivos, con seis opciones de respuesta, con un índice de confiabilidad para las mujeres mexicanas de .98 y una validez que explica 63.8% de la varianza (Vázquez et al., 2011), dicha validación arrojó dos factores: malestar por la imagen corporal normativo y malestar corporal patológico. Además de establecer un punto de corte de 110.

Procedimiento

Se realizó la aplicación de ambos instrumentos dentro de las instituciones educativas, contando con el parecer de las autoridades educativas y la participación voluntaria de las adolescentes, no sin antes informarles sobre el objetivo del estudio y augurar la confidencialidad de los datos. El tamaño de los grupos varió de acuerdo a la escuela y el municipio. El tiempo de aplicación fue de aproximadamente 40 minutos para ambos instrumentos.

Análisis estadístico

El procesamiento de datos se realizó mediante el paquete estadístico IBM SPSS Statistics 19. Para obtener los niveles de insatisfacción corporal se emplearon los puntos de corte establecidos por Vázquez et

al. (2011). Para la ideación suicida se estableció el punto de corte de 10, obtenido para esta muestra, lo que permitió establecer los grupos con insatisfacción corporal y con ideación suicida. Para los grupos de ideación se consideró el puntaje de 0 a 9 (sin ideación) y de 10 a 38 (con ideación). Para los grupos de insatisfacción corporal se tomó el rango de 34 a 109 (sin insatisfacción) y de 110 a 194 (con insatisfacción).

Con respecto al análisis de correlación se empleó el coeficiente de correlación de Pearson. Para comparar los grupos de ausencia y/o presencia de insatisfacción e ideación, se empleó la prueba Anova, para k muestras independientes, ambas pruebas estadísticas con un nivel de significancia preestablecido $\leq .05$.

Resultados

Con respecto a la distribución por niveles para las variables de insatisfacción corporal e ideación suicida, la tabla 2 muestra que el porcentaje de adolescentes con presencia de ideación suicida fue el doble que el de insatisfacción corporal.

Tabla 2.
Frecuencias y porcentajes por nivel de ideación suicida e insatisfacción corporal.

Nivel y variable		Muestra Total	
		n=	%
Ideación Suicida	Sin	609	58
	Con	445	42
		1054	100
Insatisfacción Corporal	Sin	821	78
	Con	233	22
		1054	100

Con respecto a la correlación entre insatisfacción corporal e ideación suicida la relación fue positiva baja ($r=331^{**}$) para las 1054 adolescentes. Sin embargo, al realizar el análisis de correlación para las posibles combinaciones de las variables, se obtuvo que: únicamente los grupos con insatisfacción-con ideación suicida (CI-CI) y sin insatisfacción-sin ideación suicida (SI-SI) presentaron correlaciones

Tabla 3.

Correlación de Pearson para la muestra en general y para los diferentes grupos de presencia ausencia de insatisfacción-ideación suicida

	presencia	Ideación suicida	
		Si	No
Insatisfacción corporal	Si	n=145 r = .169*	n=88 r = -.078
	No	n=300 r = .088	n=521 r = .090*

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

positivas bajas (véase tabla 3). Además se obtuvo que el porcentaje de adolescentes que presentó insatisfacción e ideación suicida corresponde al 13% (145) de la muestra total.

Con respecto a la correlación por factores del BSQ y del ISS, se observa en la tabla 4 que para la muestra total la relación es positiva baja entre el los factores del BSQ con los del ISS.

También se obtuvo que para el grupo con insatisfacción-sin ideación (CI-SI) únicamente el factor patológico del BSQ correlacionó de manera positiva baja con el factor vida/muerte del ISS. Para el grupo CI-CI nuevamente el factor patológico del BSQ obtuvo una correlación positiva baja con los factores método y actitud, del ISS. Mientras que el grupo sin insatisfacción-con ideación (SI-CI) el factor patológico del BSQ se relacionó de manera positiva baja con los factores actitud y actualización del ISS. El grupo SI-SI no presentó relación estadísticamente significativa entre los factores del BSQ y del ISS.

Con respecto al análisis de comparación entre los grupos de presencia y/o ausencia, para el total del BSQ y del ISS, así como sus factores correspondientes, se calculó la prueba de Levene la cual arrojó significancia de .001, lo que permite asumir indica que las varianzas no son iguales. Por lo para determinar diferencias entre los grupos se empleó el post-hoc

Tabla 4.

Correlación de Pearson entre los factores del BSQ y el ISS para la muestra total y los diferentes grupos de ideación-insatisfacción

Grupos	Factores BSQ	Factores ISS				
		Vida/muerte	método	actitud	actualización	patología
Muestra Total n= 1504	normativo	.272**	.240**	.240**	.120**	.196**
	patológico	.305**	.279**	.265**	.171**	.245**
CI-SI n=88	normativo	.058	-.056	-.131	-.142	-.839
	patológico	.222*	.014	.066	-.202	.008
CI-CI n=145	normativo	.059	.020	.098	-.083	-.056
	patológico	.153	.253**	.182**	.108	.148
SI-CI n=300	normativo	.055	.096	.103	-.016	-.064
	patológico	.015	.128	.153**	.172**	.028
SI-SI (n=521)	Normativo	.003	.080	.045	.059	.050
	patológico	.071	.062	.085	.034	.093*

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

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

Games-Howell.

El análisis de varianza de un factor permite observar que entre los grupos de presencia y/o ausencia de insatisfacción corporal e ideación suicida se obtuvieron diferencias estadísticamente significativas en el total de los instrumentos BSQ e ISS, así como en cada uno de sus factores, siendo la significancia de .001 (véase tabla 5).

Además en esta misma tabla se observa que el grupo CI-CI fue el que obtuvo las medias más altas en ambos instrumentos y sus factores, seguido por los grupos SI-CI y CI-SI. El grupo SI-SI fue el que obtuvo las medias más bajas para ambas variables. El análisis Post-Hoc permitió observar que los grupos CI-CI y CI-SI son los que establecen diferencias estadísticamente significativas con los grupos SI-CI y SI-SI, lo anterior para el total del BSQ y el factor normativo. Mientras que la diferencia para el factor patológico es más compleja.

Además para el total del ISS y sus factores el mismo Post-Hoc permitió establecer diferencias claras de los grupos CI-SI y SI-SI con los grupos CI-CI y SI-CI, siendo las medias mayores para los dos últimos grupos. Además de que se estableció una clara diferencia entre el grupo CI-CI y SI-CI, siendo el grupo CI-CI el que presentó las medias mayores en ambos instrumentos y sus factores.

Tabla 5.

Análisis de varianza de un factor para los grupos de ausencia y/o presencia de insatisfacción corporal e ideación suicida.

Variable y factor	GRUPO									
	CI-SI n=88		CI-CI n=145		SI-CI n=300		SI-SI n=521		G-H*	
	F**	media	D.E.	media	D.E.	media	D.E.	media	D.E.	
BSQ	829.64	109.36	22.00	115.54	27.83	55.92	12.40	50.93	12.67	1,2-3,4
Normativo	654.44	4.07	0.90	4.26	0.91	2.01	0.64	1.81	0.64	1,2-3,4
Patológico	451.22	2.43	0.81	2.72	0.99	1.33	0.29	1.24	0.26	1,2-4,3-4,1
ISS	589.46	6.25	2.19	16.78	5.63	14.15	4.36	5.83	2.14	1,4-2,3
Vida/muerte	241.40	1.32	1.29	4.12	1.89	3.15	1.89	1.02	1.05	1,4-2,3
Método	239.44	0.39	0.81	2.74	1.78	2.24	1.62	0.39	0.71	1,4-2,3
Actitud	218.91	0.32	0.69	2.28	1.35	1.86	1.47	0.32	0.68	1,4-2,3
Actualización	68.25	0.17	0.57	0.95	1.31	0.84	1.30	0.07	0.33	1,4-2,3
Patología	123.74	0.67	0.74	2.08	1.56	1.64	1.33	0.50	0.74	1,4-2,3

*Post-hoc Games-Howell

**La significancia de F es menor a .05

1=CI-SI, 2= CI-CI, 3= SI-CI, 4=SI-SI

Discusión

Como se ha podido observar efectivamente las adolescentes presentaron altos porcentajes de ideación suicida e insatisfacción corporal, inclusive mayores a los ya reportados (Maganto & Cruz, 2000; Ramos et al., 2010; Zaragoza et al., 2011; INEGI, 2013). Observando que la prevalencia de ideación suicida (42%) casi duplicó a la prevalencia de insatisfacción corporal (22%). Pero el porcentaje de adolescentes con presencia de ambas variables fue del 13%. A partir de estos datos es que se afirma que la zona estudiada es un foco rojo para la salud pública, que requiere de intervención urgente, no sólo por el número de casos sino por las repercusiones negativas, tanto físicas como mentales, que se desarrollan en las adolescentes.

Ya que como se ha señalado (Compte, 2012; Mann et al., 2004; Vilhjalmsson et al., 2012; Salaberria et al., 2007) la imagen corporal negativa puede ser un factor precipitante para la ideación suicida. Pero no necesariamente, pues esta investigación detectó un porcentaje alto de adolescentes con presencia de ideación suicida sin sentir malestar por su imagen corporal. De ahí que la adolescencia tiene que enfocarse como una etapa de cambios, madurez e identidad y no de logro de ideales (Gómez-Marmol et al., 2013). Además el alto índice de ideación suicida que se presenta, puede tener repercusiones irreversibles no sólo para la adolescente, sino para el contexto en el que se desarrolla. Podría señalarse que es urgente atender estas dos manifestaciones, pero sobre manera la ideación suicida, ya que si bien se detecta como sujetos en riesgo y no con un diagnóstico determinado, de no recibir la atención necesaria podrían culminar en la ejecución de la misma, es decir en suicidio.

También, se puede señalar que si bien se encontró relación estadísticamente significativa entre la ideación suicida y la insatisfacción corporal, tal como lo habían señalado Compte (2012), De la Torre et al. (2009) y Castro (2004). Los coeficientes de correlación fueron positivos y bajos para la muestra en general, así como para el grupo de presencia de Insatisfacción corporal e ideación suicida y el grupo de

ausencia de insatisfacción corporal e ideación suicida. Lo que permite pensar que la ausencia o presencia de ambas variables si están relacionadas, pero en un mínimo del total de los casos, por lo que habría que realizar más investigaciones al respecto, para determinar si realmente la insatisfacción corporal es un factor predictor de la ideación suicida.

En cuanto al análisis por factores, para la muestra general la correlación fue positiva baja entre los dos factores del BSQ y los cinco factores del ISS. No así para los grupos de ausencia y/o presencia de insatisfacción e ideación, ya que las correlaciones al ser positivas bajas solamente se presentaron entre algunos factores. Inclusive resulta sorprendente que el grupo sin insatisfacción corporal con ideación suicida estableciera correlaciones positivas bajas entre el factor patológico del BSQ y los factores actitud y actualización del ISS. El factor corporal patológico marca claramente comportamientos negativos hacia el propio cuerpo que van desde malestar por el tamaño del cuerpo, vomitar, sentirse más gorda de lo que se está, comparar la forma corporal con respecto a otros e inclusive cortar partes de su cuerpo para no sentirse gorda y a disgusto. Lo que podría llevar a inferir, que para este grupo, dichos aspectos más que ser pensados como una insatisfacción corporal, podrían estar siendo asumidos como aspectos de ideación suicida.

Con respecto a las diferencias se puede señalar que, el grupo con insatisfacción e ideación suicida obtuvo las medias más altas, aspecto que puede ser relevante ya que presentar esta combinación de variables se convierte en un aspecto de riesgo mayor que presentar únicamente ideación suicida o bien insatisfacción. Por lo que, habría que continuar estudiando la relación y los aspectos que intervienen para que se presente dicha condición. Pues como bien se ha señalado las comorbilidades se convierten en factores de riesgo extremo (Lecrubier, 2002). Por lo que, a partir de estos resultados se puede señalar que los estándares corporales de delgadez extrema, se han convertido en un ideal para las adolescentes, que posiblemente de no cubrirse las lleva a pensar en terminar con su propia vida. Ya que la idea de éxito, triunfo y control viene ligada a los estereotipos corporales (Santrock,

2004; Cervera, 2006; García 2004; Rodríguez, 2003; Salazar, 2008) y al parecer en las adolescentes esto cobra mayor relevancia, pues al encontrarse en una etapa de identidad, los convierte en un grupo vulnerable de las exigencias corporales sociales que se presentan en todos los ámbitos de su vida.

Además en este mismo grupo de presencia de insatisfacción corporal e ideación suicida, y en todos los grupos (pero en menor medida), se observa que el factor normativo, tiene medias mayores que el factor patológico, lo que permite pensar que en este grupo existe preocupación por el cuerpo, pero que de ser atendida a tiempo podría tener un pronóstico favorable. Con respecto a la ideación suicida los factores tienen un comportamiento similar. Sin embargo el factor de vida/muerte obtuvo medias que indican nulos deseos de vivir, y altos deseos de muerte, así como nulo control sobre la vida. Por otra parte, el factor actualización, señala que no se tiene contemplado el acto suicida, lo que permite inferir que si bien existe ideación suicida, no se ha llegado a tener claro el acto, por lo que de realizar una intervención adecuada en la población, podría disminuir la probabilidad de concretar el acto. Sin embargo, se coincide con estudios anteriores (Baile et al., 2002; Brausch & Muehlenkamp, 2007; Muehlenkamp, 2012) en los que se señalaba que las adolescentes no cuentan con los elementos personales que les permitan madurar y asumir a los estereotipos corporales como ello, y no como metas a cumplir. Siendo este último aspecto lo que los hace más proclives a la ideación suicida

Por lo que se señala que habrá que continuar con la investigación pero también, buscar medidas de atención y prevención urgentes en la zona estudiada, ya que si bien los coeficientes de correlación no son elevados, si se presentan puntuaciones elevadas de insatisfacción-ideación, que llevan a pensar en casos extremos y urgentes. Retomando lo señalado por Anuel et al. (2012); Baile et al. (2002), las medidas de prevención han de considerar una reeducación en la imagen corporal, demostrando a las adolescentes que los ideales corporales son irreales e imposibles de lograr. Pero sobre todo de reeducación sobre el valor por la vida.

En este sentido, se debe de poner énfasis en la propia construcción de la imagen corporal, ya que como bien se entiende esta no depende exclusivamente de los factores externos, sino y sobre todo de la propia percepción del sujeto, pues las experiencias previas se convertirán en determinantes del comportamiento con respecto a su propio cuerpo el cual se verá reflejado en todos los ámbitos de su vida.

De ahí que los profesionales de la salud mental, retornen a dar la relevancia que tienen los cambios corporales para los adolescentes, ya que de la satisfacción o insatisfacción corporal que las adolescentes tengan, dependerá en gran medida el desarrollo personal, y emocional, reflejándose en su salud no sólo física sino mental. Por ello habrá que continuar realizando investigaciones al respecto, que permitan clarificar en mayor medida, hasta qué punto existe la comorbilidad de estas dos variables, y con ello implementar estrategias que permitan detectar en tiempo a los sujetos en riesgo, ya que estas adolescentes provenientes de zona rural, requieren de contar con elementos personales, pero también con los recursos de atención por parte de los profesionales de la salud mental. Lo que les permita desarrollar capacidades para continuar con su vida y asumir la vida adulta.

Referencias

- Anuel, A., Bracho, A., Brito, N., Rondón, J., & Sulbarán, D. (2012). Autoaceptación y mecanismos cognitivos sobre la imagen corporal. *Psicothema*, 24(3), 390-395.
- Baile, J. I., Guillén, G. F., & Garrido L. E. (2002). Insatisfacción corporal en adolescentes medida con el Body Shape Questionnaire (BSQ): Efecto del anonimato, el sexo y la edad. *Journal of Clinical and Health Psychology*, 2(3), 439-450
- Beck, A.T., Kovacs, M., & Weissman, A. (1979). Assessment of suicidal intention: The Scale for Suicide Ideation. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 47(2), 343-352.
- Brausch, A. M. & Muehlenkamp, J. J. (2007). Body Image and suicidal ideation in adolescents. *Body Image*, 4, 207-212.
- Cash, T.F. & Pruzinsky, T. (1990). *Body images: development, deviance and changes*. Nueva York: Guilford

- Press.
- Castro, F. (2004). *La imagen del cuerpo en la ideación suicida*. Recuperado el día 26 de Mayo de 2014 desde http://www.suicidologia.org.ar/files/textos/la_imagen_del_cuerpo_en_la_ideacion_suicida-castrox.pdf
- Cervera, M. (1996). *Riesgo y prevención de la anorexia y de la bulimia*. Barcelona: Martínez Roca.
- Compte, E. J. (2012). Imagen corporal y conductas sexuales de riesgo en adolescentes: Un estudio teórico. *Revista de Psicología GEPU*, 3(2), 235-254.
- Cooper, P.J., Taylor, M.J., Cooper, Z., & Fairbun, G.G. (1987). The development and validation of the Body Shape Questionnaire. *International Journal of Eating Disorders*, 6 (4), 485-494.
- De la Torre, I. M., Cubillas Rodríguez, M. J., Román Pérez, R., & Valdez, E. A. (2009). Ideación suicida en población escolarizada infantil: Factores psicológicos asociados. *Salud Mental*, 32(6), 495-502.
- García, N. I. (2004). *Trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes de ambos sexos con y sin diabetes mellitus tipo I*. Tesis para optar por el título de Doctor en Psicología de la Salud y Psicología Social, Universidad Autónoma de Barcelona, España.
- Gómez-Marmol, A., Sánchez-Alcaraz, F., & Mahedero-Navarrete, P. (2013). Insatisfacción y distorsión de la imagen corporal en adolescentes de doce a diecisiete años de edad. *Agora para la Educación y el Deporte*, 15 (1), 54-63.
- Guadarrama, R., Carrillo, S., Hernández, N., Veytia, M., & Márquez, O. (2014). *Validez y confiabilidad de la escala de ideación suicida de Beck en población rural escolarizada*. Manuscrito no publicado.
- Guimón, J. (1999). *Los lugares del cuerpo*. Barcelona: Paidós
- INEGI (2013). Estadística a propósito del día Mundial para la Prevención del suicidio. Recuperado el 30 de abril de 2014, de <http://www.inegi.org.mx/inegi/contenidos/espanol/prensa/Contenidos/estadisticas/2013/suicidio0.pdf>.
- Krauskopf, D. (2002). *Adolescencia y salud*. San José, Costa Rica: EUNED
- Lecrubier, Y. (2002). La influencia de la comorbilidad en la prevalencia de la conducta suicida. *European Psychiatry Education Special*, 9, 90-94.
- Maganto, C. & Cruz, S. (2000). La imagen corporal y los trastornos alimenticios: una cuestión de género. *Cuadernos de Psiquiatría y Psicoterapia del niño y el adolescente*, 30, 45-48.
- Mann, M., Hosman, C. M., Schaalman, H. P., & De Vries, N. K. (2004). Self-esteem in a broad-spectrum approach for mental health promotion. *Health Educational Research. Theory & Practice*, 19(4), 357-372.
- Martínez, C. G., & Montes de Oca V. H. (2012). Envejecimiento y migración en los municipios del estado de México. *Papeles de Población*, 73(1), 1-35.
- Muehlenkamp, J. (2012). Body regard in nonsuicidal self-injury: Theoretical explanations and treatment directions. *Journal of cognitive psychotherapy*, 26(4). Extraído el día 10 de marzo de 2014, desde <http://www.questia.com/library/journal/1P3-2862799821/body-regard-in-nonsuicidal-self-injury-theoretical>.
- Piñeros, S., Molano, J., & López, C. (2010). Factores de riesgo de los trastornos de la conducta alimentaria en jóvenes escolarizados en Cundinamarca (Colombia). *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 39(2), 313-328
- Ramos, P., Rivera, F., & Moreno, C. (2010). Diferencias de sexo en imagen corporal, control de peso e Índice de Masa Corporal de los adolescentes españoles. *Psicothema*, 22(1), 77-83.
- Rodríguez, A. (2003). Comunicación corporal en los medios. *Revista Latinoamericana de Comunicación Chasqui*, (83), 34-41.
- Rodríguez, G. M. (2009). Uso de sustancias, impulsividad y trauma en pacientes con trastornos del comportamiento alimentario: una tríada de riesgo para comorbilidades complejas que afectan el pronóstico. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 38(3), 420-432.
- Rosales P. J. C., Córdova O. M., & Ramos C. R. (2012). Ideación Suicida en estudiantes mexicanos: un modelo de relación múltiple con variables de identificación personal. *Psicología y Salud*, 22(1), 63-74.
- Rosen, J. C. (1995). La naturaleza del trastorno dismórfico corporal y el tratamiento con la terapia cognitivo-conductual. *Práctica Cognitiva y del Comportamiento*, 2, 143-166.
- Salaberria, K., Rodríguez S., & Cruz, S. (2007). Percepción de la imagen Corporal. *Osasunaz* 8, 171-183.
- Salazar, M. Z. (2008). Adolescencia e imagen corporal en la época de la delgadez. *Reflexiones*, 87(2), 67-80.
- Santrock, J. W. (2004). *Adolescencia. Psicología del desarrollo*. España: McGraw Hill
- Siemen, A., Warrington, C., & Mangano (1994). Comparison of the millon adolescent personality inventory and the suicide ideation questionnaire-junior adolescent inpatient sample. *Psychological Reports*, 75(2), 947-950 doi: 10.2466/pr0.1994.75.2.947

- Thompson, J. K. (1990). *Body image disturbance: assessment and treatment*. Nueva York: Pergamon Press.
- Toro, J., & Vilardell, E. (1987). *Anorexia Nerviosa*. Barcelona: Martínez Roca.
- Vázquez, R., Galán, J., López, X., Alvarez, G. L., Mancilla, J. M., Caballero, A. & Unikel, C. (2011). Validez del Body Shape Questionnaire (BSQ) en mujeres mexicanas. *Revista Mexicana de Trastornos Alimentarios*, 2, 42-52.
- Vilhjalmsson, R., Kristjansdottir, G & Ward, D. (2012). Bodily deviations and body image in adolescence. *Youth society*, 44(3), 366-384.
- Zaragoza, J., Saucedo-Molina, T., & Fernández, T. (2011). Asociación de impacto entre factores socioculturales, insatisfacción corporal, e índice de masa corporal en estudiantes universitarios de Hidalgo, México. *Archivos latinoamericanos de Nutrición*, 61(1), 20-27