Factores psicológicos que influyen al riesgo suicida en un grupo de adolescentes estudiantes de una escuela privada de música, del municipio de Envigado.

Hoyos Cardona, Maria Camila[1]; Gómez Muñoz, Claudia Milena[2]; Mejía García, Luisa Fernanda[3]; Tangarife Rojas, Luisa Fernanda[4]

Cardona Parra, Milton Cesar[5] (Asesor)

Resumen

El objetivo de la investigación fue conocer algunos factores psicológicos que influyen al riesgo de suicidio en un grupo de adolescentes de una escuela de música del municipio de Envigado, siendo este un problema de salud pública preocupante, ya que suma a las causas de mortalidad en los jóvenes. Se inicio por identificar tempranamente la existencia de tal riesgo en los participantes, empleando la prueba de Plutchik, luego de lo cual se buscó examinar los factores específicos presentes en aquellos participantes que presentaron un riesgo de suicidio. Además de la prueba, se desarrolló una entrevista semiestructurada, que permitió reconocer en el relato de los sujetos las circunstancias de vida particulares, que llevaron a la identificación de dichos factores.

[1] Estudiante 10° semestre Psicología, Tecnológico de Antioquia - Institución Universitaria. Correo:camilah.cardona0211@gmail.com
[2] Estudiante 10° semestre Psicología, Tecnológico de Antioquia - Institución Universitaria. Correo:claugomez2247@gmail.com
[3] Estudiante 10° semestre Psicología, Tecnológico de Antioquia - Institución Universitaria. Correo: lulumejia29@hotmail.com
[4] Estudiante 10° semestre Psicología, Tecnológico de Antioquia - Institución Universitaria. Correo:luisa.tangarife2412@gmail.com
[5] Psicólogo, universidad metropolitana. Especialista en psicología clínica, Fundación Universidad del Norte. Magister en Investigación Psicoanalítica, Universidad de Antioquia. Docente - Investigador del Tecnológico de Antioquia - Institución Universitaria. Correo: milton_cardona@hotmail.com, milton.cardona@tdea.edu.co

Palabras Claves:

RIESGO SUICIDA, CONDUCTAS AUTODESTRUCTIVAS, CONFLICTOS FAMILIARES, CONFLICTOS PERSONALES, EVENTOS ESTRESORES, CONSUMO DE SPA Y DESESPERANZA.

Abstract

The objective of the research was to know some psychological factors that influence the risk of suicide in a group of adolescents of a music school in the municipality of Envigado, being this a worrying public health problem, since it adds to the causes of mortality in young people. The study began by identifying early the existence of such risk in the participants, using the Plutchik's test, after which we sought to examine the specific factors present in those participants who presented a suicide risk. In addition to the test, a semi-structured interview was conducted, which made it possible to recognize in the subjects' accounts the particular life circumstances that led to the identification of such factors.

Keywords:

SUICIDAL RISK, SELF-DESTRUCTIVE BEHAVIORS, FAMILY CONFLICTS, PERSONAL CONFLICTS, STRESSOR EVENTS, SPA CONSUMPTION AND DESPAIR.

Introducción

El presente trabajo pretende responder y aportar información a la comunidad en relación con la siguiente pregunta: ¿Cuáles son los factores psicológicos que influyen al riesgo suicida que se presentan en un grupo de adolescentes estudiantes de una escuela privada de música, del municipio de Envigado?

Para entender mejor este contexto nos adentraremos a conocer cuáles son los principales factores de riesgo.

Las principales circunstancias que inducen al riesgo o conducta suicida varían; factores como el exceso del consumo de sustancias psicoactivas, violencia familiar o

abuso sexual, tendencia de armas de fuego en casa, antecedentes de prisión, problemas económicos entre otros pesan en esta inclinación.

Además, otros factores, como la edad, los culturales o sociales se deben tener en cuenta; ya que es de injerencia del área de los profesionales de la salud identificar las acciones o cambios comportamentales que permitan identificar al individuo que se vea inducido a tomar esta decisión.

El objetivo general es describir los factores psicológicos que influyen al riesgo suicida en un grupo de adolescentes estudiantes de una escuela privada de música, del municipio de Envigado; y como objetivos específicos: Aplicar la prueba "Escala de riesgo suicida de Plutchik" a los participantes del proceso, identificando si poseen riesgo suicida, asimismo, realizar una entrevista semiestructurada a cada participante para profundizar en la identificación de los factores que influyen al riesgo suicida y analizar los resultados obtenidos en la entrevista semiestructurada y la escala de Plutchik, y así obtener los factores que influyen al riesgo suicida en esta población.

Los postulados teóricos más importantes que enmarcan este proceso de investigación son: Martínez Glattli (S.F), en el artículo científico titulado Evaluación del Riesgo Suicida, define este como la probabilidad que tiene una persona de intentar matarse y esto es mediado por diferentes factores de su entorno.

Matuk (2009), en el apartado titulado ¿qué es una conducta autodestructiva?

manifiesta que las conductas autodestructivas son directas o indirectas, siendo estás formas de auto-castigo que, al realizarlas repetidamente, se transforman en una forma de “*muerte lenta*”.

Marines (1996), en la reseña, teorías de Conflicto, revelan que los conflictos personales son mediados por problemas interpersonales e intrapersonales.

B & K (2005), indica que, en la teoría, los estresores son estímulos que sobrecargan al sujeto y producen una respuesta biológica y psicológica de estrés.

García Alandete, Gallego Pérez & Pérez Delgado (2009), dicen que las cogniciones negativas se reconocen como pensamientos y emociones negativos sobre

el propio ser, lo cual genera con mayor vehemencia la capacidad de tener ideas o actos suicidas.

Metodología

Se utilizaron dos métodos de investigación, que nos brindan la posibilidad de contrastar la información recolectada de forma individual, así poder hacer un análisis más acertado de los factores psicológicos que influyen al riesgo suicida. El primer método utilizado fue el cualitativo, desde el paradigma hermenéutico y la técnica empleada fue la entrevista semiestructurada, ya que por medio de esta se pudo tener un acercamiento inmediato de las vivencias que han tenido los adolescentes, como las emociones, conductas y pensamientos que estos experimentan, permitiéndonos realizar un análisis de sus expresiones corporales en el momento en que estaban relatando estas experiencias. El segundo método que se utilizó fue el cuantitativo enfocado desde el paradigma positivista y la técnica empleada fue la escala de riesgo suicida de Plutchik, ya que por medio de esta al igual que con el método anterior podemos cuantificar y evaluar la intensión suicida.

Resultados / Discusión

En la Escala de Riesgo Suicida de Plutchik, este test fue aplicado a 9 participantes, de los cuales 5 arrojaron resultados de tener mayor probabilidad de riesgo suicida. Los autores de la validación en español identifican como punto de corte una puntuación igual o mayor a 6.

Como manifestaciones positivas del riesgo suicida, tenemos el pesimismo, la tendencia a distanciarse de los demás; alejándose de las relaciones sociales, los episodios depresivos, la sensación de fracaso, y como resultados de las respuestas negativas, se observa que el participante # 1 no consume ninguna sustancia que le permita conciliar el sueño, tiene un buen autocontrol, no percibir su futuro con desesperanza, además manifiesta no haber tenido intentos ni ideaciones suicidas. Por lo anterior se denota riesgo suicida, ya que la sumatoria de sus respuestas afirmativas

es 7 y puede relacionarse que este sujeto posee un riesgo moderado al suicidio, vinculado a ciertas percepciones y emociones descriptas en las respuestas 45-6 y 9 en las que manifiesta que estas afirmaciones son compatibles con su situación actual.

Como manifestaciones positivas del riesgo suicida, tenemos que posee dificultades para conciliar el sueño, manifiesta que en ocasiones podría perder el control, indica que tiene poco interés en relacionarse con las personas, además en ocasiones se siente inútil, afirma que ve su futuro sin esperanza alguna; hay momentos en los que se siente tan fracasado que solo quiere estar en la cama, se siente deprimido e indica que algún integrante de su familia ha habido intento de suicidio, además afirma que se ha sentido tan molesto que habría sido capaz de matar a alguien, ha llegado a pensar en suicidarse como también ha hecho comentarios a alguna persona que ha intentado quitarse la vida incluso ha tenido intentos de suicidio.

Como resultados de las respuestas negativas, se identifica que el participante # 4 no consume ningún fármaco para conciliar el sueño y no ve su futuro con pesimismo. Por lo anterior el participante # 4 presenta riesgo suicida, se puede evidenciar que no solo el riesgo es hacia él, sino también hacia las demás personas; se concluye que sus pensamientos y conductas son llevadas a cometer algún acto que lo pueda perjudicar.

Como expresiones positivas del riesgo suicida, se evidencia que posee dificultades para conciliar el sueño, manifiesta que en ocasiones podría perder el control, tiene poco interés en relacionarse con las personas, además en ocasiones se siente inútil; siente que hay momentos en los que se siente tan fracasado que solo quiere estar en la cama y al mismo tiempo se siente deprimido, el participante puede estar separado o viudo, indica que algún integrante de su familia ha habido intento de suicidio, además afirma que se ha sentido tan molesto que habría sido capaz de matar a alguien, llegando a pensar en suicidarse como también ha hecho comentarios a alguna persona que ha intentado quitarse la vida incluso ha tenido intentos de

suicidio. Como resultados de las respuestas negativas, se identifica que el participante # 7 no consume ningún fármaco para conciliar el sueño y ve su futuro con optimismo y esperanza.

Por lo anterior el participante # 7 presenta riesgo suicida, se puede evidenciar que no solo el riesgo es hacia el sino también hacia las demás personas; se infiere que sus pensamientos y conductas son llevadas a cometer algún acto que lo pueda perjudicar. Se evidencia que en las respuestas positivas del participante # 8, manifiesta tener problemas para conciliar el sueño, presenta una baja capacidad de autocontrol, dificultades emocionales, y estas se pueden evidenciar en los ítems 6,8 y 9; este individuo afirma haber tenido intentos e ideaciones suicidas.

Como respuestas negativas se identifican que no es dependiente de ninguna sustancia para conciliar el sueño, y posterior a esto se evidencia que no presenta desesperanza ni pesimismo frente a la vida, declara no tener momentos de ira que lo lleven a querer a acabar con la vida de alguna persona, además nunca le ha expresado a otra persona tener pensamientos o intentos suicidas.

Por consiguiente, el individuo se encuentra en riesgo suicida, lo cual indica que si es sometido a altos niveles de estrés existen probabilidades de cometer el acto. El participante # 9 en la información brindada en las respuestas positivas, muestra que tiene dificultades para conciliar el sueño, esto se debe a que odia dormir ya que lo considera como una perdida valiosa de tiempo; en cuanto al autocontrol el individuo manifiesta perderlo con facilidad, pero luego de un instante es capaz de sobreponerse; no le es de suma importancia relacionarse con los demás; en el ítem # 6 revela que la utilidad de una persona se puede determinar según la circunstancia en la que se encuentre; determina que tener una vida con esperanza es inservible; en el ítem # 8 manifiesta que en ocasiones se ha sentido fracasado al punto de meterse en la cama, pero aun así no le gusta abandonarlo todo ; en el ítem 15 revela no tener intenciones suidas directamente pero si busca situaciones que lo lleven al límite.

Como respuestas negativas en el ítem 13 y 14 considera que el pensar en suicidarse es un desperdicio de tiempo y que si comete el acto no lo manifestaría a nadie ya que a nadie le importa.

Por último, en los resultados obtenidos en el participante # 9 muestra riesgo suicida, por lo cual se establece que este posee conductas y pensamientos que se pueden ver elevados por su entorno que lo rodea.

La entrevista semiestructurada corresponde a una guía de asuntos o preguntas en las cuales el entrevistador está en libertad de agregar preguntas nuevas para precisar la información dada por el entrevistado o para obtener más información y de esa manera entregar el resultado más completo.

En la entrevista realizada al participante # 1, su respuesta ante una de las preguntas denota que consume un amplio conjunto de sustancias, tal como puede verse en la respuesta dada a la pregunta #4. ¿Has consumido alcohol y sustancias psicoactivas?, a lo que responde “alcohol, Tusi, Eme, Poper, Éxtasis, yo creo que esos”, P / ¿Hay alguna que te llame más la atención que otra?, R/ “el Eme”, manifestado preferencia por la droga anteriormente mencionada, por el efecto que esta causa en su cuerpo P/ ¿Por qué? ¿Qué efecto causa?, por lo que responde “R/ se siente muy agradable todo, cualquier cosa que esté pasando, no sé, como un matiz de mucha alegría y no es como tanto eufórico, -voy a decirlo en la palabra que lo llaman acá-, “estallado” pues, sino que es como una sensación de tranquilidad como con alegría, entonces se siente muy muy bien por eso”.

En la entrevista realizada al participante # 4, señala tener conflictos familiares, los cuales se deben a la separación de sus padres; indicando que su padre no ha sido un modelo para seguir, esto se puede apreciar en la respuesta brindada, #2 ¿qué dificultades familiares has tenido y cómo te han afectado?, su respuesta fue “eh…, digamos que no tengo una buena relación con mi familia desde el inicio, con mis hermanos, con mi papa tampoco, mis papás son separados, mi papá nunca fue el

mejor ejemplo, entonces por ese lado siempre estuvo algo complicado por varios aspectos".

El entrevistado expresa que la causa de los conflictos con las personas es relacionada principalmente por la falta de comunicación, esto se evidencia en la pregunta y respuesta #3 ¿puedes hablarnos de conflictos que hayas tenido con amigos, compañeros y pareja?, a lo que argumenta "es una falta de comunicación todo el tiempo, con todas las personas, porque es muy difícil entender a la otra persona en el momento, entonces uno dice o hace cosas no correspondidas, entonces ahí es cuando se forman "esos conflictos"".

El sujeto señala tener un consumo de sustancias psicoactivas, que lo hacen sentir bien, y esto lo señala en la respuesta dada a la pregunta #5 ¿Quién o qué te impulso hacerlo?, "… yo si fumo marihuana es porque me hace sentir en un estado bien, como te digo soy muy ansioso a la hora de hablar tiempo y cosas así, entonces me ayuda bastante."

En el encuentro realizado al participante #7 este manifiesta tener problemas familiares, las cuales en su mayoría están mediadas por las conductas que tiene el padrastro hacia el entorno familiar, esto se muestra en la pregunta #2 ¿Qué dificultades familiares has tenido y cómo te han afectado?, respondiendo "el cual era un bastardo, literalmente, era una "bazofia" de persona y generó mucha raye, como te digo, hubo violencia, golpes de por medio"; A causa de esto el participante declara en la pregunta P/ ¿Y esto de pronto te afecto en tu entorno personal o social? R/ Sí, pues yo me volví más agresivo.

El sujeto informa que para él es de gran importancia intentar mejorar y cuando el considera que no lo logra, entra en un estado de frustración y depresión, impidiéndole continuar con sus actividades cotidianas, expresando esto en la pregunta #3 ¿puedes hablarnos de conflictos que hayas tenido con amigos, compañeros y pareja?, a lo cual responde "como te digo-, intento mejorar y a veces me siento mal por el hecho de que no puedo, no cambio y me frustro y reacciono mal y pues

precisamente, es decir, reacciono mal porque me da una depresión muy dura. Literalmente, hay días en que me guardo en cama 5 o 6 días, no sé, no me gusta mucho, a veces, el entorno que me rodea."

También se señala una ingesta de consumo de perico y cannabis, lo cual lo indica en la pregunta y respuesta #4 ¿Has consumido alcohol y sustancias psicoactivas?, "Sí, lo más pesado -supongo-, que ha sido es perico y ya"; P/ ¿Actualmente consumes alguna droga?, R/ "sí, actualmente consumo cannabis y de vez en cuando una cerveza, pero no es que me guste mucho el alcohol."

En la entrevista realizada al participante #8, se denota un sentimiento de aburrición y de vacío, los cuales la han llevado a hacerse daño; ella indica que no tiene explicación para estas sensaciones, señalándolo en la preguntas y respuestas #1 ¿Alguna vez intentaste hacerte daño? ¿Cuándo y por qué motivo?, "sí, eh… varias veces ja, ja, ja, varias veces. Pero no sé porque me sentía aburrida"; P/ ¿Pero ese aburrimiento era ocasionado como por qué?, "era un vacío, o sea, yo vivo con mis abuelos, mis abuelos fueron los que me criaron y mi mamá es drogadicta desde muy joven, -y yo pues-, mi papá cero con él, no me la llevo nada bien con él, ¡y ya! pues mis papás han sido siempre mis abuelos, entonces supongo que "ese vacío."

La participante denota una necesidad significativa por el consumo de sustancias psicoactivas, esto lo manifiesta en la pregunta y respuesta #4 ¿Has consumido alcohol y sustancias psicoactivas?, "la hierba sí todos los días". Además, afirma que, al consumir estas, le ayuda a pensar las cosas 2 veces, sintiéndose más tranquila y manifiesta que esto Hace parte de su terapia, señalándolo en la pregunta ¿Crees que, al consumir, te controla más tus emociones o tu agresividad? A lo cual responde "sí, más que todo me ayuda a pensar dos veces las cosas, porque a veces era muy impulsiva, por decir, era muy hiriente con todo lo que decía, porque yo soy muy analítica y me doy cuenta de cosas que ni yo me quisiera dar cuenta ¿me entiendes?", y "porque me hacía sentir mejor, me hacía sentir más tranquila, yo tengo un carácter de mierda, entonces eh… hace parte un poquito de mi terapia, pero no lo

hago en exceso tampoco, o sea, lo fumo todos los días, pero tengo determinadas horas en que lo hago porque me puede desenfocar en lo que yo hago, entonces soy como muy consciente en eso, pues, como que tengo un control sobre, sobre eso, lo hago por micro dosis, también tomo hongos."

Un factor de la conducta del participante #9 encontramos la ingesta de cafeína, aunque este manifiesta tener un control sobre el consumo de esta sustancia, confirmándolo en la pregunta #4 ¿Has consumido alcohol y sustancias psicoactivas? a lo cual responde "sí, soy demasiado cafeína, aunque son más bebidas energéticas, hubo un tiempo, mucho, bastante, cuento todas mis dosis, soy muy consiente con ello, nunca soy de pasarme 400mg".

Además manifiesta no tener un control en su ciclo del sueño, indicándolo en las preguntas y respuestas dadas P/ Dijiste "hay momentos que dormías una hora", ¿por qué?, R/ "simplemente no quería desperdiciar el tiempo como tal, siempre trato de que el día me dure 20 horas por lo menos, a veces 19 o 18 horas, pero siempre trato que sea 20 horas, está semana solo dormí una hora, fue porque tenía muchos trabajos que entregar, una semana de examen, entonces, una cosa llevo a la otra y me dejo llevar"; P/ ¿No piensas que el dormir pocas horas, te puede afectar?, R/ "sí, soy consciente de eso, obviamente uno lentamente va notando el cambio, uno es como un celular, cuando el celular, -te dice-, estoy en batería baja, lo mejor es uno darle un descanso, un día en el cual, bueno, si no tengo nada que hacer, dormir 12 horas o 10 horas. Siempre me ha gustado mucho aprender a regularme conmigo mismo y es una batalla de qué tan lejos podemos llegar, sin embargo, limitarnos."

Conclusiones

Dentro de los factores psicológicos hallados en los participantes encontramos: el estrés, el consumo de SPA, los conflictos familiares, poco interés por relacionarse con su entorno y sentimientos de minusvalía en algún momento de su vida, los cuales pueden influir en la ocurrencia de un riesgo suicida, si la exposición a estos factores es prolongada.

Estos factores de riesgo se lograron evidenciar a través de: la prueba realizada Escala de Riesgo Suicida de Plutchik y la entrevista semiestructurada aplicada a 9 participantes. El resultado, 4 no presentan riesgo suicida y 5 con riesgo suicida, esto resalta en sus comportamientos cotidianos, siendo algunos de estos más frecuentes. Analizando a los 9 adolescentes que participaron en la prueba realizada, se pueden categorizar los siguientes factores de riesgo suicida: el estrés, el consumo de SPA, aislamiento social, poco autocontrol sobre sí mismo, dificultad para conciliar el sueño, pérdida de motivación, depresión e intentos previos de suicidio. Así mismo los participantes #1, #4, #7, #8 y #9, evidencian tener riesgo suicida, esto se observó en las respuestas dadas al test; donde el participante #1, expresa tener consumo de SPA para sentirse tranquilo, ya que en uno de los del test el manifiesta, poco interés para relacionarse con la gente, sentimientos de inutilidad, ve su futuro más con pesimismo que, con optimismo, lo cual lo ha llevado en ocasiones a meterse en la cama y abandonarlo todo.

En cuanto al participante #4; manifestó en la entrevista tener conflictos familiares, falta de comunicación en sus relaciones interpersonales y un gran consumo de SPA que lo hacen sentirse mejor, además relata en la escala de RS tener poco interés en relacionarse con la gente, poseer sentimientos de inutilidad, desesperanza y haber pensado alguna vez en suicidarse.

Con relación al participante #7, este manifiesta tener problemas familiares, sentimientos de frustración que lo hacen sentir inútil o inservible, perdiendo el control sobre sí mismo; sintiéndose en algunos momentos sin ganas de hacer nada, revelando guardarse en cama por varios días (entre 5 o 6). Además, en la escala de RS indica haber pensado en suicidarse, inclusive intentarlo.

Otra participante que manifestó haber pensado en suicidarse e intentarlo fue la #8, expresando un sentimiento de vacío y aburrición, los cuales la han llevado a hacerse daño, sin tener explicación a esas sensaciones, además expone que el consumir sustancias psicoactivas la ayuda a sentirse tranquila y a controlar su

agresividad, porque a veces nota que puede perder el control sobre sí misma, tiene poco interés en relacionarse con la gente, y en ocasiones se ha sentido inútil e inservible.

El participante #9 expresa tener dificultades para conciliar el sueño, indicando que ha tenido momentos en los cuales solo dormía una hora, esto lo hacía porque no quería perder el tiempo, además de esto indica que se ha sentido inútil e inservible, sin esperanzas frente a un futuro, manifestando tener poco dominio sobre sí mismo. Esto lo manifiesta realizando deportes y actividades que lo lleven a un límite extremo para sentir que está vivo.

En relación con los factores de riesgo suicida mencionados anteriormente, identificamos que los más frecuentes en los participantes son el consumo de SPA, conflictos familiares y factores estresores, que hacen referencia a la preocupación acerca del futuro.

Proyección y recomendaciones

La presente investigación podría permitir a los profesionales del área de la salud, diseñar programas de promoción y prevención en salud mental, dirigidos a prevenir el intento de suicidio en población adolescentes, con estrategias que cobijen los ámbitos, sociales, educativos, políticos y familiares.

Realizar una investigación que permitiera el uso de los hallazgos de la presente, la cual podría apuntar a conocer los factores que influyen en la determinación de quitarse la vida del suicida.

Bibliografía

Garcia Alandete, j., Gallego Perez, J. F., & Perez Delgado, E. (2009). Sentido de la vida y desesperanza: un estudio empírico. *Revistas cientificas javeriana*, 448.

Judicial, R. (26 de junio de 2020). En promedio, cada 30 horas se suicida un niño, niña o adolescente en Colombia. *El espectador*.

Judicial, R. (26 de Junio de 2020). En promedio, cada 30 horas se suicida un niño, niña o adolescente en Colombia. *El espectador*.

Marines, S. (1996). *Teorías de Conflicto.* https://www.uandes.cl/wpcontent/uploads/2019/02/anexo3_conflicto.pdf.

Martínez Glattli, H. (s.f.). Evaluación del riesgo suicida . *Hojas Clínica de Salud Mental*

.

Martínez Glattli, H. (s.f). Evaluación del riesgo suicida. *Hojas Clínica de Salud Mental*.

Matuk, M. (21 de 09 de 2009). *Plenilunia*. (¿. e. autodestructiva?, Productor) Obtenido de https://plenilunia.com/revista-impresa/que-es-una-conductaautodestructiva/9247/

Suárez Colorado , Y., Palacio Sañudo , J., Cabello Domínguez , C. C., & Pineda Roa , C. A. (2019). Adaptación, validez de constructo y confiabilidad de la escala de riesgo suicida Plutchik en adolescentes colombianos. *Resvista Latino Americana de Psicología*.

Revista Peruana. (2006). Ideación suicida y cohesión familiar en estudiantes preuniversitarios entre 15 y 24 años, Lima 2005. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica*.

CogniFit. (s.f.). Obtenido de https://www.cognifit.com/es/flexibilidad-cognitiva

Cortina, E. P. (2009). Factores psicologicos asociados al intento de suicidio en jovenes entre 16 25 años del valle de aburra. *Revista udea*.

Larraguibel, M., Gonzalez, P., Martinez, V., & Valenzuela, R. (2000). Factores de riesgo de la conducta suicida en niños y adolescentes. *Revista chilena de pediatría*. Obtenido de https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0370-