HISTORIA CLÍNICA								
	DEFINICIÓN	OBJETIVOS						
humano ente etapa muy acelerado de Viene del la crecer o ma Modifican su Desarrollan i Adquieren autonomía paternas  Se incorpora una insercia utonomía proyectos er Se alcanza	nueva identidad el pensamiento abstracto y emocional de las figuras an a la vida adulta a través de ón laboral que les facilita economía y el logro de	<ul> <li>Objetivo: Mejorar la calidad de atención de los adolescentes en los servicios de salud</li> <li>Facilita el registro y evaluación integral de salud del adolescente</li> <li>Adecuada valoración del adolescente</li> <li>Requiere tiempo (30-45 minutos), formación especializada y una visión integral del adolescente y su circunstancia</li> <li>Cuando se hace un seguimiento con un niño desde que nace hay empatía, pero si llega por primera vez, el adolescente va a llegar prevenido, porque lo llevaron al médico y no quería ir, esa práctica de llegar a ese adolescente.</li> <li>Conocimientos de las etapas evolutivas normales y de los recursos que brinda la sociedad</li> </ul>						
TIPOS	S DE ADOLESCENCIA	EVALUE						
TEMPRANA: 10- 13 años.	Aquí aparecen cambios es su estructura corporal y funcional y es donde se observa la menarquia	HISTORIA CLINICA DEL ADOLESCENTE  . F amilia: relación con los padres y hermanos, grado de satisfacción . A mistades: actividades, deportes, tipo de relaciones C olegio (Trabajo): rendimiento, grado de satisfacción.						
INTERMEDIA: 14-16:	Completado desarrollo somático y empiezan a preocuparse por la apariencia física y es donde más se presentan lesiones de su apariencia	. T óxicos: experimentación . abuso de tabaco, alcohol y otras drogas O bjetivos: estudio, trabajo, familia, ideales, ilusiones R iesgos: deportes, moto, coche, violencia, abuso sexual, E stima: aceptación personal, autoestima, valoración de propia imagen . S exualidad: información, identidad, actividad, precauciones,  ESTIMA: De su cuerpo que cambiaría						
TARDÍA: 17-20 años:	No se presentan tantos cambios, empiezan aceptar su apariencia y comienzan las metas vocacionales reales.	Es un documento confidencial. Excepto que te pongan en riesgo o pongas en riesgo (Abuso, consumo de sustancias, maltrato, relaciones sexuales a riesgo, embarazo, ideas sucididas y bullying)						

## **EXAMEN FÍSICO** MEDIO LEGAL • Es un instrumento confidencial entre el adolescente y el equipo de • PLIDOR • PESO Y TALLA- CURVAS DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO Resolución 13437 de 1991. Art. 4 derecho a que todos los informes de la historia clínica sean tratados de manera confidencial y secreta y que, sólo con su autorización, puedan ser conocidos. Excepto: "Toda situación referida que ponga en riesgo o peligro la vida del Adolescente o su entorno" • EVALUACION DEL DESARROLLO PUBERAL -TANNER • EXAMEN FISICO GENERAL: SIGNOS VITALES, VISION, AUDICION, CAVIDAD ORAL, CARDIOPULMONAR, ABDOMEN, • Se debe asegurar la privacidad de los datos. GENITALES, OSTEOMUSCULAR, NEUROLOGICO. No es un cuestionario para ser aplicado en forma autoadministrada. Puede completarse en varias consultas, se debe priorizar la calidad de la relación con el adolescente, la resolución de su demanda verbalizada o Las curvas usar las de DE Curvas de percentiles si sirven solo depende de una buena 1. Debe saber que es confidencial interpretación. El desarrollo puberal se hace con la escala de Tanner Evalúe cavidad oral Examen osteomuscular (Columna) **IMPORTANTE ERRORES DEL ENTREVISTADOR** Pueden afectar de manera negativa la relación Hacinamiento: Comparte con tres personas o con el Adolescente SON: más su habitación para dormir. **MARCAS AMARILLAS SON ALARMAS** 1. Actitud DOMINANTE. 2. Actitud MORALISTA. 3. Actitud PATERNALISTA **ASESORÍA Y PREVENCIÓN** 4. Actitud INFANTIL Consultar en caso de enfermedad, 5. Actitud ADOLESCENTE situaciones de riesgo Debe ser examinado anualmente Asesoría a padres sobre buenas prácticas para el cuidado de sus hijos adolescente **PREGUNTAS APGAR FAMILIAR** 1. Espermarca: Explicar primero qué APGAR FAMILIAR. INFANTIL sucede ¿Te acuerdas cuando inició? 2. De todos los adultos en quién confías FUNCIÓN más (Referente adulto) Cuando algo me preocupa, puedo pedir ayuda a mi familia. INTERPRETACIÓN APGAR FUNCIONALIDAD NORMAL: 7-10 PUNTOS comparte sus problemas conmigo. DISFUNCION MODERADA: 4-6 PUNTOS Me gusta cómo mi familia me permite hacer las DISFUNCION GRAVE: 0-3 PUNTOS cosas nuevas que quiero Me gusta lo que mi familia hace cuando estoy feliz, triste, enfadado/a...

Me gusta cómo mi familia y yo compartimos tiempo juntos.

	CLAP/SMR-OPS/OMS HISTORIA DEL ADOLESCEI	NTE	ESTABLECIN	MENTO			H.C N°		Τ			П	Т
	APELLIDOS Y NOMBRES						Nº iden- tidad						П
	DOMICILIO									FECH	IA DE I	IAC <b>I</b> M	IENT
	LOCALIDAD				Códig	0		Ш	Ш	dia	m	185	año
RTA	LUGAR DE NACIMIENTO		TEL:			domicili	o me	ensaje	9			$\Box$	<u></u>
Este color significa ALERTA	COBERTURA Y/O SI & No n/c Celular: Email Email								SEXO				m
signiff	CONSULTA PRINCIPAL N° FECHA EDAD ESTADO CML ETNIA									AÑANTI	_	ami	bos
o co eq	Consultia espontánea Derivado Traído día mes año años meses casado soltero blanca espontánea Derivado Traído día mes año años meses casado soltero blanca espontánea de casado soltero blanca espontánea espontánea espontánea de casado soltero blanca espontánea de casado soltero blanca espontánea espon										o/a dre	l pad	ires L
ű	Si No Si No Si No Otra								nadre		arienteotros		
_	Motivos de consulta según adolescente:		Motivos o	de consulta según	n acompañ	iante:						П	T
	,										T	П	茾
	<u> </u>		2								<u> </u>	$\frac{\square}{\square}$	븢
	3		3										$\perp$
	Descripción de motivo de consulta												
_													
Al	TECEDENTES PERNATALES CRECIMIENTO DESARROLLO normal normal	A) no	nn . C1	VACUNAS OMPLETAS	ENFERM CRON	IEDADES		no		ENFE INFECTO	RMED.		
	ERSONALES si % no si no si no no		si		no no se			<u> </u>		no	no 90	si	Ц
ı	DENTES no 25 si INTOXICACIONES CIRUGIA USO DE MEDICAMEI		PROBLEMAS PSICOLOGICO			igo F	EDUCACK PREESCOL			CIALES		OTRO	_
	frecuentes no si no se se si no se	si	no se si			r	no si	n	10 0	e si	no	si	븨
- Out	nvaciones												4
L													_
	ANTECEDENTES CARDIOVASC. ALERGIA INFECCION FAMILIARES (https://doi.org/10.1001/j.ce	ES C		LEMAS ALCO DRO OGICOS Y OT	CAC I	VIOLEN VTRAFAN	OWA TO	AADRE PADE OLESO	Æ	JUDICI	ALES	OTR	ios
Γ,	DIABETES OBESIDAD no no si no no si no no si	si n	o si no	no si no n		no no		10 no	si	no no	si	no	si
Obs	00   si   no   00   si	_    _				ШШ	<u> </u>					Ш	믝
<u> </u>													$\dashv$
131	MILIA no si NIVEL DE INSTRUCCION	Τ	DIA	AGRAMA FAMIL	IAR		V	/IVIE	END/	A	si	no	+
VΝ	Parks a quelitate a Mades a quelitate a Pareira				• • •					ECTRIC			
l	en la calle ninguno primaria ninguno primaria ninguno primaria	a							en e	hogar:	fuera	del h	ogar
er	instit. protectora.							GUA	 	$\exists$		H	
٨	privado de años en el años en el mayor nivel mayor nivel mayor nivel						$\vdash$	XCRE		TO -:			ᅱ
ČÖ	marina Padre o Madre o	1					<u> </u>	1ACIN	AMIEN'	TO si		no	믝
l	padre						-	bserva	aciones				-
	frastra   no estable   Padres						ľ	200110					
	manos D D D	+											
	pareja PERCEPCION DEL ADOLESCENTE SOBRE SU FAMILIA	Obse	rvaciones				$\dashv$						
	hijo Buena Regular Mala No hay relación otros												
L													

EDUCACION ESTUDIA si no		GRADO AÑOS CURSO APROBADOS	PROBLEMAS EN LA ESCUELA	AÑOS EPETIDOS	VIOLENCIA ESCOLAR	DESERCION/ P	o si EDUCACI NO FORM	
	Prim. Técnico Sec. Univ.		no si C	ausa	no si	Causa	Cuál?	
Observaciones								
TRABAJO ACTIVII	NICIO	ABAJO TRAB. JU horas por decent somana	mañana [	DE TRABAJO R	AZON DE TRABAJO económica		TRABAJO TIPO INSALUBRE —	O DE TRABAJO
busca 1" vez desoc	upado años TRA	AB. INFANTIL peore	s tarde	noche	autonomía me gusta	si no n/c	no si n/c	
no y no busca no est	udia si	no de traba	semana	n/c	otra n/c			
VIDA SOCIAL	si no		ne/se ACTMIDA	0	JUEGOS Y	OTRAS ACTIVI		no Cuáles ?
ACEPTACION	PAREJA edad de la pareja	en la pareja	FISICA	TV TADO	u redes RA VIRTUALES	(incluso grupales	s)	000000
aceptado rechazado ignorado no sabe	años meses	no 🗌 📄	no horas por semana	horas p	or día			
Observaciones			00110010	110100 p				
CONSUMOS SUEÑO horas si		DIA Edad Nom	ero Eda	ecuente si no no años mese dinicio		STANCIAS/S PEdad Edad de inicio		ONDUCE no si[ EHICULO no si[ uál?
	MIDAS OR DIA		Episodios de abuso	si no		Repercusione	es si <mark></mark> no S	EGUR <b>I</b> DAD no : IAL [
Observaciones								
GINECO-UROLOGIO MENARCA/ESPERMARO			CLOS REGULAR	PATOLOGIC SECRECIC	ITS/VIH I	no si	Tratamiento no si s/	
años meses		nes año	DISMENORREA	PENEAN/	Rúsauada	no si s/d <sub>Tra</sub>	tamiento no si s/	
Observaciones		n	si n/o	:	de contactos	de	contactos	ABORTOS
SEXUALIDAD	PAREJA SEXUAL	EDAD INICIO	DIFICULTADES	ANTICONCEPO	ZION Inició MA	AC no si	Consejería no	si ACO
RELACIONES SEXUALE	s pareja única as varias parejas	REL. SEX.	EN REL. SEX	uso habitual de condón no	pref, a ACO "pildora" (	otro hom	pref acced monal O O arrera O EQV r	pref. acced. Eme gend mass: O no
Observaciones	l n/c			si	_ impliante () (	)	ritmo ( ) EQV	/ fem 🔾 🗎 L
L								
Observaciones								
PSICO- EMOCIONAL crea	orme D preocupación D	DE ANIMO normal	retraído deas suicidas ansioso/angustiado		otro fam. ninguno	VIDA CON PROYECTO daro Confusi	SOCIALES DE APOYO no si	
Observaciones	e relación con demás	y/o muy allegre	nostil/agresivo	fuera del ho	gar	ausente	L Tel	
	SO (Kg) Centil per	so/edad IMC					SALUD	CUELLOY
ASPECTO GENERAL			PIEL, FANERAS Y MUCOSA	CABEZA	AGUDEZA V <b>I</b> SUAL	AGUDEZA AUDITIVA	BUCAL	CUELLO Y TIROIDES
normal anormal TA	LLA (cm) Centil tal	la/edad Centil MC	normal anormal	normal anormal	normal anormal	normal anorm	nal normal anorm	normal anormal
TORAX Y CARDIO PULMONA		RTERIAL ABDOM	MEN GENITO	lo l	NER	COLUMNA	EXTREMIDADES	NEUROLOGICO
normal normal anormal anormal	mal FRECUENCIA	CARDIACA no	rmal norm	al mamas p	ello ub. genitales	normal anormal	normal anormal	normal anormal
Observaciones								
IMPRESION DIAGNOSTIC	A INTEGRAL							
INDICACIONES E INTERC	ONSULTAS							dia mes año
Responsable							Fecha próxima visita	313 11165 6IIO
							Turned	

Estadio de Tanner	Des	sarrollo mamario en la mujer durante	la pubertad, según Estadios de Tanner	Edad biológica
Grado 1			Prepuberal, no hay tejido mamario palpable, sólo el pezón protruye, la aréola no está pigmentada.	< 10 años 6 mese
Grado 2			Se palpa tejido mamario bajo la arfola sin sobrepasar ésta. Aréola y pezón protruyen juntos, con aumento del diámetro de la aréola. Es la etapa de la aparición del botón mamario.	10 años y 6 mese
Grado 3		The second second	Se caracteriza por crecimiento de la mama, con pigmentación de la aréola; y se visualiza que la mama y la aréola tienen un solo contorno.	11 años
Grado 4			Existe mayor aumento de la mama, con la aréola más pigmentada y solevantada, por lo que se observa un doble contorno Caréola y mamal.	12 años, si no hay menarquia
Grado 5	(*)		La mama es de tipo adulto, en la cual el pezón protruye y la areola se retare y tiene el mismo contorno que la mama.	12 años y 8 mese