

Normas Preventivas para la Salud de los Adolescentes

	12 años	13 años	14 años	15 años	16 años	17 años	18 años	19 años	20 años
ANTECEDENTES	●	●	●	●	●	●	●	●	●
PRUEBAS DE NUTRICIÓN	●	●	●	●	●	●	●	●	●
MEDIDAS									
Altura y Peso	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Presión Arterial	●	●	●	●	●	●	●	●	●
PRUEBAS SENSORIALES									
Vista	○	◇	◇	○	◇	◇	○	◇	◇
Oído/Habla	○	◇	◇	○	◇	◇	○	◇	◇
EVALUACIÓN DE LA SALUD DEL COMPORTAMIENTO Y DEL DESARROLLO	●	●	●	●	●	●	●	●	●
EXÁMEN FÍSICO	●	●	●	●	●	●	●	●	●
EXAMEN DENTAL	●	●	●	●	●	●	●	●	●
PRUEBAS-Generales									
Prueba de la Orina	●								
Prueba Tuberculina (para detectar la tuberculosis)	Pruebas para todos los adolescentes para los factores de riesgo; pruebas basadas en el riesgo individual								
Examen Pélvico	Todas las hembras que estén sexualmente activas; o inicialmente a los 18 o 21 años								
Prueba de Enfermedades Transmitidas Sexualmente	Todos los adolescentes que estén sexualmente activos								
Colesterol	Pruebas para todos los adolescentes para los factores de riesgo; pruebas basadas en el riesgo individual								
VACUNAS¹									
Tétano	Td								
Sarampión, Paperas, Rubéola	MMR ²								
Varicela	Var ²								
Hepatitis A	Hep A ²								
Serie de vacunas contra la Hepatitis B	Una serie completa, si es necesario								
Influenza	Anualmente para los grupos que tienen mayor peligro de sufrir dicha enfermedad								
CONSEJOS ANTICIPADOS	Las pruebas se deben hacer en cuanto se reconoce que corren alto riesgo								
	●	●	●	●	●	●	●	●	●

Clave

- Para ser realizados

◇ Subjetivo: basado en los antecedentes

- Objetivo: basado en el método de pruebas estandarizado

Las áreas sombreadas indican los tiempos durante los cuales se deben realizar los servicios

- Los tiempos durante los cuales se deben proporcionar los servicios, con la edad preferida indicada

¹ Según el Programa de Vacunas Recomendadas para los Niños y los Adolescentes de los Estados Unidos, de enero a junio de 2004, Comité Consultivo para las Prácticas de Inmunizaciones (www.cdc.gov/nip.aicp).

² Las vacunas que se deben evaluar y dar si están indicadas y no se dieron anteriormente.

Evaluación de la Salud del Comportamiento y del Desarrollo Recomendada para los Adolescentes [HEADSS, las siglas en inglés]

- ¿Dónde vives? ¿Con quién vives? ¿Cómo van las cosas en tu hogar? ¿Cómo te llevas con los miembros de tu familia.
- Si pudieras, ¿qué cambiarías del estilo de vida de tu familia?
- ¿Tú has estado involucrado con el sistema de justicia criminal durante los últimos 12 meses? ¿O lo ha estado algún miembro de tu familia?
- Si vive con sólo su padre o su madre: ¿Con qué frecuencia ves a tu padre (o madre)? ¿Cómo te hace sentir este arreglo?
- Si está planeando irse de la casa: ¿Cómo están tratando tú y tus padres tus planes de irte de la casa?
- Si ya está viviendo fuera de la casa: ¿Cómo están tratando tú y tus padres la situación de que tú estés viviendo fuera de la casa?
- La Educación**
- ¿Asistes al colegio? ¿Trabajas?
- Dime algunas de las cosas que haces de lo mejor en el colegio o en el trabajo.
- ¿Qué te resulta difícil en el colegio o en el trabajo?

- Si no estás en el colegio o trabajando: ¿Cómo te va la búsqueda de un colegio o de un trabajo?
- Las Actividades**
- ¿Qué haces para divertirte durante tu tiempo libre?
- Háblame acerca de tu(s) mejor(es) amigo(s). ¿Qué les gusta hacer juntos?
- Más allá del colegio, el trabajo y la familia, ¿Qué actividades son verdaderamente importantes para ti?
- ¿Con qué facilidad o dificultad haces amigos?
- Las Drogas y el Alcohol**
- Muchas personas jóvenes experimentan con las drogas, el alcohol, o el tabaco. ¿Fuman tus amigos? ¿Mastican tabaco? ¿Beben? ¿Toman drogas?
- Cuéntame acerca de tus propios hábitos de fumar, de beber y de usar drogas.
- ¿Te preocupas por algún amigo o miembro de la familia por la cantidad de alcohol que beben o las drogas que usan?

- ¿Crees que tu familia está preocupada por tus hábitos de fumar, de beber o de usar drogas?
- ¿Te preocupas tú mismo por tu hábito de fumar, de beber o de usar drogas?
- Desarrollo Social y Emocional**
- ¿Hay cosas que te preocupan mucho o te ponen triste o de mal humor? ¿A quién le puedes hablar acerca de estas cosas?
- ¿Alguna vez has pensado en irte de tu hogar a otro lugar?
- ¿Te has sentido verdaderamente deprimido alguna vez? ¿Qué hiciste?
- ¿Has pensado alguna vez acerca de herirte a ti mismo o matarte? ¿Lo has intentado? Cuéntame sobre eso...
- ¿Sabes si alguno de tus amigos o parientes ha intentado herirse o matarse
- ¿Has tenido problemas en el colegio o problemas con la policía?
- Si pudieras cambiar algo en tu vida, ¿qué cambiarías?
- ¿Tienes una pistola o hay una en tu hogar? ¿Tienes acceso a ella si

- lo deseas o está bajo llave?
- ¿Te sientes seguro en tu hogar y en el colegio? Si dices que no, ¿por qué?
- ¿Te ha tratado de dañar alguien física o sexualmente alguna vez?
- ¿Es la violencia parte de tus relaciones con otras personas?
- La Sexualidad**
- ¿Has empezado a salir románticamente con muchachos y muchachas?
- Un interés en el sexo es normal y saludable a tu edad. ¿Tienes alguna preocupación o preguntas con respecto al sexo?
- ¿Has tenido relaciones sexuales alguna vez? Si respondió que "no", alabe la abstinencia. Brinde apoyo y servicios si se necesitan después. Si respondió que "sí", ¿Tienes relaciones sexuales con muchachos y muchachas o con los dos?
- ¿Dirías que has tenido relaciones sexuales cuando verdaderamente no lo deseabas? ¿Qué puedes hacer si esta situación ocurre otra

- vez?
- ¿Has estado embarazada alguna vez o has embarazado a alguien?
- ¿Has tenido alguna vez una enfermedad transmitida sexualmente?
- ¿Utilizas algún tipo de anticonceptivo? ¿Qué tipo? ¿Lo utilizas siempre o se te olvida a veces?
- Dos o más de las siguientes características pueden indicar la necesidad de hacer pruebas adicionales**
- Un adolescente que es madre o padre de un niño
- La muerte de un miembro de la familia o de un buen amigo en el último año
- Retraso mental, enfermedad mental, abuso de sustancias adictivas, encarcelamiento, complicaciones con el sistema judicial de uno de los padres, o de los dos
- Abuso o desatención anterior o actual.
- Vivir sin casa habitualmente o continuamente sin empleo

Consejos para Ser Buenos Padres

- Pase tiempo con sus adolescentes, hasta con sus adolescentes mayores. Mantenga una comunicación abierta y cómoda.
- Déles un buen ejemplo. Muestre costumbres saludables como comer apropiadamente, hacer ejercicios, usar sus cinturones de seguridad, y no fumar.
- Establezca reglas familiares, con límites y consecuencias claras por no cumplir con las reglas. Incluya al adolescente en el establecimiento de las expectativas y las reglas. Algunas no se deben negociar.
- Fomente la responsabilidad, la independencia y el trabajo para lograr metas.
- Permita que los adolescentes hagan decisiones que sean apropiadas para su edad.
- Conozca a los amigos, el colegio y las actividades de sus adolescentes.
- Hábleles sobre las formas de resolver los problemas sin violencia.
- Dígales a sus adolescentes que el uso de las drogas y de la bebida cuando son menores de edad no es aceptable. Déles buen ejemplo.
- Concéntrese en fomentar un comportamiento positivo con críticas constructivas y alabanzas en vez de sólo regañarlos. Enorgullecáse de sus hijos adolescentes.
- Hable acerca de la sexualidad y de las expectativas de la familia. Ponga énfasis en la abstinencia y el sexo responsable.
- Hable con el profesional médico que le proporciona cuidado médico a su adolescente, si usted tiene preocupaciones con respecto a la salud, la depresión, el colegio, o problemas sociales o de otro tipo.

Consejos Anticipados para los Adolescentes

Dedíquese a Tener Costumbres Saludables

- Duerma suficientemente.
- Haga ejercicios vigorosos por lo menos 3 veces a la semana.
- Limite el tiempo de ver televisión a una hora o menos cada día. Limite el tiempo para jugar en la computadora y juegos de vídeo.
- Coma 3 comidas al día, especialmente el desayuno. Límpiase los dientes y utilice el hilo dental.
- Seleccione comidas saludables: muchas frutas y vegetales, granos integrales, productos lácteos bajos en grasa y carnes magras. Limite los dulces, los "chips" y las bebidas con azúcar.
- No use tabaco, alcohol, marijuana u otras drogas incluso las pastillas de dieta o los esteroides para aumentar los músculos.
- La abstinencia sexual es la mejor manera de prevenir los embarazos y las enfermedades. Si usted tiene relaciones sexuales, hágase un examen, edúquese acerca de los anticonceptivos y el sexo más seguro y utilice condones cada vez que usted tenga relaciones sexuales.

Dedíquese a Prevenir las Heridas y la Violencia

- Utilice sus cinturones de seguridad, cascos, equipos deportivos de protección y una loción que proteja del sol.
- No lleve o utilice un arma de ningún tipo.
- Desarrolle habilidades en la resolución de los conflictos, la negociación y en el control de su ira de manera constructiva.
- Obtenga ayuda si abusan o han abusado de usted física o sexualmente o si teme que está en peligro.

Dedíquese a ser una Persona Competente y Responsable

- Pase tiempo con su familia haciendo algo que todos disfruten.
- Respete las reglas de su familia y las consecuencias por un comportamiento que no sea aceptable.
- Respete los derechos y las necesidades de las otras personas.
- Hable acerca de las cuestiones de los hombres y las mujeres homosexuales, la abstinencia y otras cuestiones relacionadas con la sexualidad.
- Practique cómo tratar la presión negativa de los compañeros. Utilice las reglas de su familia para ayudarle.
- Reconozca y aprenda cómo tratar la tensión nerviosa.
- Identifique sus talentos y sus intereses, y haga planes para el futuro.
- Participe en actividades del colegio, sociales, religiosas, culturales, voluntarias y de recreo.
- Hable con alguien si se encuentra frecuentemente sufriendo de estrés, tensión nerviosa, tristeza o si las cosas no van bien.

Adaptado de la "Guide to Clinical Preventive Services" [Guía para Servicios Clínicos Preventivos] (2nd Ed.) "Bright Futures" [Futuros Brillantes] (www.brightfutures.org), Academia Americana de Pediatras (www.aap.org) "Recommendations for Preventive Pediatric Health Care" [Recomendaciones para el Cuidado Pediátrico Preventivo de la Salud], "AAP Guidelines for Health Supervision III [La Normas para la Supervisión de la Salud del AAP III]; "American Medical Association Guidelines for Adolescent Preventive Services" [Las Normas de la Asociación Médica Americana para los Servicios Preventivos para los Adolescentes], Comité Consultivo para las Prácticas de Inmunizaciones ["Advisory Committee on Immunization Practices", ACIP] (www.cdc.gov/nip) y el Departamento de Salud del Estado de Nuevo México ["State of New Mexico Department of Health"] (www.health.state.nm.us).

Estas recomendaciones solamente son para ser utilizadas como normas. En algunos casos, puede ser necesario modificar las recomendaciones para satisfacer las necesidades del paciente o su situación individual.