

Protocolo de investigación: autolesión no suicida en estudiantes del área de la salud en Morelia, México

Research Protocol: intentional Self-Harm among Health Sciences Students in Morelia, Mexico

Núñez Pastrana Fabiola. Facultad de Enfermería, Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo. Michoacán, México.

Correo: fabiola.pastrana@umich.mx. ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-8044-8949>.

Pascual De La Cruz Karen Lizbeth. Facultad de Enfermería, Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo. Michoacán, México.

Correo: 1827821j@umich.mx.

Valenzuela Gandarilla Josefina. Facultad de Enfermería, Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo. Michoacán, México.

Correo: josefina.valenzuela@umich.mx. ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-8036-8949>

Garduño García Hortencia. Facultad de Enfermería, Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo. Michoacán, México.

Correo: hortencia.garduno@umich.mx. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4664-4157>

Dimas Palacios Cirila. Facultad de Enfermería, Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo. Michoacán, México.

Correo: cirila.dimas@umich.mx. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7384-4621>.

Pérez Guerrero Ruth Esperanza. Facultad de Enfermería, Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo. Michoacán, México.

Correo: ruth.perez@umich.mx. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8991-0494>

Resumen

Introducción: La autolesión intencional (AI), definida como la destrucción deliberada del tejido corporal sin intención suicida, constituye un desafío crítico para la salud pública. En México, este fenómeno ha crecido entre estudiantes del área de la salud, quienes enfrentan cargas académicas extenuantes, una exposición temprana al sufrimiento humano y una cultura de alta competitividad que vulnera su estabilidad emocional. Pese a su relevancia, existe un vacío en la literatura nacional sobre los factores de riesgo que vinculan el rigor clínico con la AI como mecanismo de regulación afectiva, sumado al estigma que silencia estas prácticas, lo que impide el diagnóstico oportuno y el apoyo institucional. Por lo tanto, este protocolo de investigación surge de la necesidad de caracterizar la prevalencia y los factores asociados a la AI en esta población específica. **Objetivo general:** Analizar la presencia de autolesiones entre estudiantes de una facultad de salud en México durante el ciclo 2026. **Objetivos específicos:** Describir las variables sociodemográficas de estudio; identificar el nivel de Autolesión intencional. **Material y métodos:** Estudio cuantitativo, descriptivo y transversal. La muestra se obtendrá

mediante un muestreo no probabilístico por conveniencia de 200 estudiantes de entre 18 y 30 años.

Resultados esperados: Se espera identificar prevalencias significativas de autolesión entre los jóvenes universitarios y los principales métodos de autolesión. Los resultados obtenidos permitirán diseñar estrategias de intervención y prevención primaria adaptadas a las exigencias del entorno sanitario mexicano.

Palabras clave: conducta autodestructiva, autolesiones, autolesión no suicida, estudiantes universitarios, enfermería.

Abstract

Introduction: Intentional self-injury (ISI), defined as the deliberate destruction of body tissue without suicidal intent, represents a critical public health challenge. In Mexico, this phenomenon has increased among students in health-related fields, who face demanding academic workloads, early exposure to human suffering, and a highly competitive culture that compromises their emotional stability. Despite its relevance, there is a gap in the national literature regarding risk factors for the link between clinical rigor and ISI as a mechanism for affective regulation. Additionally, stigma surrounding these behaviors often silences their occurrence, hindering timely diagnosis and institutional support. Therefore, this research protocol arises from the need to characterize the prevalence and associated factors of ISI within this specific population. **General objective:** To analyze the presence of self-injurious behaviors among students of a health sciences faculty in Mexico during the 2026 academic cycle. **Specific objectives:** To describe the sociodemographic variables of the study population, to identify the presence or absence of specific self-injurious behaviors, to measure the frequency of intentional self-injury behaviors, and to differentiate between mild and severe self-injury behaviors. **Materials and Methodology:** A quantitative, descriptive, observational, and cross-sectional study will be conducted. The sample will be obtained through non-probabilistic convenience sampling and will include 180 students aged 18 to 30. **Expected outcomes:** Significant prevalence rates of self-injury among university students are expected, as well as identification of the primary methods of self-injury. The results obtained will allow for the design of intervention strategies and primary prevention programs tailored to the demands of the Mexican healthcare environment.

Keywords: clinical research protocol; self-destructive behavior, self-harm; non-suicidal self-injury; university students; nursing

Introducción

Según la Sociedad Internacional de Autolesión, la autolesión intencional es el acto de dañarse a uno mismo. Sin llegar al suicidio, básicamente se trata de una forma dañina y perjudicial de tratar el

dolor emocional insoportable o de aliviar tensiones. Sin embargo, pueden producir pequeñas heridas que pueden resultar graves. Estas heridas pueden provocar problemas graves de salud o dejar cicatrices permanentes. (Sociedad Internacional de Autolesión, 2024)

La autolesión no suicida (ANS) es un fenómeno documentado históricamente. Ejemplos de esto se encuentran en la literatura clásica, como el acto de Edipo Rey de privarse de la vista en la obra de Sófocles, y en registros biográficos de figuras como Van Gogh, quien se causó quemaduras y se mutiló una oreja. En la década de 1930, el psicoanalista Karl Menninger es el primero en mostrar interés clínico en las conductas que implican actos intencionales de autolesión. Menninger utilizó el término automutilación, considerando tales actos como una forma atenuada de suicidio. (Hooley, 2020)

La Organización Mundial de la Salud (OMS) reconoce la autolesión no suicida (ANS) como un problema de salud pública complejo y creciente, especialmente relevante entre adolescentes y jóvenes. Uno de cada siete jóvenes de entre 10 y 19 años padece algún tipo de trastorno mental, lo que representa el 15 % de la carga mundial de morbilidad en este grupo etario. (OMS, 2025) En adolescentes mexicanos, se ha reportado una frecuencia de autolesiones de 17.1%, con una prevalencia en las mujeres. (Albores, 2014)

La ANS, es el comportamiento autodestructivo en el que la persona, se corta o hiere en su propio cuerpo sin intención de acabar con su vida. En el cual lesionarse puede ser una forma de lidiar con emociones difíciles como la tristeza, el miedo, la ira o el estrés. Estas autolesiones incluyen cortes, quemaduras, abrasiones en la piel hasta sangrar, golpes o mordidas. Estas prácticas no buscan llamar la atención, sino que representan una forma en que los jóvenes manifiestan su dolor, angustia y depresión. (Herrera, 2023)

La ANS, es considerada como el daño autoinfligido en la superficie corporal con el objetivo de ocasionar placer de forma repetitiva, sin un claro deseo suicida, estas conductas son socialmente inaceptables, aun así, no son sancionadas, dentro de estos daños podemos encontrar acciones como cortarse, morderse, rascarse, quemarse, pegarse, contra objetos, arrancarse el pelo entre otros. En cuanto a la edad, se puede observar mayor prevalencia en adolescentes y niños. (Vallejo 2018).

Existen muchos factores que pueden llevar a que los niños y adolescentes se autolesionen; entre ellos se destacan la dificultad para manejar las emociones, la falta de capacidad para afrontar el estrés y el abuso sexual. Lamentablemente, cuando los adolescentes y niños deciden autolesionarse, son estigmatizados. Las ANS, se utilizan para gestionar el dolor emocional, la ansiedad o la presión; el corte es la forma más común, reportada con mayor frecuencia en mujeres que en hombres. (UNICEF, 2023)

Los trastornos mentales actúan como factores de riesgo determinantes para las autolesiones no suicidas (ANS), con una incidencia mayor en cuadros de personalidad, alimentación y afectivos. En adolescentes, la depresión y la ansiedad impulsan el uso de la autolesión como mecanismo de

afrontamiento, riesgo que se eleva significativamente cuando ambos trastornos coexisten (comorbilidad). Diversas investigaciones sugieren una correlación significativa entre la dependencia a Internet y las ANS en la población adolescente de 15 a 17 años. No obstante, a pesar de la asociación estadística identificada, la evidencia actual no permite establecer una relación de causalidad definitiva entre ambas variables. (Yan, 2023)

Por otra parte, los estudiantes son considerados como personas que cursan estudios dentro del ámbito académico y que se dedican a esta actividad como su ocupación principal en un centro de enseñanza. La presión de los exámenes, las tareas acumuladas o las responsabilidades del día a día afectan significativamente; no solo en el desempeño académico, sino también en cualquier aspecto de salud y bienestar general. Se identifica que hasta el 56% de los estudiantes de nivel superior experimentan ansiedad antes de presentar un examen. (Rodríguez, 2023)

La literatura científica evidencia que los estudiantes del área de la salud presentan niveles de estrés superiores al promedio poblacional, con una prevalencia especialmente crítica en Medicina (alcanzando hasta un 91.1%). Aunque otras disciplinas como Enfermería u Odontología reportan niveles menores (cerca del 40%), la alta carga académica se consolida como el principal factor estresante, por encima de las variables psicosociales y económicas. (Castillo, 2016).

Este protocolo de investigación buscará identificar la presencia de autolesiones en la piel, fortalecer la prevención de las ANS en jóvenes de educación superior y lograr el apoyo emocional, mediante la aplicación del conocimiento a través de estrategias de prevención y promoción de la salud mental. Las ANS, son una problemática de salud pública creciente, y afecta un alto porcentaje de adolescentes (estimaciones recientes sugieren hasta 15-20% e incluso cifras superiores en estudios específicos), siendo más frecuentes entre los 13 y 15 años.

Material y métodos

Estudio cuantitativo, transversal y descriptivo, con un diseño no experimental, no probabilístico. (Neill & Cortez, 2018)

El Universo estará conformado por hombres y mujeres inscritos en una DES (dependencia de educación superior) de una universidad pública. Esta investigación se llevará a cabo de marzo a octubre de 2026.

Para esta investigación se utilizará un tipo de muestra no probabilística por conveniencia, con un tamaño de muestra de 250 estudiantes, considerando 50 estudiantes por semestre. Los criterios de inclusión que se tomarán en cuenta serán hombres y mujeres inscritos en una DES de la salud, con rango de 18 a 30 años, independientemente de su religión, estado civil, lugar de origen, semestre y sección. Se excluirá a los estudiantes que, aun cumpliendo los requisitos de inclusión, no deseen participar en el estudio. Se eliminarán los cuestionarios incompletos.

Las variables sociodemográficas que se medirán en este estudio serán: edad, género, religión, estado civil, lugar de origen y grado académico. La variable de estudio que abordará esta investigación es la Autolesión No Suicida, como variable independiente, que se define como el daño autoinfligido en la superficie corporal con el objetivo de ocasionar placer de forma repetitiva. (Valencia-Agudo et al., 2018)

Se utilizarán dos instrumentos para la recolección de datos:

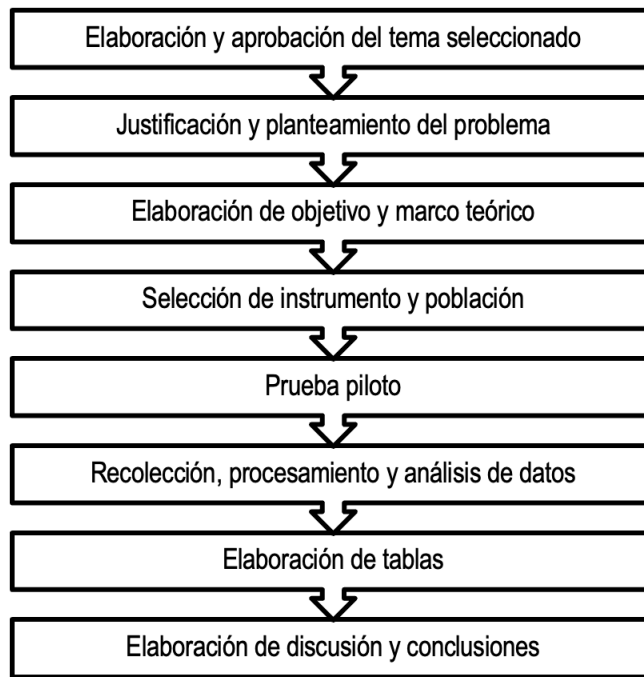
- 1) Cédula de variable sociodemográfica: con ella se busca caracterizar a la población de estudio.
- 2) El instrumento para medir las variables de estudio es la Cédula de Autolesiones (CAL) leves y severas en adolescentes mexicanos (Marín, 2013). La versión original de la CAL consta de 13 ítems. Los ítems 1–12: describen conductas autolesivas específicas y el ítem 13: es informativo (por ejemplo, edad de inicio) y no se incluye en la puntuación. Cada reactivo tiene una estructura en tres secciones: 1. Presencia/ausencia: Respuesta dicotómica: Sí / No. 2. Frecuencia (clave para la puntuación): ¿Cuántas veces lo has hecho? Y 3. Inmediates: ¿Cuándo fue la última vez? Si la respuesta en la primera sección es “No”, el puntaje del ítem es 0. La puntuación se basa en la frecuencia (sección 2): 1 vez → 1 punto, 2 a 5 veces → 2 puntos, 6 a 10 veces → 3 puntos, 11 a 19 veces → 4 puntos, 20 o más veces → 5 puntos. Para un análisis más específico, frecuentemente se consideran autolesiones severas (ítems 1, 3, 9, 10 y 12) y para una interpretación típica del puntaje total: 0–1: ausencia, 2–10: leve, 11–19: moderada, 20–25: grave.

Se realizará una prueba piloto con 10 estudiantes que tengan las mismas características que la población de estudio. Tras la elaboración del protocolo de investigación, se solicitará la evaluación a los Comités de Investigación y Ética de la institución universitaria. Una vez obtenido el dictamen aprobatorio, se procederá a la programación de turnos y la determinación del tamaño muestral por sección. Posteriormente, la investigadora principal acudirá a la dependencia universitaria correspondiente en horario administrativo (09:00 a 13:00 y 14:00 a 18:00 horas) para la captación de participantes. Se invitará formalmente a los estudiantes en sus respectivas aulas y, tras obtener su consentimiento informado, se procederá con la aplicación de la cédula de datos sociodemográficos y del instrumento de medición de Autolesiones (CAL) (Marín, 2013).

Enseguida, se agradecerá a los participantes su colaboración en el proyecto de investigación. Posteriormente, se elaborará una matriz de datos y se realizará el análisis estadístico para generar las

tablas. En seguida se elaborarán los resultados, la discusión, las conclusiones y las sugerencias. Este procedimiento se describe en la figura 1.

Figura 1. Procedimiento para llevar a cabo la investigación



Nota: Nuñez-Pastrana, 2026

Para el análisis de datos, primero se elaborará una matriz de datos en el programa estadístico SPSS Statistics v27 (Statistical Package for the Social Sciences, Paquete Estadístico para las Ciencias Sociales) y, a partir de ahí, se abordará el tratamiento de los datos para cada objetivo específico que se observa en la tabla 1.

Tabla 1. Análisis de datos propuesto para la presentación de resultados

Objetivos	Estadístico
Objetivo específico 1. Describir las variables sociodemográficas de estudio en la población participante.	Estadística descriptiva: frecuencias, porcentajes, desviación estandar.
Objetivo específico 2. Identificar el nivel de Autolesiones No Suicidas en los estudiantes del área de la salud en Morelia, México.	Estadística descriptiva: frecuencias, porcentajes, desviación estandar
Objetivo específico 3. Relacionar las variables sociodemográficas con la variables de estudio.	Estadística inferencial: se utilizará el estadístico Rho de Spearman

Nota: Nuñez-Pastrana, 2026

Organización

Recursos humanos: el investigador responsable, los colaboradores y los responsables del proyecto.

La ejecución del proyecto de investigación está planificada para desarrollarse en un periodo de nueve meses, iniciando en marzo de 2026 y concluyendo en noviembre del mismo año. El plan de trabajo se ha estructurado en las siguientes fases operativas:

Fase 1. Diseño y Fundamentación (marzo - abril): Se llevará a cabo la construcción del marco teórico, la delimitación del problema, y la formalización de los objetivos e hipótesis. Asimismo, se finalizará la elaboración de los instrumentos de medición y los anexos metodológicos.

Fase 2. Administrativa y de Validación (abril - mayo): Durante este periodo se gestionarán los permisos institucionales ante las autoridades correspondientes y se someterá el protocolo a la evaluación de los Comités de Investigación y Ética. En mayo se ejecutará una prueba piloto para validar la consistencia de los instrumentos y la logística de aplicación.

Fase 3. Operativa de Campo (junio - agosto): La recolección de datos sociodemográficos y la aplicación de los instrumentos se realizarán de forma intensiva en la dependencia universitaria, siguiendo los turnos y secciones programados previamente.

Fase 4. Analítica y de Conclusión (agosto - octubre): Una vez concluida la colecta, se procederá al procesamiento estadístico, la interpretación de los datos y la redacción de las conclusiones derivadas de los hallazgos.

Fase 5. de Difusión (octubre - noviembre): El ciclo de investigación cerrará con la integración del informe final y la presentación formal de los resultados ante las instancias académicas pertinentes.

Se darán a conocer en foros, coloquios, congresos y simposios relacionados con las temáticas de salud, educación, violencia y prevención de accidentes en salud mental.

Los recursos financieros destinados al uso y la compra del material necesario serán cubiertos por cuenta absoluta del equipo de investigadores.

Aspectos éticos y legales

El presente estudio se llevará a cabo conforme a los principios éticos de la investigación en seres humanos estipulados en la Declaración de Helsinki (Asociación Médica Mundial, 2013) y las pautas del CIOMS (2017). En el ámbito nacional, se apega estrictamente a la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud (Artículos 13, 14, 16 y 21) y a la NOM-012-SSA3-2012 (Secretaría de Salud, 2012), garantizando la dignidad, bienestar y protección de los derechos de los participantes.

De acuerdo con el Artículo 17 del Reglamento de la Ley General de Salud (2014), esta investigación se clasifica como de riesgo mínimo, dado que el procedimiento se limita a la aplicación de cuestionarios que no superan el malestar potencial de la vida cotidiana, aunque se reconoce la posibilidad de evocar sensibilidad emocional.

Para asegurar la autonomía y el principio de justicia, se implementarán las siguientes medidas:

Consentimiento Informado: Se obtendrá de manera escrita y voluntaria, previa explicación clara de los objetivos y riesgos, asegurando la libertad de retiro sin represalias.

Confidencialidad: Se garantiza la privacidad y el tratamiento anónimo de los datos personales conforme a la normativa vigente.

Beneficencia y No Maleficencia: Se maximizarán los beneficios mediante la generación de conocimiento útil para la población estudiantil, minimizando cualquier riesgo psicológico mediante el manejo ético de la información.

Resultados esperados

Se anticipa la identificación de una prevalencia significativa de autolesiones no suicidas (ANS) en la muestra, posiblemente superior a la media de la población general, debido a los estresores específicos de los estudiantes del área de la salud. Se espera determinar los métodos más frecuentes (p. ej., cortes superficiales, quemaduras).

A nivel estadístico, se busca identificar una correlación positiva y significativa entre las variables sociodemográficas y determinar si existe una mayor vulnerabilidad en géneros específicos o en etapas iniciales de la carrera frente a las etapas terminales.

Se pretende esclarecer la función reforzadora de la autolesión. En el ámbito de la salud, los hallazgos podrían sugerir que la ANS opera principalmente como un mecanismo de regulación afectiva

intrapersonal (alivio de estados emocionales aversivos) o como un método de autocastigo derivado de altos estándares de perfeccionismo clínico.

Desde una perspectiva traslacional, los resultados esperan servir de base para diseñar herramientas de detección oportuna específicas para las facultades de medicina y enfermería en el contexto mexicano.

Un objetivo central es derribar las barreras del estigma institucional. Debemos reconocer que los futuros profesionales de la salud, por su propia formación, a menudo se sienten obligados a proyectar una imagen de invulnerabilidad, lo que los vuelve reticentes a buscar ayuda por miedo a ser juzgados o a que su competencia profesional sea cuestionada. Por ello, esta investigación pretende aportar evidencia para construir un entorno académico más humano, donde el cuidado de la salud mental sea visto como una fortaleza y no como una debilidad en el ámbito sanitario.

Referencias

- Albores-Gallo, L., Méndez-Santos, J. L., García Luna, A. X., Delgadillo-González, Y., Chávez Flores, C. I., & Martínez, O. L. (2014). Autolesiones sin intención suicida en una muestra de niños y adolescentes de la Ciudad de México. *Actas Españolas de Psiquiatría*, 42(4), 159-168. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4755991>
- Asociación Médica Mundial. (2013). *Declaración de Helsinki de la AMM – Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos*. <https://www.wma.net/es/polices-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>
- Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión. (2014, 2 de abril). *Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud*. Diario Oficial de la Federación. https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/regley/Reg_LGS_MIS.pdf
- Castillo, C., Chacón, T., & Díaz, G. (2016). Ansiedad y fuentes de estrés académico en estudiantes de carreras de la salud. *Investigación en Educación Médica*, 5(20), 230-237. <https://doi.org/10.1016/j.riem.2016.03.001>
- Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médicas. (2017). *Pautas éticas internacionales para la investigación relacionada con la salud con seres humanos*. https://cioms.ch/wp-content/uploads/2017/12/CIOMS-Ethical-Guidelines_SP_INTERIOR-FINAL.pdf
- Herrera, J. (2023, 20 de septiembre). Autolesión no suicida: un síntoma de sufrimiento emocional. *UNAM Global Revista*. https://unamglobal.unam.mx/global_revista/autolesion-no-suicida-un-sintoma-de-sufrimiento-emocional/
- Hooley, J. M., Fox, K. R., & Boccagno, C. (2020). Nonsuicidal Self-Injury: Diagnostic Challenges and Current Perspectives. *Neuropsychiatric Disease and Treatment*, 16, 101-112. <https://doi.org/10.2147/NDT.S198806>
- Neill, D., & Cortez, L. (2018). *Procesos y Fundamentos de la Investigación Científica*. Editorial UTMACH.
- Organización Mundial de la Salud. (2025). *La salud mental de los adolescentes*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>

- Rodríguez, J., & Morales, H. M. (2023). *Ansiedad y estrés: los enemigos invisibles de los estudiantes*. Ciencia UNAM. Dirección General de Divulgación de la Ciencia. <https://ciencia.unam.mx/leer/1444/ansiedad-y-estres-los-enemigos-invisibles-de-los-estudiantes>
- Secretaría de Salud. (2012, 4 de enero). *Norma Oficial Mexicana NOM-012-SSA3-2012, Que establece los criterios para la ejecución de proyectos de investigación para la salud en seres humanos*. Diario Oficial de la Federación. http://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5284148&fecha=04/01/2013
- Sociedad Internacional de Autolesión. (2024). *¿Qué es la Autolesión?* FauraSolutions. <https://www.autolesion.com/guia-autolesion/entendiendo-la-autolesion/que-es-autolesion/>
- Valencia-Agudo, F., Cassaretto, M., & Vázquez, J. J. (2018). Autolesiones no suicidas en adolescentes: Revisión de los factores de riesgo y protectores. *Revista de Psicología (PUCP)*, 36(2), 475-516. <https://doi.org/10.18800/psico.201802.004>
- Yan, H., & Yue, W. (2023). Factores de riesgo, modelos teóricos y mecanismos biológicos de la autolesión no suicida: una breve revisión. *General Psychiatry*, 36(2). <https://doi.org/10.1107/NR9.0000000000000023>