Cuadro sinóptico

NOMBRE DEL ALUMNO: Paulina López Hernández

TEMA: Unidad 3 y 4.

PARCIAL: 2do

MATERIA: Enfermería del niño y el adolescente.

NOMBRE DEL PROFESOR: Rubén Eduardo García

LICENCIATURA: Enfermería

CUATRIMESTRE: 5to

UNIDAD 3

EVALUACION DEL DESARROLLO DEL NIÑO

3.1.- Evaluación psicometría

- La evaluación psicometría al igual que la percepción visomotora permite conocer el nivel de madurez neurológica del niño así como si existen daños a nivel cerebral.
- Para comprender mejor el por qué pueden valorarse los aspectos antes mencionados mediante la percepción escomotora.
  - Maduración: La maduración depende del desarrollo fisiológico del sistema nervioso, que es algo constitucional.
  - Madurez: Se observa claramente en actividades como la de aprender a hablar, a escribir, leer, escribirla.
  - Aprendizaje: Cuando el niño ha alcanzado las capacidades necesarias para desempeñar determinada actividad, se dice que tiene la suficiente madurez.
    - tiene lugar en el sistema nervioso central, en especial en el cerebro, de manera más específica, en la corteza cerebral
    - al aprendizaje y los resultados que de él se obtengan, se relacionan con el estado neurofisiológico y psicológico del ser humano.
  - Percepción: un hecho psíquico individual que puede modificarse por factores biológicos y sociológicos que alteran la interpretación del mundo exterior.
    - están ligadas a las funciones nerviosas y es por eso que se ven como una actividad analítico-sintética del cerebro.
  - Memoria: La memoria codifica y almacena la información relevante para oficiarla cuando se solicita.
    - Existen varios tipos de memoria, sin embargo, los dos que se consideran fundamentales son:
      - la memoria a largo plazo y la memoria a corto plazo
  - Pensamiento: la actividad cognoscitiva más compleja, incluye la manipulación de una información codificada en la memoria.
    - poseen ser verdadera y el pensar es el equivalente al hablar, quizás sean en imágenes y el pensar, entonces, se parece al perdón.

3.2.- Crecimiento y desarrollo en la adolescencia

- La adolescencia es un periodo maduración durante el cual los niños dependientes se convierten en adultos independientes.
- Por lo general, comienza alrededor de los 10 años de edad y se extiende hasta fines de la segunda o principios de la tercera década de la vida.
- Durante la adolescencia, los niños presentan un crecimiento físico, intelectual y emocional sorprendente.
  - Desarrollo intelectual y conductual:
    - En la adolescencia temprana, los niños empiezan a desarrollar la capacidad de resumen, el pensamiento lógico.
    - Este aumento de la sofisticación lleva a una mayor conciencia de sí mismo y la capacidad de reflexionar sobre el propio ser.
    - La habilidad emocional es la consecuencia directa del desarrollo neurológico durante esta periodo, a medida que maduran las partes del cerebro que controlan las emociones.
    - La comunicación puede ser difícil, así dentro de familias estables, y empeora cuando las familias están divididas
- Los adolescentes tambien aplican sus nuevas capacidades reflexivas a los cuestiones morales.
- Los adolescentes mayores a menudo cuestionan las normas de comportamiento y pueden rechazar las tradiciones para consternación de los padres.
- Los jóvenes y los médicos deben conocer las capacidades del adolescente, ayudarle a formular expectativas realistas
- Los médicos pueden ser de gran ayuda al ofrecer a adolescentes y padres ayuda semanal, prácticas, consulta y apoyo.
- Durante la adolescencia, el grupo de iguales comienza a sustituir a la familia como enfoque social primario del niño.
- Algunos adolescentes pueden participar en actividades ilegales, tales como el robo y el uso de alcohol y drogas.
- Los médicos deben examinar a todos los adolescentes para trastornos de salud mental, como la depresión, el trastorno bipolar y la ansiedad.
- Todos los adolescentes deben ser examinados confidencialmente para el consumo de sustancias.
- Los adolescentes homosexuales pueden enfrentar desafíos únicos a medida que se desarrolla su sexualidad.

3.3.- Evaluación del desarrollo del adolescente

- La CMB1 define la adolescencia como el periodo de crecimiento y desarrollo humano que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta
- Se trata de una de las etapas de transición más importantes en la vida del ser humano, que se caracteriza por un ritmo acelerado de crecimiento y de cambios.
- El comienzo de la pubertad marca el paso de la niñez a la adolescencia.
- Aunque la adolescencia es sinónimo de crecimiento excepcional y gran potencial, constituye tambien una etapa de riesgos considerables
- Muchos adolescentes se ven sometidos a presiones para consumir alcohol, tabaco u otras drogas.
- Un adolescente no es plenamente capaz de comprender conceptos complejos, o de entender la relación entre una conducta y sus consecuencias

3.4.- Evaluación psicometría

- Evaluación Físico Postural:
  - Se entiende por postura, la correcta alineación que guardan las distintas partes del cuerpo humano, tomándose como base la posición del pie.
  - Las alteraciones de la postura suelen pasar inadvertidas dado que al inicio no causan mayores molestias, siendo la mayoría de las veces demasiado tarde para corregir totalmente la alteración.
- Tests o fichas clínicas:
  - La evaluación del desarrollo psicosocial, tiene por objeto valorar el nivel de desarrollo alcanzado por la/el adolescente.
  - Considerando que la adolescencia es una etapa donde las relaciones interpersonales se intensifican como características importante del desarrollo psicosocial del adolescente

3.5 Evaluación de las patologías más raras del niño

- Las enfermedades raras plantean una serie de retos a los afectados y sus familias:
  - el diagnóstico, ahorrar tan extenuante, la información sobre la enfermedad, atención de atención sanitaria adecuada
  - Los niños con enfermedades raras constituyen un grupo poblacional muy importante desde el punto de vista de los servicios sanitarios y sociales.
  - La evaluación de las necesidades en las enfermedades raras es una fase crítica imprescindible para la adecuada atención de alta calidad y coinciden la satisfacción del enfermo.
  - Los hallazgos de diferentes estudios han puesto de manifiesto que las personas con enfermedades raras tienen necesidades médicas y sociales.
  - La descripción de las necesidades propias de la enfermedad rara constituye un elemento esencial en un buen punto de referencia para valorar cual puede ser la situación de las familias.
- Para las familias, uno de los problemas fundamentales se centra en la consecución del diagnóstico.
  - La búsqueda del diagnóstico es una de los bases que entraña mayores dificultades para el enfermo y su familia.
  - las familias suelen iniciar lo que se ha denominado el peregrinaje, ordenado a nuevos médicos tanto del sector público
  - Todo este proceso es vivido muy dolorosamente por parte del paciente y de sus familiares.
  - TRATAMIENTO:
    - La disponibilidad de tratamiento fue uno de los elementos fundamentales en la gérmen del movimiento asociativo con relación con las enfermedades raras.

3.6 Evaluación de las patologías más raras del adolescente.

- Los potentes técnicas de estudio del genoma completo utilizadas para el diagnóstico de pacientes con ER, permiten detectar alteraciones en muchas regiones genómicas.
  - Además de la dura realidad a la que se enfrentan, los padres frecuentemente deben tomar decisiones inmediatas sobre el tratamiento médico o quirúrgico de su hijo.
- Cuando calificamos una enfermedad como rara, estamos atribuiendo a una enfermedad o trastorno de escasa frecuencia.
  - Para cerca del 50 por ciento de los afectados, incluso en nuestro país, el diagnóstico de una enfermedad rara implica un riesgo vital o discapacitante significativo.

3.7 Proceso atención de enfermería en el niño

- La actual Cartera de Servicios Estandarizados de Salud establece que la enfermera ejerce en el servicio sanitarios de ser prestados a la población infantil.
  - se intenta hacer coincidir la vacunación con otras actividades que son susceptibles de llevarse a cabo en ese momento del desarrollo
  - Los enfermeros pediátricos se encargan de proporcionar atención médica a bebés, niños y adolescentes hasta los 16 años de edad.
  - Aplican su conocimiento especializado para satisfacer las necesidades particulares de los niños.
  - Los enfermeros pediátricos también trabajan en estrecha colaboración con las familias y cuidadores de los niños.
  - La función de los enfermeros pediátricos es diferente que la de los enfermeros de adultos en distintos aspectos.
    - Por ejemplo, dado que los niños tolaxia estan concienda, los enfermeros tienen que tener en cuenta el impacto de su enfermedad o lesión en su desarrollo.
    - Además, un niño puede ser menos capaz de explicar cómo se sienten y por qué lo hacen, por lo que los enfermeros pediátricos tienen que recoger toda información a partir de señales no verbales
    - El trabajo de los enfermeros pediátricos puede ser muy variado, desde el cuidado intensivo de un bebé recién nacido hasta el cuidado de un joven de 16 años.
- Las tareas de aplicación práctica de enfermería son:
  - Chequeo de la temperatura del niño.
  - Asistencia al médico para examinar a los pacientes
  - Administración de medicamentos o inyecciones
  - Cura de las heridas y cambio de vendajes.
- Perfil profesional:
  - Para ser enfermero pediátrico se necesita:
    - Capacidad de observación y capacidad de anticiparse a las necesidades de los niños.
    - Habilidades de comunicación para tranquilizar, animar y explicar las cosas con claridad.
    - Debe ser capaz de establecer una relación cercana y de confianza con los niños y sus familias o cuidadores.
    - Interés en cómo se desarrollan los niños y en las enfermedades que pueden afectar a los bebés y los niños.
    - Mantenerse al día con los nuevos procedimientos y tratamientos

3.9 hoja de registros clínicos de enfermería del niño

- El concienzudo, construido por la disciplina de enfermería la permite al profesional ser líder y autónomo en las actividades que ejecuta.
  - Su formación académica básica proporciona los componentes teóricos y estructurales sobre la elaboración de los registros propios
  - se define como la narración escrita, clara, precisa, detallada y ordenada de los datos y conocimientos de las personas como familiares que se refiere a un paciente.
  - La hoja de enfermería es la herramienta práctica que expresa de forma escrita el acto de cuidar.
    - Es necesario entender que las notas de enfermería son utilizadas como instrumento legal, en el cual la(os) enfermera(os) tienen una participación importante.
    - La escuela los principios de integridad, secuencialidad, disponibilidad, oportunidad y necesidad científica
    - Estas anotaciones reflejan el resultado de las intervenciones realizadas por el profesional.
    - La calidad de los registros de enfermería, en especial de la nota de enfermería, muestra la calidad del cuidado brindado.
    - Florence Nightingale es su libro Notas de enfermería refiga la aplicación científica de las notas como un instrumento de aseramiento del y para el cuidado humano.
    - principios que deben ser aplicados en la organización y ejecución de los registros propios del profesional de enfermería.
    - En la actualidad, el número de profesionales de enfermería que dan relevancia al contenido rigoroso de las notas de enfermería no es evidente
    - la calidad de los registros de enfermería, en especial de la nota de enfermería, se proporcionar al paciente al máximo y más complejo bienestar
    - Esta calidad recoge el pensamiento técnico de quienes la aplican (médicos, enfermeras, administrativos)
    - Toda anotación escrita debe llevar inherente el cuidado brindado a cada una de las dimensiones del ser humano
    - todo documento legal registra anotaciones precisas y objetivas del tratamiento del paciente
- El documento legal no acepta tachones, ni espacios en blanco y mucho menos ilegibilidad.
  - Una vez terminado el periodo de atención se debe reportar con claridad las condiciones reales en que se deja al paciente al final del turno.
  - Incorpora el proceso de comunicación desde una mirada compleja
  - En este sentido, la nota de enfermería tiene múltiples finalidades:
    - la primordial es enfatizar la atención de cuidado desde el rol asistencial, aparte de la ayuda que le brinda a los campos de la docencia.
    - en ámbitos los ámbitos legales, y la contribución que realiza al crecimiento y desarrollo de la profesión.
- El no cumplir con responsabilidades propias de la profesión origina consecuencias legales, y estas son catalogadas como negligencia.
  - La negligencia no ur acto o omisión que cae por debajo de un estándar de cuidado.
  - Un (a) enfermera (a) tiene la obligación de controlar el estado del paciente e informar los cambios significativos.
- son actualmente más importantes que nunca, debido al aumento de las situaciones médico-legales.
  - El equipo de salud, cuando va a tomar una decisión, utiliza una gran cantidad de información, y los registros de enfermería son un componente destacado de ella.
  - Contienen observaciones, consideraciones, resultados de exámenes, diagnósticos de enfermería, información de los llamados administrativo, etc.
  - Deben favorecer la comunicación entre los componentes del equipo de salud; y deben permitir que se les analice con fines epidemiológicos.
  - Los formatos son muchos y no todas las personas los llenan; por eso, los registros deben ser uniformes.
  - El buen registro es útil para el paciente, porque apoya, mantiene y mejora la calidad de la atención clínica
  - El registro permite identificar al personal que estuvo a cargo de un paciente determinado, analizar la oportunidad de la atención y realizar la vigilancia de enfermeria.
  - También permite hacer un análisis frente a los problemas legales originados por error en la administración de fármacos o por accidentes de los pacientes.
- En la profesión de enfermería, la práctica de registrar y documentar se remonta al tiempo de la misma referente de enfermería.
  - Desde entonces los registros de enfermería fueron de gran valor, ya que no solo sirvieron para registrar hechos, sino que estos ayudaron a tomar medidas correctivas.
  - los registros son documentos propios de la profesión y básicos de la historia clínica. Es ellos se recolectan datos de las acciones emprendidas.
  - Por otro lado, el paciente puede solicitar access a esta información como parte de los derechos que le asisten.

UNIDAD 4: PROCESO SALUD-ENFERMEDAD Y FACTORES DE RIESGO QUE INFLUYEN EN LA SALUD

4.1.- El niño y la familia

- La Familia como Socializador Primario La familia dirige los procesos fundamentales del desarrollo psíquico y la organización de la vida afectiva y emotiva del niño.
- El niño forma sus primeras relaciones objetuales dentro del seno familiar, estructura su personalidad, se sienta protegido.
- El comportamiento de cada individuo, en el seno de la familia, está en relación con el comportamiento de todos los demás miembros.
- Cada uno familia a transferir sobre el otro los propios modelos parentesco y se desbalsa e el cónyuge no responde a la imagen querida.
- La identificación del niño con los padres es muy difícil cuando su identidad es relativa y contradictoria.
- Es importante recordar que el niño adquiere en familia los primeros fundamentos de la vida de grupo y consigue un sentido de seguridad por el hecho de pertenecer a un núcleo familiar.
- La ausencia casi total de los padres hace que el niño difícilmente encuentre su identidad
- La educación familiar es el proceso de socialización y desarrollo del hijo, en más difícil, exige más tiempo, discusión y persuasión.
- Estructura Familiar y Autoritarismo:
  - Existe relación entre la rígida estructura familiar fundada sobre la absoluta sumisión a la autoridad familiar en la primera infancia y la personalidad autoritaria.
  - La Familia representa una institución de adiestramiento para el control social e incluso un elaborado sistema de reglas.

4.2.- El niño y el adolescente

- Los hermanos son las personas con las que compartimos nuestra infancia, adolescencia y nuestra vida familiar, formar parte de nuestro desarrollo.
  - El tipo de relación que se establece entre ellos será influenciado por el número de hermanos, las diferencias de edad, la personalidad.
  - Cuando un niño vive en familia y cuenta con uno o más hermanos habrá movimientos en los que quiere explorar de manera independiente su mundo.
  - Hay tres aspectos que caracterizan las relaciones entre hermanos en su primera infancia
    - La convivencia entre ellos conlleva emociones fuertes y decontroladas que pueden ser consideradas positivas, negativas o ambivalentes.
    - Al compartir gran parte de su tiempo juntos, llegan a establecer conexiones fuertes, lo que les permite conocerse bien y apoyarse entre sí.
    - Hay un trato diferenciado de los padres con cada uno de sus hijos y de ellos con cada uno de sus padres.
    - Otro aspecto característico es que los hermanos mayores y menores ascenso roles específicos dependiendo del lugar que ocupan en la familia
- Las ventajas de tener un hermano:
  - Cuando los hermanos platican, realizan juegos de simulación, enfrentan desacuerdos y resuelven conflictos entre sí.
  - Aprenden de forma segura a comprender lo que otros creen, buscan, piensan, sienten y valoran.
  - Durante estas interacciones desarrollan su habilidad para convivir y compartir con otros.
  - Con un hermano uno puede compartir juegos, experiencias, recuerdos y momentos familiares íntimos.
  - Si bien cada relación entre hermanos es distinta, hay ciertas acciones que pueden llevar a cabo para crear vínculos más estrechos :
    - Reconoce describiendo cuando interactúen positivamente entre ellos.
    - Da a cada uno su espacio, respetando las actividades planeadas, así como sus pertenencias.
    - Haz con cada uno actividades especiales para su edad y días tiempo para hablar
    - Ajusta y guía a los pequeños para que puedan realizar actividades que normalmente realizan los mayores.

4.3.- Factores de riesgo que influyen en la salud del individuo.

- Los factores de riesgo de tipo conductual suelen estar relacionados con acciones que el sujeto ha elegido realizar.
  - Por ejemplo:
    - El tabaquismo.
    - Un consumo excesivo de alcohol.
    - Las elecciones nutricionales.
    - La inactividad física.
- Factores de riesgo de tipo fisiológico
  - son aquellos relacionados con el organismo o la biología del sujeto.
  - Por ejemplo:
    - El sobrepeso o obesidad.
    - Una presión arterial elevada.
    - El colesterol alto.
    - Un alto nivel de azúcar en sangre (glucosa).
- Factores de riesgo de tipo medioambiental
  - abarcan un amplio abanico de temas como factores sociales, económicos, culturales y políticos.
  - Por ejemplo:
    - acceso a agua limpia e instalaciones sanitarias.
    - Los riesgos laborales.
    - La polución del aire
- El número total de muertes globales por cualquier causa fue en 2004 de 59 millones de personas.
  - Algunos factores de riesgo afectan casi exclusivamente a niños, como la desnutrición y el humo de combustibles sólidos en interiores.

4.4.- Medio social, dinámica familiar, formas de producción, movilidad social, proceso de urbanización, servicio sanitario asistencial y cultural.

- La socialización es el proceso por medio del cual los niños adquieren costumbres, creencias, normas morales y motivos.
  - Los padres son los agentes principales y más influyentes, aun cuando no sean los únicos, de la socialización.
  - Muchas de las repuestas de los niños los adquieren mediante la observación de otros y la emulación de su conducta.
  - La imagen que los niños tienen de sí mismos, influyen muchísimo sus relaciones con otros miembros de la familia.
- Los fundamentos de la tipificación sexual se adquieren en el hogar y las personas que lo rodean.
  - En una etapa más alta dígamos la adolescencia el ser humano puede encontrar problemas como los de la ansiedad.

4.5.- Medio ambiente, flora y fauna.

- La problemática Cada año mueren más de tres millones de menores de cinco años por causas y dolencias relacionadas con el medio ambiente.
  - Principales causaal de mortalidad de menores de cinco años relacionadas con el medio ambiente:
    - La diarrea causa la muerte de unos 1,5 millones de niños por año.
    - principalmente debido al agua contaminada y a un saneamiento deficiente.
    - El plomo en el aire, el mercurio en los alimentos, así como otras sustancias químicas, pueden tener efectos a largo plazo.
  - La exposición a riesgos ambientales perjudiciales para la salud puede comenzar antes del nacimiento
- Los niños pequeños, cuyos cuerpos se desarrollan con rapidez, son especialmente vulnerables.
  - para prevenir la cría de mosquitos en los depósitos de agua de esas viviendas sólo se requieren medidas sencillas:
    - guardar el agua potable en algún recipiente cubierto para que los mosquitos no puedan poner allí sus huevos.
    - Las endoscopias y las malas, que son prestadoras de cuidados

4.6.- Medidas preventivas.

- Coma sano.
  - Lo que usted coma está estrechamente ligado a su salud.
  - Realizando elecciones de alimentos más saludables, puede prevenir o tratar algunas afecciones.
- Haga ejercicio con regularidad.
  - El ejercicio puede ayudar a prevenir enfermedades del corazón, accidentes cerebrovasculares, diabetes y cáncer de colon
  - El sobrepeso también puede conducir a lesiones relacionadas con el peso.
  - Un problema corrían en la artrítis en las articulaciones que soportan el peso, como la columna vertebral.

4.7.- Programa de salud en la atención al niño y adolescente sano

- El objetivo principal del Programa de Acción Específico:
  - México se encuentra en una marcada transición poblacional y epidemiológica.
  - Salud de la Infancia y la Adolescencia es coordinar estrategias enfocadas a reducir la mortalidad y la morbilidad en los menores de 19 años
  - Muerte de niño es la epidemia de las enfermedades no transmisibles
  - Una de sus principales estrategias será implementar acciones de prevención, vigilancia y control de nutrición en la infancia y la adolescencia
  - los medicamentos e insumos requeridos
  - así como, la colaboración en el diseño de protocolos de atención para el menor con problemas de nutrición
- Programas que forman parte de Salud de Infancia y Adolescencia.
  - Discapacidad
  - Desnutrición
  - Obesidad
  - Nutrición en Adolescente
  - Lactancia Materna
  - Salud Integral del Adolescente
  - Salud Integral del Niño
  - Vacunación Universal

4.8.- Vigilancia epidemiológica

- Hasta el inicio de la segunda mitad del siglo XX la vigilancia fue convertida como un conjunto de actividades relacionadas con la observación de la evolución de enfermeras.
  - El término utilizado entonces para designar la vigilancia fue el de vigilancia epidemiológica.
  - La vigilancia epidemiológica consiste en la recogida sistemática de datos relacionados con un problema específico de salud
  - La Concepción de la vigilancia epidemiológica se acompaña de las dimensiones estratégica y táctica
  - Contiene todo lo relacionado con la evaluación de las necesidades de salud, así acuerdo con los pronósticos formulados.
  - Esta dimensión se sutie de los distintos subsistemas de información sanitaria, de la información de salud y condiciones, eventos o factores relacionados.
  - La vigilancia táctica tiene que ver con el estado de alerta responsable para detectar las intercurrencias
- se basa en el inicio de la segunda mitad del siglo XX la vigilancia fue convertida como un conjunto de actividades relacionadas con la observación de la evolución de enfermeras.
- con los incrementos de la temperatura y precipitaciones, así como con determinadas valores de humedad relativa.
- Con lo tuberculosis palmonar suceide algo similar en el municipio de Matacaos, que pasa de moderado riesgo a alto riesgo.
- Estos resultados traducen que se deben priorizar a los estratos de mayor riesgo sin descuidar los otros estadios.
- En una primera etapa, la definición de vigilancia epidemiológica se aplicó al control individual de casos.
- es decir la observación de la evolución de enfermos infecciosos, confinados o sospechosos y de sus contactos.
- conductas de riesgo más reflexiba en investigaciones se destacan el tabaquismo, la ingestión de alcohol y otras audiencias tóxicas.

4.9 Promoción de la salud en el niño

- La Convención sobre los derechos de la niña y niño marca que :
  - Tu hijo o hija tiene derecho a disfrutar del más alto nivel de salud.
  - herramientas y capacitación de calidad en:
    - Contra la diarrea y deshidratación, (Vida Suero Oral es la solución)
    - Atención integrada al menor de un año Cuidando de la bebé.
    - Consulta del niño sano Aprendiendo en la consulta del niño sano.
    - Programa de vacunación completa.
    - Nutrición sana
    - Prevención del Maltrato infantil en el ámbito familiar

4.10 Promoción de la salud de los adolescentes

- Principales conductas de riesgo identificadas en los adolescentes
  - Se define
    - cualquier comportamiento que comprometa los aspectos biopsicosociales del desarrollo exitoso del adolescente en su tránsito hacia la adultez.
    - Estas conductas pueden estar influidas por tres factores fundamentales
      - Como expresión de la inseguridad que le produce al adolescente el aceptar que ha dejado de ser niño y que todavía no es adulto.
      - Como resultado de pequeñas exploraciones en el mundo de los adultos
      - conductas de riesgo más reflexiba en investigaciones se destacan el tabaquismo, la ingestión de alcohol y otras audiencias tóxicas.
- se basa en fortalecer los factores de protección y prevenir los de riesgo que modifican positivo o negativamente.
- La salud integral es un enfoque que parte de la concepción de salud como un proceso de construcción social.
- Los principales problemas de salud en este etapa dejar de la vida
  - Afecciones estomatológicas: caries dentales y periodontopatías
  - Afecciones cirugíaticas
  - Alteraciones del desarrollo de los caracteres sexuales
- Obesidad
  - El trabajo de intervención educativa en salud para adolescentes debe estar encaminado a...
    - Aumentar los conocimientos sobre los principales problemas que más los afectan.
    - Formación de promotores pares en adolescentes.
    - Use de redes de apoyo social a través de la intervención entre pares.