

FORMATO DE ATENCIÓN INTEGRAL DEL ADOLESCENTE

SEGUIMIENTO DE LA PROVISIÓN DE CUIDADOS PREVENTIVO PROMOCIONALES - SEGUIMIENTO DE RIESGOS

EVALUACIÓN NUTRICIONAL				
Perímetro Abdominal	Fecha			
Talla/Edad	Fecha			
Índice de Masa Corporal (IMC)	Fecha			
Alimentación	Fecha			
EVALUACIÓN DEL DESARROLLO SEXUAL SEGÚN TANNER				
Desarrollo de la mama	Fecha			
Desarrollo del pene	Fecha			
Desarrollo del vello pubiano	Fecha			
EVALUACIÓN POSTURAL				
Columna	Fecha			
Rodilla	Fecha			
Pie	Fecha			
EVALUACIÓN DE LA AGUDEZA VISUAL Y AGUDEZA AUDITIVA				
Agudeza visual OD	Fecha			
Agudeza visual OI	Fecha			
Agudeza auditiva OD	Fecha			
Agudeza auditiva OI	Fecha			
DESCARTE DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES				
Determinación de Hematocrito	Fecha			
Dosaje de Colesterol	Fecha			
Dosaje de Glucosa	Fecha			
Examen de orina completo (determinación de proteína en orina)	Fecha			
EVALUACIÓN DE HABILIDADES SOCIALES				
Previniedo la violencia	Fecha			
Comunicación	Fecha			
Control de ira	Fecha			
Autoestima	Fecha			
Toma de decisiones	Fecha			
Valores	Fecha			
Asertividad	Fecha			
Calificación total	Fecha			

Apellidos y Nombre:	
Nº:	