

Tipos de reporte de autolesión en estudiantes mexicanos de preparatoria conforme al sexo

(Types of self-injury report in baccalaureate Mexican students according to sex)

Martha Córdova Osnaya¹, José Carlos Rosales Pérez² y Aldebarán Rosales Córdova³

¹ Universidad Nacional Autónoma de México. Facultad de Estudios Superiores Iztacala. Estado de México, México

² Universidad Anáhuac México. Estado de México, México

Recibido: 30 de mayo de 2020; 23 de marzo de 2021

Resumen

La Autolesión involucra una amplia gama de conductas autodestructivas, que se han agrupado en dos categorías: Autolesión Sin Intencionalidad Suicida (NSSI) y Autolesión Con Intencionalidad Suicida (ACIS). El objetivo de esta investigación es identificar, en muestra total y por sexo, el tipo de autolesión que reportan jóvenes mexicanos de Educación Media Superior con aplicación de un formato de autoreporte de una sola pregunta por tipo de autolesión e integración de una categoría de autolesión: Autolesión ambivalente (AA) correspondiente a la respuesta afirmativa de las dos posibilidades. La muestra de estudio se conformó por 593 alumnos de dos bachilleratos de San Luis Potosí, México; 49.91% hombres y 50.09% mujeres, edad promedio: 16.76 años. Para el registro se empleó un cuestionario con 29 preguntas, de las cuales tres correspondieron a Autolesión, NSSI, y ACIS. Los resultados indicaron que 14.83% (88 alumnos; 17 hombres vs 71 mujeres) reportaron Autolesión, con diferencia por sexo estadísticamente significativa. Respecto al tipo de autolesión por sexo, en hombres el 47% correspondió a ACIS y el 11.76% a NSSI; en mujeres, el 46% refirió a NSSI y el 7% a ACIS, con diferencias significativas por sexo en las dos categorías. Se discuten las diferencias encontradas con respecto a otros estudios y la importancia de realizar otros estudios.

Palabras clave: Validación; Autolesión, Autolesión sin intencionalidad suicida, Autolesión con intencionalidad suicida, Estudiantes.

Abstract

Self-injury involves a wide range of self-destructive behaviors, which have been grouped into two categories: Non-Suicidal Self-Injury (NSSI) and With-Suicidal Self-Injury (ACIS). The objective of this research is to identify, in a total sample and by sex, the type of self-injury reported by baccalaureate Mexican students with the application of a single-question self-report format by type of self-injury and integration of a category of self-injury: Ambivalent self-injury (AA) corresponding to the affirmative answer of the two possibilities. The study sample was made up of 593 students from two baccalaureate schools in San Luis Potosí, Mexico; 49.91% men and 50.09% women, average age: 16.76 years. For the record, a questionnaire with 29 questions was used, of which three corresponded to Self-injury, NSSI and ACIS. Results indicated that 14.83% (88 students, 17 men vs 71 women) reported Self-injury, with significant sex difference statistically. Regarding the type of self-injury by sex, in men 47% corresponded to ACIS and 11.76% to NSSI; in women, 46% referred to NSSI and 7% to ACIS, with significant differences by sex in the two categories. The differences found with respect to other studies and the importance of carrying out other studies are discussed

Key words: Self-injury, Non-suicidal self-injury, With-suicidal self-injury, Students.

Dirección postal y electrónica del autor responsable que servirá de contacto: Martha Córdova Osnaya. Avenida de los Barrios No.1, Colonia Los Reyes Iztacala, Municipio de Tlalnepantla. Código Postal 54090. Correo electrónico: m.cordova@unam.mx

Introducción

El empleo inicial de la palabra autolesión por la comunidad científica refirió a una amplia gama de conductas autodestructivas, desde cortarse la piel hasta intentar ahorcarse pasando por el envenenamiento, comportamientos que podían acompañarse con o sin la intencionalidad de quitarse la vida (Skegg, 2005).

Diversos autores plantearon durante varios años la separación entre las autolesiones con intencionalidad suicida de aquellas sin dicha intencionalidad, y no es hasta el año 2014 que en el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales –DSM-5 (American Psychiatric Association, 2014) se incluyó una categoría independiente de investigación en el capítulo de Afecciones que necesitan más estudio, la categoría de Autolesión No Suicida (NSSI por las siglas en inglés de non-suicidal self-injury).

Por lo que a partir de que el DSM-5 formalizó la categoría de NSSI surgieron diversas investigaciones de revisión refiriéndose fundamentalmente a la población adolescente (Chávez-Flores, Hidalgo-Rasmussen, & Yanez-Peñúñuri, 2019; Fleta, 2017; Flores-Soto, Cancino-Marentes, & Figueroa, 2018; Mollà et al., 2015; Ospina, Ulloa, & Ruiz, 2019; Swannell, Martin, Page, Hasking, & St John, 2014; Vega et al., 2018).

Bajo esta línea de investigación, Muehlenkamp, Claes, Havertape, y Plener (2012) reportaron el empleo de una u otra de las siguientes dos preguntas para el registro de NSSI en adolescentes escolarizados de entre 11 y 18 años de Canadá, Japón, USA, Finlandia, Australia, Dinamarca, y Bélgica: “¿Alguna vez te has hecho daño intencionalmente a propósito (por ejemplo, cortar, quemar) sin querer morir” o “¿Te has hecho daño a propósito sin intención suicida?” con opciones respuesta de sí/no. El porcentaje más bajo lo obtuvo Japón con el 8.4%, Canadá con el 16.9%, y el más alto Dinamarca con el 21.5%. En otra investigación reciente en Suecia, se empleó la pregunta “Alguna vez te involucraste en alguna autolesión no suicida (es decir, te lastimaste a propósito sin querer morir, por ejemplo, ¿cortándote o quemándote)? con opciones de respuesta sí/no en los jóvenes suecos escolarizados, reportando un porcentaje de 16.25% en muestra total (Zetterqvist et al., 2018). Específicamente en México se llevó a cabo una investigación empleando la pregunta “¿Te lastimas sin la intención de quitarte la vida?” (con opción de respuesta sí/no), para el registro de NSSI en adolescentes escolarizados de entre 11 a 17 años de la Cd. de México arrojando un porcentaje de 17.1% en muestra total, 9.9% en hombres y 23.6% en mujeres con diferencia por sexo estadísticamente significativa (Albores-Gallo et al., 2014). El porcentaje en muestra total en estudiantes escolarizados de la Cd. de México es parecido al porcentaje tanto de los estudiantes de Canadá como de Suecia.

Una consideración que es importante tener en cuenta respecto al estudio de la autolesión, es que al diferenciar-

se la categoría de NSSI deja al descubierto la categoría contraria, es decir, la Autolesión Con Intencionalidad Suicida (ACIS), autolesión que históricamente ha estado ligada al comportamiento suicida. Albores-Gallo et al. (2014) señalan textualmente que: “En México como en otros países la mayoría de los estudios no distinguen entre el suicidio y las autolesiones sin intención suicida” (p. 160). En México se han reportado estudios de ACIS en estudiantes adolescentes escolarizados a través de la pregunta “¿Alguna vez, a propósito, te has herido, intoxicado o hecho daño con el fin de quitarte la vida?” reportada por primera vez en el año de 1998 por González-Forteza, Mariño, Rojas, Mondragón, y Medina-Mora. Dicha pregunta ha sido empleada hasta el día de hoy en tres investigaciones con estudiantes adolescentes en donde los autores señalaron registrar autolesión con opción de respuesta sí/no; dos con estudiantes de la Cd. de México y una con estudiantes del estado de Guanajuato. En el caso de las investigaciones de la Cd. de México, en uno de los estudios respondieron afirmativamente a la citada pregunta el 10.5% en muestra total, 5.7% en hombres y 16% en mujeres (González-Forteza, Romero-Basaldúa, & Jiménez-Tapia, 2009), y en el otro estudio un porcentaje en muestra total del 27.9% con una mayor frecuencia en mujeres (Mayer, Morales, Victoria, & Ulloa, 2016). Mientras que, en el estado de Guanajuato, respondieron afirmativamente a la anterior pregunta el 7.23% en muestra total, 3.1% en hombres y 10.7% en mujeres con diferencia por sexo estadísticamente significativa (González-Forteza et al., 2005).

El estudio de la presencia de autolesión, especialmente en adolescentes mexicanos, se ha orientado por el registro de dos categorías: autolesión sin intencionalidad suicida (NSSI) y autolesión con intencionalidad suicida (ACIS). Categorías que se registran con un formato de autoreporte de una sola pregunta que corresponden a una estructura gramatical con los siguientes componentes: 1. Si se ha tenido o no práctica de autolesión; 2. Período de tiempo en el que se ha efectuado esta práctica; 3. Número de veces que se ha realizado dicha práctica; 4. Intencionalidad: sin el propósito de quitarse la vida (no suicida) o con el propósito de quitarse la vida (suicida). Donde el último componente se aplica en algunos estudios, pero en otros no se inquiriere en el entendido de que el propósito es registrar solo autolesión no suicida. Y en otros que si se integra se indaga solo una posibilidad. Por lo que surge la interrogante de hasta qué punto se registra solo un tipo de autolesión (suicida o no suicida), si no se integra una organización gramatical de preguntas que permita indagar ambos tipos de autolesión.

Con este estilo de preguntas Albores-Gallo, et al. (2014) reportaron en la misma investigación el uso de tres preguntas secuenciales independientes con opción de respuesta sí/no en adolescentes escolarizados de entre 11 a 17 años de la Cd. de México: ¿En el último mes te has lastimado de 1 a 3 veces?; ¿En los últimos 6 meses te has lastimado de 1 a 3 veces?; y ¿En el último año te

has lastimado 5 o más veces?, con señalamiento de los siguientes porcentajes reportados para cada una de las preguntas respectivamente: 9.9% en muestra total, 6.7% en hombres y 12.9% en mujeres; 11.6% en muestra total, 7.1% en hombres, 15.7% en mujeres; y 12.6% en muestra total, 7.5% en hombres, y 17.1% en mujeres, con diferencia por sexo estadísticamente significativa en cada una de las tres preguntas. Resultados que señalan la presencia de autolesión, pero con la interrogante de si algunos casos corresponden a autolesión con intencionalidad de quitarse la vida.

La formalización de la categoría de NSSI por parte del DSM-5 y su ubicación en afecciones que necesitan más estudio, conlleva a resaltar la importancia clínica y de investigación de la autolesión no suicida. Y, por otra parte, destaca la importancia de diferenciar la NSSI de la ACIS, en los reportes de autolesión. Bajo esta consideración en el presente estudio se incluyen preguntas que indagan ambas posibilidades con incorporación de una categoría correspondiente a la respuesta afirmativa a ambas preguntas, que se denominó: Autolesión Ambivalente (AA), categoría que en un futuro podría integrarse con un formato de una pregunta específica. Con informe del tipo de lesión reportada tanto por muestra total como por sexo, dada la evidencia de diferencias reportadas entre hombres y mujeres.

El objetivo de esta investigación es identificar, en muestra total y por sexo, el tipo de autolesión que reportan jóvenes mexicanos de educación media superior con aplicación de un formato de autoreporte de una sola pregunta por tipo de autolesión e integración de una categoría de autolesión: Autolesión Ambivalente (AA) correspondiente a la respuesta afirmativa de las dos posibilidades. Para aportar información que, comparada con lo reportado por otras investigaciones que registran autolesión en estudiantes mexicanos de Educación Media Superior, coadyuve en el reconocimiento del nivel de presencia de esta condición en jóvenes y proporcionar evidencia de la importancia del estudio de esta condición en jóvenes mexicanos para el desarrollo de estrategias de detección y atención.

Método

Participantes

Estudiantes de dos bachilleratos de San Luis Potosí, México: un Colegio de Bachilleros de la Cd. de San Luis Potosí; y un Centro de Bachillerato Tecnológico Agropecuario, situado en la Cd. de Venado, San Luis Potosí.

Los criterios de inclusión fueron; que los padres o tutores firmasen la carta de consentimiento; firmar la carta de acuerdo en participar colocada en la parte inicial del instrumento; su edad oscilara entre 14 a 20 años (se empleó el criterio de edad promedio \pm 3 DE para incorporar al 99.74% de la muestra); no estar bajo tratamiento psicológico o psiquiátrico; cumplir el criterio de contestar un mínimo

del 80% de reactivos del instrumento. Por lo que el tipo de muestreo fue no aleatorio intencional.

Una vez aplicados los criterios de inclusión permanecieron en este estudio 593 alumnos, de los cuales 296 (49.91%) fueron varones y 297 (50.09%) mujeres, con una edad promedio de 16.76 años, con DE = 1.01 y un rango de edad de 15 a 20 años.

Diseño

Tipo de estudio: Descriptivo-observacional-prospectivo-transversal (Méndez, Namihira, Moreno, & Sosa, 2012).

Instrumento

Se utilizó un instrumento con dos secciones. La primera sección consistió en un cuestionario con preguntas psicosociodemográficas (29 preguntas), y la segunda sección con seis escalas correspondientes a diferentes constructos psicológicos (54 reactivos).

En la primera sección del instrumento el cual refiere al cuestionario, se integraron tres preguntas en forma secuencial que registraron la presencia de: Autolesión; NSSI; y ACIS. El registro de la presencia de Autolesión se llevó a cabo a través de la pregunta "¿Alguna vez te has hecho daño físico intencionalmente (tomar cantidad excesiva de medicamentos, cortarte, etc.)?" con las opciones de respuestas sí/no. Con la respuesta afirmativa del registro en Autolesión se dio la instrucción de continuar contestando las siguientes dos preguntas para el registro de NSSI y ACIS respectivamente: ¿Te hiciste daño físico SIN el propósito de quitarte la vida?, ¿Te hiciste daño físico CON el propósito de quitarte la vida? con las opciones de respuestas sí/no por cada una de las preguntas.

Procedimiento

Antes de la aplicación del instrumento se entregó la carta de consentimiento informado para que la firmaran los padres o tutores de aquellos alumnos(as) menores de 18 años, la cual fue firmada en una reunión de padres de familia con las autoridades del plantel en donde se presentó el proyecto de investigación.

La aplicación del instrumento a los alumnos(as) se llevó a cabo por medio de aplicadores entrenados en las instalaciones del plantel, previa autorización de la institución y del profesor en turno. La entrega de los instrumentos se llevó a cabo en dos etapas: 1) de acuerdo con el número de lista del alumno(a) menor de 18 años cuyo padre firmó el consentimiento informado; 2) de acuerdo con la lista del alumno(a) de 18 años o más. Después de lo cual el aplicador pidió que leyeran conjuntamente las instrucciones generales: "¡HOLA! Somos un grupo de investigación cuyo interés es conocer lo que viven, sienten y piensan jóvenes como tú. Por lo que solicitamos tu cooperación contestando el presente cuestionario. No tienes que preocuparte por la confidencialidad de la información que nos proporciones

ya que el cuestionario es anónimo. Si tienes alguna duda pregúntale al aplicador(a)". Al final de las instrucciones generales aparecía un párrafo que informaba que el(la) joven podía o no contestar el instrumento, entregándolo inmediatamente si no deseaba participar o entregándolo contestado una vez que terminase. El tiempo promedio de respuesta del instrumento fue de 30 minutos.

Análisis Estadístico

Con uso del programa Statistical Package for the Social Sciences (SPSS), versión 20.0 para Windows: 1) frecuencia y porcentaje en muestra total y por sexo del reporte de Autolesión con respecto a las categorías de: NSSI, ACIS, y la categoría de AA (respuesta afirmativa a las 3 preguntas), que es una categoría propuesta en el presente estudio. 2) prueba estadística de diferencias de proporciones con $\alpha = .05$, para analizar: diferencia por sexo de Autolesión en muestra total; y diferencia por sexo de las categorías de NSSI, ACIS y AA; 3) Análisis de Odd Ratio por sexo del reporte de Autolesión y las categorías de: NSSI, ACIS, y AA

Resultados

El porcentaje de respuesta "sí" en los 593 estudiantes a la pregunta "¿Alguna vez te has hecho daño físico inten-

cionalmente (tomar cantidad excesiva de medicamentos, cortarte, etc.)?" empleada para el autoreporte de Autolesión fue del 14.83% (88 estudiantes). La tabla 1 muestra la frecuencia, porcentaje y prueba de proporciones por sexo del registro de Autolesión y las diferentes categorías identificadas como resultado de dicho registro (NSSI, ACIS, y AA). Respecto a los 88 estudiantes con reporte de presencia de Autolesión, 17 fueron hombres y 71 mujeres. 17 hombres de los 296 equivale a un porcentaje de 5.7%, 71 mujeres de las 297 corresponde un porcentaje de 23.9%. La diferencia por sexo arrojó un cálculo de $Z = -15.3$, $p < .001$, que señala mayor porcentaje de mujeres con reporte de autolesión que de hombres. Referente a la presencia de NSSI (¿Te hiciste daño físico SIN el propósito de quitarte la vida?) es significativamente mayor en mujeres que en hombres (46.47 % mujeres y 11.75 % hombres); y que en contraparte es mayor la presencia de ACIS (¿Te hiciste daño físico CON el propósito de quitarte la vida?) en hombres que en mujeres (47.5 % en hombres y 7.05 % en mujeres). En tanto que los porcentajes de AA (respuesta afirmativa tanto para NSSI como para ACIS) no mostraron diferencias significativas entre hombres y mujeres (41 % en hombres y 46.47 % en mujeres).

En la tabla 2 se presentan las frecuencia y porcentaje en muestra total y por sexo tanto del reporte de Autole-

Tabla 1

Frecuencia, porcentaje y prueba de proporciones por sexo del reporte de autolesión y las diferentes categorías identificadas como resultado de dicho reporte en estudiantes de bachillerato de San Luis Potosí, México

Reporte de autolesión y categorías identificadas	Hombres		Mujeres		Valor Z
	Frec	%	Frec	%	
Autolesión	17	5.7	71	23.9	-15.3 **
Sin Intencionalidad Suicida (NSSI)	2	11.76	33	46.47	-2.68 *
Con intencionalidad suicida (ACIS)	8	47.05	5	7.04	30.79 **
Autolesión Ambivalente (AA): respuestas afirmativas a las preguntas para el registro de NSSI y ACIS	7	41.17	33	46.47	-0.4

* $p < .05$

** $p < .01$

Tabla 2

Frecuencia y porcentaje en muestra total y por sexo del reporte de autolesión y las diferentes categorías identificadas como resultado de dicho reporte en estudiantes de bachillerato de San Luis Potosí, México

Reporte de Autolesión y categorías identificadas	Hombres		Mujeres	
	Frec	%	Frec	%
Autolesión	17	5.7	71	23.9
Sin Intencionalidad Suicida (NSSI)	2	0.7	33	11.1
Con intencionalidad suicida (ACIS)	8	2.7	5	1.7
Autolesión Ambivalente (AA): respuestas afirmativas a las preguntas para el registro de NSSI y ACIS	7	2.4	33	11.1
Total por sexo	296		297	

sión como de las diferentes categorías identificadas como resultado de dicho reporte, donde se observa que las categorías con mayor presencia en hombres corresponden a ACIS y AA (2.7 % y 2.4 %); en tanto que en mujeres las categorías con mayor presencia corresponden a NSSI y AA (11.1 % en ambas categorías).

En la tabla 3 se presenta la razón de proporciones (ratio odd) por sexo con respecto a Autolesión y categorías de autolesión. Respecto al reporte de Autolesión, las mujeres muestran mayor proporción que los hombres (razón de proporción de 5.2 mujeres respecto a hombres). Por categorías y sexo: mujeres respecto a hombres, NSSI con razón de proporción de 18.4; AA con razón de proporción de 5.2: hombres respecto a mujeres, solo en la categoría ACIS: razón de proporción de 1.6.

Integrando la información de las tablas, se destacan diferencias en la comparación por sexo en los 88 estudiantes que reportaron Autolesión: mayor frecuencia de NSSI en mujeres con respecto a hombres con una razón de proporción de 18.4; y mayor frecuencia de ACIS en hombres que en mujeres, con una razón de proporción de 1.6. Sin registro de diferencia significativa por sexo, en el reporte de AA, aun cuando la razón de proporción señaló tendencia de mayor reporte de AA en mujeres que en hombres: razón de 5.2 de mujeres respecto a hombres.

Discusión

Tabla 3

Ratio odd de autolesión por sexo: reporte de autolesión y las diferentes categorías identificadas como resultado de dicho reporte en estudiantes de bachillerato de San Luis Potosí, México

Relación por sexo	Ratio Odd	Intervalos de confianza 95 %
Autolesión mujer/hombre	5.2	.03 – 15.3
Autolesión Sin intencionalidad suicida (NSSI) mujer/hombre	18.4	0.5 – 26.6
Autolesión Con intencionalidad suicida (ACIS) hombre/mujer	1.6	0.2 – 9.3
Autolesión Ambivalente (AA) mujer/hombre	5.2	0.3 – 15.3

Conforme a los estudios que se han desarrollado a nivel mundial de autolesión se ha distinguido que tiende a presentarse mayormente en la adolescencia, con declive para el final de la adolescencia, y con alta probabilidad de mantenerse en etapas posteriores como estrategia de regulación de emociones (Brown & Plener, 2017). Además de que puede ser un importante precursor del comporta-

miento suicida (Carroll, Thomas, Bramley, Williams, et al., 2016), lo que sitúa a la autolesión como un problema significativo de salud mental que requiere mayor investigación, conforme a la recomendación del DSM-5.

En México el estudio de la autolesión en estudiantes de Educación Media Superior es un tema poco estudiado aun cuando esta población se integra mayormente por adolescentes, que se enfrentan a cambios que pueden incidir favorable o desfavorablemente en el desarrollo de comportamientos como la autolesión, por lo que es fundamental el estudio de esta población respecto al comportamiento de autolesión.

En esta investigación se presentan los resultados de la identificación de los tipos de autolesión que reportan jóvenes de Educación Media Superior de una zona rural del Estado de San Luis Potosí, que corresponde a una población que hasta el presente estudio no se había investigado en lo relativo a la presencia de autolesión. Motivo por el cual los resultados del presente estudio pueden ayudar a reconocer la presencia de autolesión en una zona rural de México, con información que conlleve a identificar semejanzas o diferencias con lo reportado con jóvenes de zonas metropolitanas y conurbadas de México.

Respecto a lo encontrado con esta investigación, se presenta a continuación la argumentación de la implicación de estos resultados conforme al objetivo planteado:

1. Uno de los resultados principales corresponde al registro de presencia de Autolesión la cual se llevó a cabo a través de un formato de autoreporte de una sola pregunta (“¿Alguna vez te has hecho daño físico intencionalmente (tomar cantidad excesiva de medicamentos, cortarte, etc.)?”) identificándose un porcentaje en muestra total del 14.8%; por sexo, 23.9% en mujeres, y 5.7% en hombres, con indicación de diferencia por sexo estadísticamente significativa. Dicho autoreporte contiene palabras que no especifican ausencia/presencia de intencionalidad suicida, es para él(la) respondiente simplemente autolesión (con o sin intencionalidad suicida), de tal manera que, las preguntas “¿En el último mes te has lastimado de 1 a 3 veces?”, “¿En los últimos 6 meses te has lastimado de 1 a 3 veces?”, y “¿En el último año te has lastimado 5 o más veces?” reportadas por Albores-Gallo et al. (2014) podrían clasificarse en Autolesión y no en NSSI como señalan los autores. Resultados de presencia que no es posible comparar debido a la diferencia en la estructura gramatical de las cuatro preguntas.

2. Referente a la categoría de autolesión específicamente NSSI, la presente investigación con un formato de autoreporte de una sola pregunta “¿Te hiciste daño físico SIN el propósito de quitarte la vida?” encontró igual que Albores-Gallo et al. (2014) un mayor porcentaje en mujeres que en hombres con la pregunta “¿Te lastimas sin la intención de quitarte la vida?": en mujeres, 46.47% vs

23.6%; en hombres, 11.76% vs 9.9%. Con lo que se confirma mayor presencia de NSSI en mujeres que en hombres.

3. En cuanto a la categoría de autolesión concretamente ACIS, el presente estudio empleando el formato de autoreporte de una sola pregunta “¿Te hiciste daño físico CON el propósito de quitarte la vida?” identificó mayor porcentaje en hombres (47.05%) que en mujeres (7.04%); resultado que indica diferencias a lo reportado por las tres investigaciones llevadas a cabo en estudiantes mexicanos adolescentes escolarizados que emplearon para el registro de autolesión la pregunta “¿Alguna vez, a propósito, te has herido, intoxicado o hecho daño con el fin de quitarte la vida?” (González-Forteza et al., 2005; González-Forteza et al., 2009; Mayer et al., 2016), en donde se informa de porcentajes invertidos respecto al sexo; mayor porcentaje en mujeres que en hombres.

¿A qué se puede atribuir esta diferencia? Evidentemente la discrepancia se puede adjudicar en primera instancia a la desigualdad en las muestras de estudio: en este trabajo muestra de la zona rural del Estado de San Luis Potosí, mientras que en las tres investigaciones señaladas refieren a muestras extraídas de la Cd. De México y del centro del Estado de Guanajuato.

Sin embargo, esta diferencia también puede ser atribuible al formato de autoreporte en donde no solamente se emplea una sola pregunta sino varias preguntas para registrar autolesión, ya que en el estudio de González-Forteza et al. (2005) se usó de la pregunta “¿Alguna vez, a propósito, te has herido, intoxicado o hecho daño con el fin de quitarte la vida?” pero con registro secuencial del Deseo de Muerte con tres opciones de respuesta: No querían Morir; No les importaba si vivían o morían; y Si buscaban la muerte. Para que los estudiantes después de contestar si se habían herido, cortado, intoxicado, o hecho daño con el fin de quitarse la vida reportasen el Deseo de Muerte, con registro de la opción de No les importaba si vivían o morían; en hombres respondió el 63.9 %; y en mujeres el 47.9 %. Lo que señala mayor desapego a morir o vivir en hombres que en mujeres, y por lo consiguiente mayor posibilidad del deseo de muerte en hombres que en mujeres, lo que es indicativo de resultados similares a lo encontrado en el presente estudio, pero indirectamente con respecto al desapego a vivir o morir. Por lo que las diferencias de lo encontrado en el presente estudio respecto a lo reportado por González-Forteza et al. (2005) puede corresponder al contenido de las palabras de las preguntas que se emplean para el registro de autolesión. Posibilidad que, por otra parte, se apoya en el resultado del presente estudio respecto a que en la categoría de AA se registra en hombres un porcentaje del 41.17% (segundo porcentaje) y un 46.47% en mujeres (porcentaje que comparte el primer lugar con ACIS): lo que señala la probabilidad de ambigüedad para el(la) respondiente respecto a si el acto de autolesión fue o no con intencionalidad suicida y que, conduce a reflexionar si esta ambigüedad es consecuencia del

formato de autoreporte o de la existencia de una condición de ambigüedad en algunos jóvenes con antecedente de actos de autolesión respecto a su intencionalidad, y que implicaría la inclusión de esta categoría de respuesta en los formularios de autoreporte de autolesión.

4. Otra consideración respecto a los resultados con la presente investigación corresponde a si lo encontrado con respecto a ACIS se puede interpretar como registro de intento suicida, ya que en con la pregunta: “¿Alguna vez, a propósito, te has herido, intoxicado o hecho daño con el fin de quitarte la vida?” se ha empleado también como autoreporte del intento suicida en estudiantes mexicanos de bachillerato (Cantoral-Cancino & Bentancourt-Ocampo, 2011; Chávez, Pérez, Macías, & Páramo, 2004; González-Forteza et al., 1998; Orozco et al., 2018).

En el presente estudio se considera que lo encontrado con respecto a ACIS se interpreta como una categoría de autolesión y no como intento suicida, ya que se estima que el intento suicida corresponde a una derivación mayor de la conducta de autolesión que requiere por tanto un formato distinto de autoreporte. Sin embargo, la respuesta formal a esta interrogante tendrá que ser abordada por futuras investigaciones donde se estudie si el formato de autoreporte para el registro de ACIS puede ser el mismo para el registro de intento suicida. Para lo cual posiblemente se incorporen mayores posibilidades de opción de respuesta, se integren respuestas abiertas u otras preguntas atendiendo la estructura gramatical empleada para orientar la diferenciación entre ACIS e intento suicida.

5. Una siguiente consideración respecto a los resultados de esta investigación y que refiere también al formato de autoreporte, corresponde a que en la investigación de autolesión en adolescentes mexicanos escolarizados se han reportado preguntas con contenidos de palabras diferentes donde al respondiente se le inquiriere secuencialmente respecto a un solo tipo de autolesión en particular, por ejemplo, en el estudio de Albores-Gallo et al. (2014) se indica del uso de 3 preguntas secuenciales con informe de presencia para cada una de ellas (¿En el último mes te has lastimado de 1 a 3 veces?, ¿En los últimos 6 meses te has lastimado de 1 a 3 veces?, y ¿En el último año te has lastimado 5 o más veces?) sin orientación respecto a si alguna autolesión fue con intencionalidad suicida.

En contraparte, con el presente estudio se decidió aplicar un formato de autoreporte de una sola pregunta para cada uno de los diferentes tipos de autolesión, de tal manera que se integraron tres preguntas en forma secuencial que en orden indagan: si se había llevado a cabo algún acto de autolesión (Autolesión); en caso afirmativo a la primera pregunta, si el acto de autolesión había sido sin intencionalidad suicida (NSSI); en caso afirmativo a la primera pregunta y negativo a la segunda, si el acto de autolesión había sido con intencionalidad suicida (ACIS); en caso de responder afirmativo a las tres preguntas, la iden-

tificación de AA. Sin requerir la información de un tiempo específico en el que pudo haber realizado dicha práctica, ni de la frecuencia de tal práctica. Ya que el propósito del estudio correspondió a la identificación de jóvenes con práctica de autolesión, y que en caso de haber llevado a cabo esta práctica si había sido sin intencionalidad suicida o con intencionalidad suicida. Motivo por el cual con el formato de autoreporte de una pregunta para cada tipo de autolesión fue posible incorporar el registro de la categoría AA que refiere a la respuesta positiva tanto para NSSI como para ACIS.

Y que, a consideración de los autores, la categoría de AA (respuesta positiva a las dos opciones de autolesión) podría juzgarse como un problema de registro más que como una categoría de respuesta. Sin embargo, tal juicio podría no ser exacto dado la evidencia de que en muestras clínicas psiquiátricas (Villarreal et al., 2013) se ha registrado que en quienes refieren experiencia de autolesión: “En general no existe intención de morir; sin embargo, en la práctica clínica se encuentra que puede haber cierta ambivalencia al respecto” (p. 39). Además de lo que señala el DSM-5 respecto de la autolesión, que: “Una proporción significativa de las personas que se infligen autolesiones no suicidas ha respondido afirmativamente al preguntarles si alguna vez se han realizado cortes (o su método preferido de autolesión) con la intención de morir” (APA, 2014. p. 807). Motivo por el cual se estimó no considerar como un problema de registro la respuesta positiva a ambas opciones de autolesión, sino integrarla como una categoría más y con ello apuntar hacia la necesidad de registrar, como ya se indicó, la ambivalencia que pueda presentarse en algunos de los jóvenes que reportan experiencia de autolesión.

6. Finalmente, es necesario hacer notar las dificultades que involucra comparar los resultados de esta investigación con lo reportado en otros estudios con estudiantes de Educación Media Superior. Primero, debido a las diferencias en las muestras de estudio, puesto que en este trabajo la muestra corresponde a estudiantes de Educación Media Superior con rango de edad de 15 a 20 años, en tanto que los estudios citados (Albores-Gallo et al., 2014; González-Forteza et al., 2005; González-Forteza et al., 2009; Mayer et al., 2016) las muestras corresponden a adolescentes escolarizados de entre 11 a 17 años, que incluye niños en su muestra. Segundo, las diferencias en los tipos de formatos de autoreporte, debido a que en esta investigación se incorpora el registro de las dos posibilidades de autolesión, incluyendo una tercera posibilidad de ambivalencia. En tanto que las demás investigaciones en estudiantes de Educación Media Superior se señala un formato de autoreporte de pregunta única, sin inclusión de las dos posibilidades de autolesión. Tercero, las limitaciones del análisis estadístico, puesto que en la presente investigación se reportan resultados que si bien son similares a lo reportado en otros estudios con relación a la presencia de NSSI con respecto al sexo (Albores-Gallo et

al., 2014), es riesgoso generalizar debido a la limitante que implica la baja frecuencia que se registra (especialmente en hombres). Limitante que en el análisis de los resultados del presente estudio se abordó con el uso razón de proporciones y la comparación por proporciones con aproximación a la normal para reducir la limitante del tamaño reducido de muestra. Condición que muestra la necesidad de avanzar en el desarrollo de métodos de análisis estadísticos adecuados a la investigación de datos con estos atributos, como ya ha sido señalado por Linehan (2008). En conclusión, es conveniente señalar que la información reportada con esta investigación refiere que la autolesión es una condición presente en los adolescentes, que existen diferencias entre hombres y mujeres, que puede haber ambivalencia en la expresión del tipo de autolesión que refieren los jóvenes, que es importante avanzar en la investigación del tipo de formato de autoreporte, incluyendo la estructura gramatical de la(s) pregunta(s) a emplearse para estudiar el complejo fenómeno de la autolesión, e identificar si la misma pregunta se puede usar para registrar ACIS e intento suicida en estudiantes mexicanos de Educación Media Superior.

Referencias

- Albores-Gallo, L., Méndez-Santos, J., Xóchitl-García, A., Delgadillo-González, Y., Chávez-Flores, C., & Martínez, O. (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.
- American Psychiatric Association. (2014). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM-5)*. 5 Ed. Madrid: Editorial Médica Panamericana.
- Brown, R. C., & Plener, P. L. (2017). Non-Suicidal Self-Injury in Adolescence. *Current Psychiatry Report*, 19(20), 1-20. doi 10.1007/s11920-017-0767-9
- Cantoral-Cancino, D. C., & Bentancourt-Ocampo, D. (2011). Intento de suicidio y ambiente familiar en adolescentes de Tuxtla Gutiérrez, Chiapas. *Revista de Educación y Desarrollo*, 19, 59–66. doi 10.1007/s11920-017-0767-9
- Carroll, R, Thomas, K. H., Bramley, K, Williams S, Griffin, L, Potokar, J, & Gunnell, D. (2016). Self-cutting and risk of subsequent suicide. *Journal of Affective Disorders*, 192, 8–10. doi: 10.1016/j.jad.2015.12.007
- Chávez-Flores, Y. V., Hidalgo-Rasmussen, C. A., & Yanez-Peñúñuri, L. Y. (2019). Assessment tools of non-suicidal self-injury in adolescents 1990-2016: A systematic review. *Ciencia e Saude Coletiva*, 24(8), 2871–2882. doi.org/10.1590/1413-81232018248.18502017
- Chávez, A. M., Pérez, R., Macías, L. F., & Páramo, D. (2004). Ideación e Intento Suicida en Estudiantes de Nivel Medio Superior de la Universidad de Guanajuato. *Acta Universitaria*, 14(3), 12–20. doi.org/10.15174/au.2004.221
- Fleta, J. (2017). Autolesiones en la adolescencia: una conducta emergente. *Boletín de La Sociedad de Pediatría de Aragón*, 47(2), 43–47.
- Flores-Soto, M., Cancino-Marentes, M. E., & Figueroa, M. R. (2018). Systematic review of self-injurious behaviors without suicidal intention in adolescents [Revisión sistemática sobre conductas autolesivas sin intención suicida en adolescentes]. *Revista Cubana de Salud Pública*, 44(4), 200–216.
- González-Forteza, C., Alvarez-Ruiz, M., Saldana-Hernández, A., Carreño-García, S., Chávez-Hernández, A. M., & Pérez-Hernández, R. (2005). Prevalence of deliberate self-harm in teenage students in the state of Guanajuato, Mexico: 2003. *Social Behavior and Personality*, 33(8), 777–792. doi.org/10.2224/sbp.2005.33.8.777
- González-Forteza, C., Mariño, M. C., Rojas, E., Mondragón, L., & Medina-Mora, M. E. (1998). Intento de Suicidio en Estudiantes de la Ciudad de Pachuca, Hgo. y su relación con en Malestar Depresivo y el uso de Sustancias. *Revista Mexicana de Psicología*, 15(2), 165–175.
- González-Forteza, C., Romero-Basaldúa, L., & Jiménez-Tapia, A. (2009). Lesiones autoinfligidas deliberadamente y sintomatología depresiva en adolescentes estudiantes. *Revista Médica Del Instituto Mexicano Del Seguro Social*, 47(S1), 41–46.
- Linehan, M. (2008). Prologo. In T. E. Ellis (Ed.), *Cognición y suicidio. Teoría, investigación y terapia* (pp. xiii–xvi). México: Manual Moderno.
- Mayer, P. A., Morales, N., Victoria, G., & Ulloa, R. E. (2016). Adolescentes con autolesiones e ideación suicida: un grupo con mayor comorbilidad y adversidad psicosocial. *Salud Pública de México*, 58(3), 335–336.
- Méndez, I., Namihira, D., Moreno, L., & Sosa, C. (2012). *El protocolo de investigación. Lineamientos para su elaboración y análisis*. México: Trillas.
- Mollà, L., Vila, S. B., Treen, D., López, J., Sanz, N., Martín, L. M., Pérez, V., & Bulbena, A. (2015). Autolesiones no suicidas en adolescentes: Revisión de los tratamientos psicológicos. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 20(1), 51–61. doi.org/10.5944/rppc.vol.1.num.1.2015.14408
- Muehlenkamp, J. J., Claes, L., Havertape, L., & Plener, P. L. (2012). International prevalence of adolescent non-suicidal self-injury and deliberate self-harm. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 6, 1–9. doi.org/10.1186/1753-2000-6-10
- Orozco, R., Benjet, C., Borges, G., Moneta, M. F., Fregoso, D., Fleiz, C., & Villatoro, J. A. (2018). Association between attempted suicide and academic performance indicators among middle and high school students in Mexico: Results from a national survey. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 12(1), 1–10. doi.org/10.1186/s13034-018-0215-6
- Ospina, M. L., Ulloa, M. F., & Ruiz, L. M. (2019). Non-suicidal self-injuries in adolescents: Prevention and detec-

- tion in primary care. *Semergen*, 45(8), 546–551. doi.org/10.1016/j.semerg.2019.02.010
- Skegg, K. (2005). Self-harm. *The Lancet*, 366(9495), 1471–1483. doi.org/10.1016/S0140-6736(05)67600-3
- Swannell, S. V., Martin, G. E., Page, A., Hasking, P., & St John, N. J. (2014). Prevalence of nonsuicidal self-injury in nonclinical samples: Systematic review, meta-analysis and meta-regression. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 44(3), 273–303. doi.org/10.1111/sltb.12070
- Vega, D., Sintés, A., Fernández, M., Puntí, J., Soler, J., Santamarina, P., Soto, Á., Lara, A., Méndez, I., Martínez-Giménez, R., Romero, S., & Pascual, J. C. (2018). Revisión y actualización de la autolesión no suicida: ¿quién, cómo y por qué? *Actas Españolas de Psiquiatría*, 46(4), 146–155.
- Villaruel, J. G., Jerez, S. C., Montenegro, M. A. M., Montes, C. A., Igor, M. M., & Silva, H. I. (2013). Conductas autolesivas no suicidas en la práctica clínica. Primera parte: conceptualización y diagnóstico. *Revista Chilena de Neuro-Psiquiatría*, 51(1), 38–45. doi.org/10.4067/s0717-92272013000100006
- Zetterqvist, M., Svedin, C. G., Fredlund, C., Priebe, G., Wadsby, M., & Jonsson, L. S. (2018). Self-reported nonsuicidal self-injury (NSSI) and sex as self-injury (SASI): Relationship to abuse, risk behaviors, trauma symptoms, self-esteem and attachment. *Psychiatry Research*, 265(January), 309–316. doi.org/10.1016/j.psychres.2018.05.013