

Depressão e Ansiedade em adolescentes praticantes de esporte e aulas de Educação Física

Depression and Anxiety in adolescents practicing sports and Physical Education classes

Depresión y Ansiedad en adolescentes practicantes de deportes y clases de Educación Física

Recebido: 06/04/2022 | Revisado: 16/04/2022 | Aceito: 19/04/2022 | Publicado: 23/04/2022

Patrícia Espíndola Mota Venâncio

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5692-0568>
Universidade Evangélica de Goiás, Brasil
Instituto Federal Goiano, Brasil
E-mail: venanciopatrícia@hotmail.com

Mariana Viana Rodrigues Galvão

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1797-6099>
Universidade Evangélica de Goiás, Brasil
E-mail: marianaviana2009@hotmail.com

Rosielli Nunes Silva

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6179-6706>
Universidade Evangélica de Goiás, Brasil
E-mail: rosiellinunes@gmail.com

Lucas de Bessa Couto

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2428-7910>
Instituto Federal Goiano, Brasil
E-mail: bessa.lbc@gmail.com

Kevin César Neves De Oliveira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4558-5677>
Instituto Federal Goiano, Brasil
E-mail: kevincesar292@gmail.com

Raika Eduarda Rodrigues da Silva

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6579-4145>
Universidade Evangélica de Goiás, Brasil
E-mail: rodriguesraika@icloud.com

Viviane Soares

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1570-6626>
Universidade Evangélica de Goiás, Brasil
E-mail: ftviviane@gmail.com

Resumo

O objetivo dessa pesquisa foi avaliar e comparar os níveis de depressão e ansiedade em adolescentes praticantes de esporte e adolescentes praticantes das aulas de educação física. Trata-se de uma pesquisa quantitativa, descritiva, longitudinal, composta por adolescentes com idade de 16,25 \pm 0,99 anos de idade da cidade de Anápolis-Go, com 211 participantes. Para avaliar os sintomas de depressão foi utilizado o teste IDB e para o sintoma de ansiedade foi utilizado o IAB, foi feita uma correlação linear de Pearson, um teste “t” para amostras independentes e a análise de variância (One-Way ANOVA.) Os resultados encontrados são que o nível de ansiedade em praticantes de esporte (26,52 \pm 10,52) é maior do que os estudantes que só praticam as aulas de educação física (13,57 \pm 10,00) E houve uma correlação de que quanto maior o peso e a estatura maiores foram os scores de ansiedade (r-,266** e -,369**) e para a depressão (-,235** e -,330**). O sexo feminino ainda apresenta maiores escores de ansiedade e depressão independente se são atletas ou não. O esporte auxilia no controle da depressão, mas, na fase pré-competitiva pode aumentar os níveis de ansiedade estado.

Palavras-chave: Depressão; Ansiedade; Adolescentes.

Abstract

The objective of this research was to evaluate and compare the levels of depression and anxiety in adolescents who practice sports and adolescents who practice physical education classes. This is a quantitative, descriptive, longitudinal study, composed of adolescents aged 16.25 \pm 0.99 years old from the city of Anápolis-Go, with 211 participants. To assess symptoms of depression, the BDI test was used and for the anxiety symptom, the IAB was used, a linear Pearson correlation, a “t” test for independent samples and analysis of variance (One-Way ANOVA.) The results found are that the level of anxiety in sports practitioners (26.52 \pm 10.52) is higher than in students who only practice physical education classes (13.57 \pm 10.00) And there was a correlation of that the greater the weight and

height, the higher the scores for anxiety ($r=-.266^{**}$ and $-.369^{**}$) and for depression ($-.235^{**}$ and $-.330^{**}$). Females still have higher anxiety and depression scores regardless of whether they are athletes or not. Sport helps control depression, but in the pre-competitive phase it can increase state anxiety levels.

Keywords: Depression; Anxiety; Adolescents.

Resumen

El objetivo de esta investigación fue evaluar y comparar los niveles de depresión y ansiedad en adolescentes que practican deportes y adolescentes que practican clases de educación física. Se trata de un estudio cuantitativo, descriptivo, longitudinal, compuesto por adolescentes de $16,25 \pm 0,99$ años del municipio de Anápolis-Go, con 211 participantes. Para evaluar los síntomas de depresión se utilizó la prueba BDI y para el síntoma de ansiedad se utilizó el IAB, correlación lineal de Pearson, prueba "t" para muestras independientes y análisis de varianza (One-Way ANOVA). Los resultados encontrados son que el nivel de ansiedad en los practicantes de deporte ($26,52 \pm 10,52$) es mayor que en los estudiantes que solo practican clases de educación física ($13,57 \pm 10,00$) Y hubo una correlación de que a mayor peso y talla, mayores puntajes de ansiedad ($r=-.266^{**}$ y $-.369^{**}$) y para depresión ($-.235^{**}$ y $-.330^{**}$). Las mujeres aún tienen puntajes más altos de ansiedad y depresión, independientemente de si son atletas o no. El deporte ayuda a controlar la depresión, pero en la fase precompetitiva puede aumentar los niveles de ansiedad del estado.

Palabras clave: Depresión; Ansiedad; Adolescentes.

1. Introdução

A adolescência é um período de mudanças físicas e psicológicas que podem acarretar o aparecimento de vários transtornos psicológicos, podendo colocar em risco a integridade física e psicológica (Castro et al., 2018). Os transtornos psicológicos tendem a ocorrer por volta dos 15 anos de idade, indicando uma grande mudança na capacidade psicológica nesta fase da vida (Gomes et al., 2017).

Um dos transtornos que afeta a adolescência é a ansiedade, composta por três fatores decisivos: cognitivo, somático e autoconfiança, em que o cognitivo se refere a pensamentos e expectativas negativas, o somático refere-se a elementos afetivos e fisiológicos que afetam diretamente o sistema nervoso autônomo, e a autoconfiança se refere a forma que o indivíduo se enxerga ante ao estresse (Fortes et al., 2019).

A ansiedade é vista também como um estado de inquietação ou desordem, decorrente de uma situação antecipada de uma ameaça real ou imaginária (Lemos, 2022). Pode ser considerada como uma característica estável de personalidade (ansiedade-traço), ou um estado emocional transitório (ansiedade-estado) que aparece em momentos específicos (Machado et al., 2016).

A ansiedade pode gerar reações psicológicas como: irritabilidade, diminuição da concentração, e fisiológicas como: insegurança e instabilidade de humor, em condições normais promovem comportamentos de excitação, requer um rápido reconhecimento dos estímulos ameaçadores e o encaminhamento dessas informações para estruturas que podem modular diretamente esses comportamentos defensivos (Machado et al., 2016).

Outro transtorno psicológico que afeta a adolescência é a depressão que pode ocorrer em qualquer fase da vida e está listada como um dos maiores problemas de saúde pública (Gobbo, 2022), sua incidência é de aproximadamente 17% da população mundial, e o nível de atividade física pode ter relação direta com quadros de depressão, podendo ser quatro vezes maior que a de indivíduos praticantes de atividades físicas (Strawbridee, et. al., 2002). E Tamayo, et al., (2021) um estudo observacional em que investigou a associação da tentativa de suicídio com dados demográficos, biológicos, socioambientais e outros fatores de risco familiares, considera o suicídio um grande problema de saúde e um verdadeiro drama existencial do lar e alertam para os resultados encontrados em que a maioria dos fatores investigados contribuiu para o risco de tentativa de suicídio, exceto idade e sexo

Santos e Batista (2022) e Dutra et al. (2022) fala que a prática de esporte pode ter resultados positivos e negativos sobre a depressão, um resultado positivo na qualidade de vida é a pratica amadora e coletiva, tendo assim também fatores sociais envolvidos na qualidade do humor. Já os resultados negativos advêm da prática profissional e individual do esporte,

sendo relacionado com o desempenho e cobrança de resultados do atleta causando uma dependência do treinamento e com a interrupção desse, o aumento ou desencadeamento de depressão (Modolo, et al., 2009).

Mediante ao exposto acima o estudo traz como problemática, será que os níveis de depressão e ansiedade em adolescentes praticantes de esporte é maior que dos alunos que praticam somente as aulas de Educação Física?

Objetivo foi avaliar e comparar os níveis de depressão e ansiedade em adolescentes praticantes de esporte e adolescentes praticantes das aulas de educação física.

2. Metodologia

Trata-se de um estudo quantitativo, descritiva, transversal, composto por adolescentes com idade de 16,25 +_0,99 anos de idade da cidade de Anápolis-Go. Pelo censo do IBGE de 2010, o município de Anápolis-GO tem 41.208 pessoas com idades entre 5 e 19 anos. Para o cálculo amostral foi levado em consideração o fato de que geralmente, cerca de 50% dos voluntários apresentam algum tipo de problema de doenças. Para tanto foi adotado um nível de significação para o cálculo de 5% (dois desvios padrão) e uma estimativa de erro de cálculo amostral de 3%. Com isso, usando a formula de população finita descrita por Levin (1987), chegou-se a amostra estimada de 396 voluntários, destes 219 fizeram o teste, houve uma perda amostral de 8 voluntários restando 211.

A pesquisa foi realizada em uma unidade de ensino particular, seguindo as recomendações da resolução nº466/2020 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), com aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa sob o nº 2.147.331. Após as assinaturas do termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) e termos de assentimento do Menor. Os dados foram coletados individualmente em uma sala reservada da escola, contando com apenas o avaliado e o avaliador. Foi feito uma anamnese com informações gerais do aluno como: idade, série, período em que estuda.

Para a Composição corporal: Foi feito a avaliação da massa corporal (MC) mensurada com os adolescentes vestidos com a roupa de uniforme, por meio de uma balança mecânica de plataforma da marca Filizola, com capacidade máxima para 150 kg e precisão de 0,1g, bem como a estatura (Est.) de cada voluntário, mensurada com estadiômetro Compacto Wiso, com capacidade para 200 cm, estando os avaliados eretos e com calcanhares, panturrilhas, nádegas, coluna torácica e cabeça em contato com a parede, bem como com os olhos fixos num eixo horizontal paralelo ao chão - Linha de Frankfurt. Para se calcularem, posteriormente, os dados referentes ao Índice de Massa Corporal (IMC). Tanto a massa corporal quanto a estatura foram medidas em duplicatas.

Para avaliar a depressão e ansiedade foram utilizados os questionários:

IDB é um questionário de autor relato desenvolvido por Beck, Ward, Mendelson, Mock e Erbaugh, composto por 21 categorias voltadas para a sintomatologia da depressão nos âmbitos social, cognitivo e somático. A versão brasileira foi validada por Cunha (2001) no qual cada categoria possui quatro alternativas que varia entre 0 á 3, onde zero equivale a ausência de sintomas e três a presença de maior intensidade dos mesmos. A pontuação máxima a ser alcançada é de 0 á 63, e a intensidade da depressão está correlacionada com o maior escore obtido no teste. Já a interpretação dos escores é realizada de acordo com a padronização, no qual: escore de 0 a 11, ausente de depressão (depressão mínima); 12 a 19, depressão leve; 20 a 35, depressão moderada; 36 a 53, depressão severa.

IAB consiste em um questionário mensura intensidade dos sintomas da ansiedade através de 21 itens que carregam os principais sintomas dessa patologia. O instrumento foi criado por Beck, Ward, Mendelson, Mock e Erbaugh e validado para brasileiros por Cunha (2001). As respostas são obtidas através de uma escala do tipo *likert* de quatro pontos, variando entre 0 á 3 onde: 0). Absolutamente não; 1). levemente: não me incomodou muito; 2). Moderadamente: foi muito desagradável, mas pude suportar; 3). Gravemente: difícil de suportar. O escore final varia entre 0 e 63 pontos em que uma maior pontuação indica sintomas mais severos. Ainda de acordo com esta adaptação, a interpretação dos escores é realizada da seguinte forma: para

resultados entre 0 a 10, o indivíduo se encontrará dentro do limite mínimo; 11-19, ansiedade leve; 20 a 30, ansiedade moderada; 31 a 63, ansiedade grave.

O tratamento dos dados foi feito a partir da estatística descritiva utilizando-se o cálculo das médias (\bar{x}), desvio padrão (dp), frequência e percentual (%). A normalidade dos dados foi testada a partir do teste de Kolmogorov-Smirnov. A estatística não paramétrica (– teste de Mann-Whitney) foi adotada para identificar diferenças categóricas entre as classificações utilizadas. Os dados foram analisados através do programa SPSS para Windows versão 20.0 com nível de significância de 5% ($p \leq 0,05$).

3. Resultado

A Tabela 1 mostra caracterização da tabela em que a média de Idade foi (16,52±0,97), a média dos scores dos questionários utilizado foram ansiedade (23,03±10,52) e depressão (11,38±10,00).

Tabela 1. Caracterização total da amostra feita com adolescentes praticantes das aulas de Educação Física e Praticantes de Esporte.

Variáveis	Media dp	Mínimo	Máximo
Idade	16,52±0,97	15	19
sexo	1,40±0,49	1	2
peso	63,71±11,33	39	110
altura	1,72±0,08	152	1,95
Ansiedade	23,03±10,52	00,00	59,00
Depressão	11,38±10,00	00,00	49,00
Imc	21,41±3,04	16,19	38,77

Fonte: Autoria própria.

A Tabela 2 faz a comparação entre os adolescentes que somente praticam as aulas de Educação Física com os adolescentes que fazem as aulas de Educação Física e praticam algum esporte no contra turno da escola. Houve uma diferença significativa tanto nas médias de pontuação do questionário de ansiedade e depressão em que os praticantes de Esportes obtiveram maiores valores dando uma diferença nas médias de ansiedade 26,52±10,52 para 19,64±10,52 e na depressão 13,57±10,00 para 9,25±10,00

Tabela 2. Praticantes de esporte e praticantes de Educação Física.

Variáveis	Praticantes de Ed. Física Σ e dp	Praticantes de Esporte Σ e dp
Idade	16,52±0,97	16,52±0,97
sexo	1,40±0,49	1,40±0,49
peso	63,71±11,33	62,37±11,33
altura	1,72±0,08	1,70±0,08
IMC	21,37±3,04	21,46±3,04
Ansiedade	19,64±10,52	26,52±10,52
depressão	9,25±10,00	13,57±10,00

Fonte: Autoria própria.

A Tabela 3 mostra a comparação entre o sexo masculino e o sexo feminino quanto as classificações dos questionários, em que 16,7% do sexo masculino tiveram sintomas de ansiedade dentro do limite mínimo para apenas 1,2% ficaram nesta classificação, enquanto que 44,7% ficaram na classificação ansiedade grave. Para os resultados de depressão o sexo feminino

também se mostrou maiores percentuais de sinais de depressão para o sexo masculino de 23,5% para e 9,5% depressão moderada.

Tabela 3. Comparação da classificação de ansiedade e depressão entre os sexos.

Ansiedade	Masculino (n)%	Feminino(n)%	
Dentro do limite mínimo	(21) 16,7	(01) 1,2	p=0,000
Ansiedade leve	(44) 34,9	(20) 23,5	
Ansiedade moderada	(52) 41,3	(26) 30,6	
Ansiedade grave	(09) 7,1	(38) 44,7	
Depressão	Masculino (n)%	Feminino(n)%	
Ausente de depressão	(92) 73,0	(39) 45,9	p=0,000
Depressão leve	(19) 15,1	(22) 25,9	
Depressão moderada	(12) 9,5	(20) 23,5	
Depressão severa	(3) 2,4	(04) 4,7	

Fonte: Aatoria própria.

4. Discussão

Os níveis de Ansiedade e Depressão foi apresentado nesse estudo sendo maior em adolescentes praticantes de esporte (ansiedade $26,52 \pm 10,52$ e depressão $13,57 \pm 10,00$). Para Gomes et al. (2017) quando avaliado a qualidade do sono nos adolescentes os níveis de ansiedade e depressão são ligeiramente afetados com um índice de 26,9% para depressão e 40,1% para ansiedade em atletas amadores. Demonstrando que os atletas mesmo em competições amadoras sofrem de um maior foco de ansiedade.

Guerrero e Fernandes (2021) analisou a ansiedade e sua influência no rendimento do atleta em jogo em 31 estudantes-atletas universitárias. Os resultados mostraram diferenças estaticamente significativas com ansiedade cognitiva e autoconfiança e na ansiedade estado cognitiva, houve diferença entre os níveis basais, pré-jogo e pós jogo. Esse estudo tem resultados similares ao encontrado por Machado et al. (2016) em relação a ansiedade pré- competitiva. Ambos estudos corroboram com a presente pesquisa em que mostra um nível de ansiedade maior em atletas.

Costa et al. (2021) avaliou nível de atividade física e rastreou sintomas de ansiedade e depressão de alunos adolescentes estudantes de tempo integral e parcial do ensino público e constatou que o comportamento de ansiedade e depressão também está presente na rotina desses alunos, mas não ouve diferença quando comparado o nível de ansiedade e depressão dos estudantes de escolas de tempo integral ou parcial. Gonçalves e Miranda, (2021) também reforça em seu estudo que alunos do tempo integral apresentam menor frequência de atividade física moderada a vigorosa quando comparados aos do tempo parcial. Estes estudos vêm de encontro com presente pesquisa, uma vez que, mostrou que os alunos em tempo integral com aulas de Educação Física e no contra turno praticam alguma modalidade esportiva se mostraram um maior percentual nos sintomas de ansiedade e depressão frente aos adolescentes que só realizavam as aulas de Educação Física.

Horn et al. (2021) relata que em relação aos sintomas de depressão ansiedade e estresse, os adolescentes da escola regular apresentaram escores mais elevados para sintomas de ansiedade e depressão do que os da escola de tempo integral. Por gênero, em comparação aos meninos, as meninas apresentaram escores mais elevados para sintomas de depressão e ansiedade. Contribuindo com o achado no estudo que meninas apresentam maiores escores de ansiedade e depressão em relação aos meninos.

Alejo et al., (2020) relata em seu estudo que os escores de ansiedade cognitiva em atletas de boxe jovens é maior em atletas medalhistas do que em atletas que não receberam medalhas isso no grupo jovem, já nos adultos os escores foram contrários os medalhistas apresentavam maior nível de ansiedade do que os não medalhistas e achado em ambos os casos um alto nível de autoconfiança entre os dois grupos. Contribuindo com a pesquisa em que a ansiedade foi maior em atletas do que em alunos de educação física.

Em seu estudo Fortes et.al., (2016) diz que o treinamento mental tem influência na ansiedade em jovens nadadores, e isso influencia na melhora do tempo de prova e aumento da autoconfiança. Trazendo uma forte relação com o presente estudo onde vimos que a ansiedade pode interferir no desempenho dos atletas.

Mendez, et al., (2020) avaliou os índices de ansiedade, depressão e qualidade do sono em estudantes de medicina praticantes de atividade física moderada ou vigorosa, foram avaliados 218 estudantes de medicina em que 64% tiveram maior índice de ansiedade 56% apresentaram maior nível de depressão e 59% menor qualidade de sono. Contrariando a pesquisa feita na qual mostra que a ansiedade foi maior em praticantes de esporte do que em alunos de educação física.

5. Conclusão

Conclui-se que os níveis de ansiedade e depressão foram maiores em adolescentes praticantes de esporte do que nos adolescentes que somente praticam as aulas de Educação Física, bem como, esses resultados formam maiores no sexo feminino.

Sendo assim, sugere-se mais estudos para a implantação de projetos que visam a promoção da saúde através da prática regular da atividade física como um tratamento não medicamentoso, visando minimizar o quadro de ansiedade e depressão.

Referências

- Alejo, A. A., Aidar, F. J., Matos, D. G. D., Santos, M. D. D., Silva, D. D. S., Souza, R. F. D., & Silva, A. N. D. (2020). ¿ la ansiedad precompetitiva interfiere en el rendimiento de los atletas de boxeo en brasil? Estudio piloto. *Revista Brasileira de Medicina do Esporte*, 26(2), 139-142.
- Beck, A.T, Epstein, N., Brown, G., & Steer, RA (1988). Um inventário para medir a ansiedade clínica: propriedades psicométricas. *Jornal de consultoria e psicologia clínica*, 56 (6), 893.
- Beck, A. T., Ward, C. H., Mendelson, M., Mock, J., & Erbaugh, J. (1961). An inventory for measuring depression. *Archives of general psychiatry*, 4(6), 561-571.
- Castro, J. M., Ferreira, E. F., Silva, D. C., & Oliveira, R. A. R. (2018). Prevalência de sobrepeso e obesidade e os fatores de risco associados em adolescentes. *RNONE - Revista Brasileira De Obesidade, Nutrição E Emagrecimento*, 12(69), 84-93.
- Costa, M. P. D. S., Schmidt, A., Vitorino, P. V. D. O., & Corrêa, K. D. S. (2021). Inatividade física e sintomas de depressão, ansiedade e estresse em adolescentes estudantes. *Acta Paulista de Enfermagem*, 34.
- Cunha, J. A. (2001). Manual da versão em português das Escalas Beck. Casa do psicólogo, 256, 11-3.
- Dutra, A.S., Araújo, R.A.S., Pontes-Silva P. (2022). A prática de atividade física em tempos de pandemia de COVID-19 no Instituto Federal do Maranhão (IFMA): campanha de conscientização. *Research, Society and Development*, 11(3), e23411326452-e23411326452.
- Fortes, L.D.S, Fiorese, L., Andrade, J.R, Almeida, S.S, & Ferreira, M.E.C (2019). Efeito da ansiedade competitiva sobre a tomada de decisão em jovens atletas de voleibol. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 35.
- Gobbo, J. P. (2022). Processo de adaptação de uma intervenção psicológica para promoção de sentido na vida em adultos emergentes. Tese de Doutorado em Psicologia do Centro de Ciências da Vida, da Pontifícia Universidade Católica de Campinas, PUC-Campinas. Brasil.
- Gomes, G. C., Passos, M. H. P. D., Silva, H. A., Oliveira, V. M. A. D., Novaes, W. A., Pitanguí, A. C. R., & Araújo, R. C. D. (2017). Qualidade de sono e sua associação com sintomas psicológicos em atletas adolescentes. *Revista Paulista de Pediatria*, 35, 316-321.
- Gonçalves, P. P. S. E.; Miranda, V. L. R. 2021. Atividade física a qualidade de vida e a motivação a prática continuada dos escolares do ensino médio. Monografia (Graduação em Educação Física) - Escola de Educação Física, Universidade Federal de Ouro Preto, Ouro Preto.
- Guerrero, K. B., & Fernandes, P. T. (2021). Ansiedade no basquetebol universitário feminino. *Motricidade*, 17(1), 63-69.
- Horn, Â. M., Silva, K.A.D, & Patias, N.D (2021). Desempenho Escolar e Sintomas de Depressão, Ansiedade e Estresse em Adolescentes. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 37.
- Lemos, M. F. (2022). Considerações sobre o suicídio no Brasil: Teoria e estudo de casos (Vol. 109). Paco e Littera.
- Machado, T. D. A., Paes, M. J., Alquiêre, S. M., Osiecki, A. C. V., Lirani, L. D. S., & Stefanello, J. M. F. (2016). Ansiedade estado pré-competitiva em atletas de voleibol infanto-juvenis. *Revista Brasileira de Educação Física e Esporte*, 30, 1061-1067.
- Mendes, T.B, Souza, K.C.D, França, C.N, Rossi, F.E, Santos, R.P.G, Duailibi, K., & Neves, L.M (2021). Atividade física e sintomas de ansiedade e depressão em estudantes de medicina durante a pandemia. *Revista Brasileira de Medicina do Esporte*, 27, 582-587.

Modolo, V. B., Mello, M. T. D., Gimenez, P. R. B. D., Tufik, S., & Antunes, H. K. M. (2009). Dependência de exercício físico: humor, qualidade de vida em atletas amadores e profissionais. *Revista brasileira de medicina do esporte*, 15(5), 355-359.

Santos, V. R., & Batista, N. J. (2022). Benefícios da atividade física para o tratamento da depressão em pessoas idosas. *Caderno Intersaberes*, 11(31), 126-144

Strawbridge, W. J., Deleger, S., Roberts, R. E., & Kaplan, G. A. (2002). A atividade física reduz o risco de depressão subsequente para adultos mais velhos. *Jornal americano de epidemiologia*, 156 (4), 328-334.

Tamayo C. A., Elías M. Y., Coto, B.T., & Sánchez P. Y. Y. (2021). Factores de riesgo asociados a intento suicida en adolescentes. Unidad de cuidados intensivos pediátricos. 2018-2019. *Multimed*, 25(3).