

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR

FACULTAD DE MEDICINA

ESCUELA DE MEDICINA



TRABAJO DE GRADUACION:

**RELACION ENTRE LA PRACTICA DEPORTIVA DEL PACIENTE DE 10
A 19 AÑOS Y LOS DIAGNOSTICOS POR SISTEMAS MAS
FRECUENTES QUE CONSULTAN CLINICA INDES, UCSFI JUCUAPA,
UCSF CHIRILAGUA, TIERRA BLANCA EN EL PERIODO DE MARZO A
JUNIO DE 2017.**

PRESENTADO POR:

**EDUARDO SALVADOR VENTURA MURILLO
ILIANA DEL SOCORRO VIGIL ORELLANA
MARCELA ALEJANDRA ZETINO GUTIERREZ**

PARA OPTAR AL TÍTULO DE:

DOCTOR EN MEDICINA

ASESOR:

DRA. SHEILA TERESA CASTELLANO

SAN SALVADOR, OCTUBRE 2017.

ÍNDICE

I.	RESUMEN.....	4
II.	INTRODUCCIÓN.....	5
III.	OBJETIVOS.....	6
	a. OBJETIVOS GENERALES.....	6
	b. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	6
IV.	MARCO TEORICO.....	7
	a) Definiciones.....	7
	b) Beneficios de la actividad física.....	10
	i. A nivel musculo- esquelético.....	10
	ii. A nivel cardíaco.....	11
	iii. A nivel pulmonar	11
	iv. A nivel metabólico	12
	v. A nivel gastrointestinal	12
	vi. A nivel inmunológico.....	13
	vii. A nivel Psiquico.....	14
V.	HIPOTESIS GENERAL.....	16
VI.	DISEÑO METODOLÓGICO.....	17
	1. Tipo de investigación.....	17
	2. Periodo de investigación.....	17
	3. Universo.....	17
	4. Muestra.....	17
	5. Criterios de inclusión.....	18
	6. Criterios de exclusión.....	18
	7. Operacionalización de variables.....	19

8. Fuente de información.....	25
9. Técnicas de obtención de información.....	25
10. Herramientas para obtención de información.....	25
11. Mecanismos de confidencialidad y resguardo datos.....	25
12. Procesamiento y análisis de información.....	25
VII. RESULTADOS.....	26
VIII. DISCUSION.....	37
IX. CONCLUSION.....	40
X. RECOMENDACIONES.....	42
XI. BIBLIOGRAFIA.....	44
XII. ANEXOS.....	46

RESUMEN

Es importante plantearse, ¿Qué importancia tiene el deporte actualmente en la sociedad, en la prevención y prevalencia de las enfermedades durante la juventud? El objetivo de la presente investigación fue determinar la relación entre la práctica deportiva y los diagnósticos por sistemas más frecuentes.

La investigación fue de tipo descriptiva, de corte transversal, en el periodo de tiempo comprendido de abril a junio de 2017, en los pacientes de 10 a 19 años que consultaron en UCSF Jucuapa, UCSF Tierra Blanca y clínica INDES; usando muestra no probabilística obtenida por conveniencia. La obtención de información fue a través del instrumento de encuesta y hoja de inscripción del adolescente del Ministerio de Salud.

Los pacientes que practican deporte presentan con un 54% diagnósticos en el sistema musculo esquelético; mientras que en los pacientes que no practican deporte predomina en un 64.8% en el sistema respiratorio.

El 46.6% de la población femenina que no practica deporte presenta sobrepeso, mientras que solo el 13.6% de las que practican deporte pertenecen a este grupo. El 92.8% de la población masculina que practica deporte se encuentra con IMC normal.

La población femenina presenta menor afinidad por la práctica deportiva por lo que recurren a la consulta médica con mayor frecuencia y se encuentran con un peso corporal no saludable. Los pacientes que practican deporte presentan índice de masa corporal normales, mientras que los que no practican deporte tienen mayor tendencia al sobrepeso y obesidad.

Los pacientes de la clínica INDES consultan con menor frecuencia ya que todos realizan actividad deportiva a nivel competitivo, en su mayoría los diagnósticos son en sistema musculo esquelético ocasionados por la misma práctica deportiva.

II. INTRODUCCIÓN

Se considera actividad física cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos que exija gasto de energía. No debe confundirse con actividad deportiva, esta es una variedad de actividad física planificada, estructurada, repetitiva y realizada con un objetivo relacionado con la mejora o el mantenimiento de uno o más componentes de la aptitud física.¹

La presente investigación pretende estudiar la relación entre los pacientes que realizan práctica deportiva como disciplina, frente a un grupo que solo lo realiza de forma ocasional o lúdica, a fin de determinar los beneficios que aporta esta a su salud, reflejándose en el comparativo entre los diagnósticos más frecuentes, tanto como su evolución en los pacientes de 10- 19 años.

Se obtendrá información general mediante la hoja de inscripción de adolescente proporcionada por el MINSAL, y se complementara, la pertinente al estudio, con el instrumento realizado por el equipo de la investigación, para poder realizar un análisis estadístico.

Se toma como rango de estudio, pacientes de 10- 19 años, por ser este un periodo de la vida donde es clave establecer hábitos saludables que contribuyan a la prevención de patologías crónicas que agobian a nuestra población adulta, siendo determinante inferir en las conductas no saludable que estos presentan proponiendo como alternativa los beneficios de la práctica deportiva que se pretenden identificar mediante dicho estudio.

¹ “Estrategia mundial sobre régimen alimentario, actividad física y salud” OMS, 2017.

III. OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Determinar la relación entre la práctica deportiva y los diagnósticos por sistemas más frecuentes por los que consultan pacientes de 10- 19 años.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar los diagnósticos por sistemas más frecuentes por los que consultan pacientes de 10- 19 años.
- Determinar los beneficios de la práctica deportiva en las edad de 10 – 19 años.
- Establecer la relación entre la práctica deportiva y los diagnósticos por sistemas más frecuentes en pacientes de 10 a 19 años.

IV. MARCO TEORICO

- **Definición.**

Actividad física: se define como un movimiento corporal producido por la acción muscular voluntaria que aumenta el gasto de energía. Se trata de un término amplio que engloba el concepto de “ejercicio” físico.

Ejercicio físico: es un término más específico que implica una actividad física planificada, estructurada y repetitiva realizada con una meta, con frecuencia con el objetivo de mejorar o mantener la condición física de la persona.

Condición física: es un estado fisiológico de bienestar que proporciona la base para las tareas de la vida cotidiana, un nivel de protección frente a las enfermedades crónicas y el fundamento para el desarrollo de actividades deportivas. Esencialmente, el término condición física describe un conjunto de atributos relativos al rendimiento de la persona en materia de actividad física. También se le llama Fitness.

Inactividad física: se define como el no lograr si quiera uno de los siguientes parámetros:

- ✓ 30 minutos de actividad física de una intensidad moderada por lo menos 5 días por semana.
- ✓ 20 minutos de actividad física de una intensidad fuerte por lo menos 3 días por semana.

Salud: es un reflejo del bienestar global físico, mental y social de la persona. Este término es mucho más amplio que la mera ausencia de enfermedad. La salud, como todos sabemos, es una característica que no se mantiene estable a lo largo del tiempo y que puede variar a lo largo de un desarrollo continuo desde situaciones próximas a la muerte (mala salud) hasta un funcionamiento fisiológico óptimo (alto nivel de bienestar).

De forma bastante consensuada se habla que la infancia es el período evolutivo ideal para la adquisición de un estilo de vida saludable, dado que el mismo se adquiere porque el niño lo repite como comportamiento habitual sin plantearse la

conveniencia o no del mismo, tal y como lo realiza el adulto (Kelder y cols, 1994). En la adolescencia dichos hábitos sufren claras modificaciones al convertirse el comportamiento del individuo en algo más racional y meditado, así como opuesto al modelo que desea imponer el adulto (Mendoza y cols, 1994).

Un estudio piloto con 258 jóvenes Valencianos en 2007 donde se concluyó que los adolescentes que realizaban actividad física y deporte tendían a comportarse de una manera más saludable. Es en este rango de edad cuando se instauran muchas pautas de comportamiento que van a tener una influencia poderosa sobre la salud en la vida adulta (Dawson & Mahoney, 2007).

En concreto, se dispone de datos suficiente para poder establecer que si bien el niño es un ser físicamente activo, el adolescente por múltiples razones comienza a abandonar la práctica de actividad física (Durand, 1987; García Montes, 1998; Heyward, 1996; Seefeldt y cols, 1993). Se plantea pues la necesidad de conocer en cada entorno particular el nivel de práctica de actividad física como primer paso para comenzar después con los programas de intervención necesarios.²

Para empezar es importante plantearse, ¿Qué importancia tiene el deporte actualmente en la sociedad, se está haciendo todo lo posible por concienciar a la población de la importancia de la actividad física y el autocuidado para evitar así mismo el sedentarismo; y qué importancia tiene la práctica deportiva en la prevención y prevalencia de las enfermedades durante la juventud?

En 1992 la Carta Europea de Deportes, sostiene que: *“El deporte abarca mucho más que los juegos de equipo tradicionales y la competencia. El deporte es toda forma de actividad física que, a través de participación organizada o no, tienen por objeto la expresión o la mejora de la forma física y el bienestar mental, la formación social, relaciones o la obtención de resultados en la competencia en todos los niveles”*³

² ACTIVIDAD FISICA PARA LA SALUD. Manuel Delgado Fernández y Pablo Tercedor Sánchez. Universidad de Granada.

³ Consejo de Europa. CDDS. Carta Europea del deporte.

El realizar o conseguir una actividad física diaria es beneficioso para la salud, de tal manera que las mejores actividades físicas son las actividades cotidianas de la vida diaria; como andar, montar en bicicleta, subir escaleras, hacer las labores del hogar, hacer la compra, siempre que éstas se realicen con frecuencia. Pero lo más recomendable es practicar un ejercicio físico programado y de intensidad moderada. Cabe destacar, que la actividad física contribuye a la prevención y manejo de una serie de enfermedades, entre las que se destacan las enfermedades cardiovasculares, diabetes mellitus tipo II (DM II), obesidad, hipertensión arterial (HTA) y depresión, entre otras.

La participación en actividad física se ha asociado a la disminución de la depresión y de la ansiedad (Dunn et al., 2001; Paluska y Schwenk, 2000), y es una modalidad reconocida del tratamiento (Blumenthal, 1999), es poca evidencia para sugerir que la actividad física puede prevenir el desarrollo inicial de estas condiciones. La actividad física ocupacional y del tiempo libre, se asocian a reducciones en los síntomas de la depresión y posiblemente de la ansiedad y la tensión (Dunn et al., 2001; Hassmén et al., 2000). Los niveles más altos de actividad física se han asociado a pocos o escasos síntomas de depresión (Stephens, 1988). Sin embargo, los estudios con mejores diseños desarrollados en períodos de tiempo prolongados (longitudinales), resultan necesarios para entender completamente la asociación entre la actividad física y la depresión.

La actividad física puede también tener otras ventajas psicológicas y sociales que afecten la salud. Por ejemplo, la participación de los individuos en un deporte o en un ejercicio físico, puede ayudar a construir una autoestima más sólida (Sonstroem, 1984), una auto-imagen positiva de sí mismo entre las mujeres (Maxwell y Tucker, 1992), y una mejora de la calidad de vida entre niños y adultos (Laforge et al., 1999).

Los resultados de un estudio de caso sobre niveles de actividad física en población adolescente en España, indica que los adolescentes dedican poco tiempo a la

realización de actividad física; en particular, las mujeres no alcanzan las mínimas recomendaciones sobre la práctica (Guillermo Oviedo y cols 2013).

BENEFICIOS DE LA ACTIVIDAD FISICA

El ejercicio físico mejora el rendimiento cardiovascular debido a cambios hemodinámicos, hormonales, metabólicos, neurológicos y de la función respiratoria. Interviene en la modificación de factores de riesgo cardiovasculares, como bien he mencionado anteriormente, y en consecuencia desempeña un papel relevante en la prevención primaria y secundaria de la cardiopatía isquémica. Los programas de ejercicios supervisados se recomiendan ya desde la infancia con el objetivo de estimular el hábito hacia el deporte, una de las medidas más adecuadas para ocupar el tiempo de ocio y mejorar el estado de salud. En general, los efectos benéficos de la actividad física se pueden ver en los siguientes aspectos:

A nivel musculo- esquelético

- Aumento de la elasticidad y movilidad articular, se logra vencer paulatinamente la fuerza de oposición que desarrolla con el tiempo los tejidos conjuntivos. La actividad física constante trabaja contra la fuerza de restitución del colágeno y así provoca una constante elongación del tejido, este proceso debe ser controlado y paulatino bajo un régimen organizado para evitar lesiones de los tejidos elásticos.
- Mayor coordinación, habilidad y capacidad de reacción. Al trabajar la propiocepción aumenta la sensibilidad de los receptores, incrementando la velocidad de reacción al recibir el estímulo, identificarlo, decodificarlo y responder, ejemplo: el velocista que responde al disparo para comenzar su carrera.
- Ganancia muscular, la cual se traduce en aumento del metabolismo, que a su vez produce una disminución de la grasa corporal. Se produce una hipertrofia muscular, aumenta el diámetro transversal de las fibras,

aumentando la cantidad de los filamentos contráctiles de actina y miosina generados por la síntesis de proteína.

- Aumento de la resistencia a la fatiga corporal.
- Mejoría de la posición corporal por el fortalecimiento de los músculos lumbares.
- Desarrollo de la fuerza muscular que a su vez condiciona un aumento de la fuerza ósea (se previene la Osteoporosis)

A nivel cardíaco

- Aumenta el tamaño de las cavidades cardíacas de forma de poder albergar mayor volumen de sangre durante los periodos de llenado de las mismas.
- La capacidad de bombeo aumenta por lo que es capaz de eyectar un volumen sanguíneo mayor hacia la periferia.
- Aumenta la fuerza contráctil del miocardio, lo que asegura un vaciado más completo del corazón durante el periodo de sístole, como consecuencia de estas adaptaciones cuando el individuo se encuentra en reposo el corazón puede abastecer las demandas de los órganos y tejidos contrayéndose en un numero significativamente menor de veces por minuto.
- Se produce una angiogénesis debido al mayor flujo sanguíneo circulante por el mayor volumen expulsado desde el corazón.
- Se produce mayor oxigenación de las propias paredes arteriales evitando un estado inflamatorio de las mismas, proceso que está relacionado con la génesis de la aterosclerosis.
- Regulación del pulso y disminución de la presión arterial.

A nivel pulmonar

- Se aprecia mejoría de la capacidad pulmonar y consiguiente oxigenación, el funcionamiento de alvéolos y el intercambio de gases, y mejora el funcionamiento de los músculos respiratorios.

A nivel metabólico

- Aumenta la producción de ácido láctico.
- Disminuye la concentración de triglicéridos, colesterol y LDL.
- Ayuda a disminuir y mantener un peso corporal saludable, normaliza la tolerancia a la glucosa, aumenta la capacidad de utilización de grasas como fuente de energía, el consumo de calorías, la concentración de HDL y mejora el funcionamiento de la insulina.
- El ejercicio facilita la entrada de glucosa en la célula mediante el Glut 4.
- El ejercicio de corta duración el aumento de liberación de glucosa hepática es a expensas de la glucogenólisis. A medida que el ejercicio se prolonga hay mayor dependencia de la captación del precursor gluconeogénico para mantener la producción de glucosa hepática. La respuesta hormonal al ejercicio se caracteriza por descenso de insulina y aumento de glucagón. Además aumentan la somatotrofina, adrenalina, noradrenalina y cortisol. Aumenta la producción de sudor
- Tolerancia a los ambientes cálidos y la producción de endorfinas.
- Durante la actividad física, también se da un mecanismo termorregulador que controla la pérdida de calor por el traslado de la sangre a los plexos de la piel, funciona como un radiador regulando la temperatura corporal, por lo que pueden aparecer, náuseas, vómitos, malestar general, golpes de calor, etc.

A nivel gastrointestinal

- Aumento de la actividad simpática: la pared y las estructuras glandulares del tubo digestivo están sometidas a inervación simpática, que provocan una activación de la motilidad y de las secreciones gástricas. Durante el ejercicio se produce un aumento de actividad simpática, por lo que una estimulación intensa produciría una inhibición de la actividad de la función digestiva, es

decir, una disminución de la misma, mientras que una estimulación moderada produciría un discreto aumento de la actividad digestiva.

- Durante el ejercicio físico aumenta la somatostatina, que tiene una acción inhibitoria de las funciones gastrointestinales (inhibe la motilidad y las secreciones digestivas.) Además con el ejercicio físico aumentan las endomorfina (opiáceos-endógenos), que tienen una acción similar a los derivados del opio y la morfina produciendo una acción analgésica potente. otra hormona que aumenta es la codeína, cuyo efecto secundario más importante es la inhibición de la motilidad gastrointestinal.

A nivel inmunológico

- Se produce una inmunosupresión transitoria no solo por la caída en cantidad, también por pérdida de la capacidad funcional leucocitaria, este periodo se produce por los niveles de cortisol debido al estrés sometido por el ejercicio, el cual al realizar la actividad de forma organizada y regular disminuye.
- Posteriormente se produce leucocitosis, aumento de la síntesis de citosinas y proteínas de fase aguda, enzimas lisosomales debido al proceso inflamatorio postraumático.
- Se aumenta la liberación de hormona del crecimiento que tiene efectos sobre la secreción de la IL-12 que facilita la activación del proceso de maduración de linfocitos en el timo.
- La liberación de endorfinas durante el ejercicio producen una disminución a la respuesta hormonal frente al estrés, estimulando y fortaleciendo la actividad del sistema inmunológico.

A nivel psíquico

- Incrementa la capacidad de fuerza de voluntad y de autocontrol
- Disminuye la ansiedad, el estrés, la agresividad y la depresión, debido a que el cerebro, la hipófisis y otros tejidos producen diversas endorfinas que pueden reducir la sensación de dolor y producir un estado de euforia.
- Estimula la creatividad, la capacidad afectiva y mejora la memoria y autoestima de la persona.⁴

Además en numerosos estudios se ha comprobado que las personas que mantienen una buena forma física, realizando pautas sensatas de ejercicio y de control del peso corporal, obtienen el beneficio adicional de una vida más larga; ya que se ha demostrado que la mortalidad es tres veces menor entre las personas que llevan una vida sana.

¿Por qué una buena forma prolonga la vida? Las dos razones más claras son las siguientes: Primero, una vida saludable y un control del peso corporal disminuyen mucho las enfermedades cardiovasculares; esto se debe al mantenimiento de una presión arterial moderadamente baja, y la disminución en la sangre del colesterol y las lipoproteínas de baja densidad junto con el aumento de las lipoproteínas de alta densidad, por lo que hay una disminución de la presentación de crisis cardíacas y de ictus cerebrales en la vida adulta.⁵

En cualquier caso, se piensa, que la actividad física es una conducta y la condición física, un estado; y lo que está en nuestras manos es promover conductas activas con el fin de modificar ese estado o nivel de condición física. Además de por condicionantes genéticos, la condición física está determinada por condicionantes de tipo individual y social. Como por el momento no se puede influir en los determinantes genéticos, se debe intentar modificar las condiciones individuales y sociales para la actividad física.

⁴ Fisiología del ejercicio. Edwin Vinueza Tapia.

⁵ Fisiología del ejercicio, Tratado de Fisiología Medica, Guyton, Hall. 10° edición.

Por todo ello se piensa que es necesario y urgente dar más oportunidades a la actividad física de los adolescentes e intentar que en el medio donde el adolescente vive la práctica de ejercicio físico sea un valor apreciado y, por lo tanto, concienciar a las familias, los educadores y el resto de los agentes sociales de que la promoción del ejercicio físico competitivo, y especialmente del no competitivo, es la mejor manera de configurar un futuro más saludable para los más jóvenes.⁶

⁶ Relación entre actividad física y condición física en niños y adolescentes. Vicente Martínez-Vizcaíno^a, Mairena Sánchez-López. Universidad de Castilla-La Mancha.

V. HIPOTESIS GENERAL

- La práctica deportiva proporciona beneficios a la salud que sirve como factores protectores en los pacientes de 10 – 19 años.
- Los pacientes que tienen prácticas deportivas presentan menor frecuencia de enfermedades

VI. DISEÑO METODOLÓGICO.

Tipo de Investigación

DESCRIPTIVO: se pretende describir la frecuencia y los beneficios por sistemas más importantes que provee la práctica deportiva en los pacientes de 10 a 19 años que consultan en Clínica INDES, UCSF Jucuapa y UCSF Tierra Blanca.

Se identificarán, para fines epidemiológicos, los sistemas más vulnerables en aquellos pacientes que no realizan práctica deportiva con el fin de informar a los proveedores de salud, padres o cuidadores sobre como la actividad física provee beneficios a corto y largo plazo.

TRANSVERSAL: se estudiara los diagnósticos más frecuentes clasificados por sistemas en una población definida, pacientes de 10 a 19 años que consulten en Clínica INDES, UCSF Jucuapa y UCSF Tierra Blanca, en un periodo de tiempo determinado de marzo a junio de 2017.

Periodo de Investigación

Periodo comprendido de marzo a junio de 2017.

Universo (unidades de observación y análisis)

Paciente de 10-19 años que consulten en UCSF Jucuapa, UCSF Tierra Blanca, y Clínica INDES.

Muestra (Calculo y diseño muestral)

Muestra no probabilística, obtenida por conveniencia. Pacientes de 10-19 años que consulten en UCSF Jucuapa, UCSF Tierra Blanca, y Clínica INDES.

Criterios de inclusión

- Pacientes entre 10 a 19 años de edad atendidas en UCSFI Jucuapa, UCSF Tierra Blanca, Clínica INDES, en el período de Marzo a Junio de 2017.
- Paciente que consulta en clínica INDES que presente carta de inscripción a su federación correspondiente.
- Expediente clínico

Criterios de exclusión

- Paciente de 10 a 19 años con embarazo confirmado por examen de laboratorio.

Muestreo: No probabilístico, por conveniencia.

En dicha investigación se seleccionará la muestra siguiendo algunos criterios identificados para los fines del estudio, estableciendo criterios de inclusión y exclusión.

Variables: Variable independiente: Diagnósticos por sistemas más frecuentes.

Variable dependiente: Práctica deportiva.

Operacionalización de variables

OBJETIVO	VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	INDICADOR
Determinar la relación entre la práctica deportiva y los diagnósticos más frecuentes por los que consultan pacientes de 10- 19 años.	Práctica deportiva	Toda forma de actividad física que a través de participación organizada o no, tiene por objeto la expresión o la mejora de la forma física y el bienestar mental, la formación social, relaciones o la obtención de resultados en la competencia en todos los niveles.	<ul style="list-style-type: none"> - Registro Diario de Consultas - Instrumento elaborado por equipo de trabajo. 	Deporte de combate
				Deporte de tiempo y marca
				Deporte con pelota
				Arte competitivo
				Aeróbicos

	Diagnóstico	Es el procedimiento por el cual se identifica una enfermedad, entidad nosológica, síndrome, o cualquiera estado de salud o enfermedad.	<ul style="list-style-type: none">- Historia clínica- Instrumento elaborado por equipo de trabajo.	Diagnósticos por sistemas
--	-------------	--	---	---------------------------

OBJETIVO	VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	INDICADOR
Identificar los diagnósticos más frecuentes por los que consultan pacientes de 10- 19 años.	Diagnósticos más frecuentes	Es el procedimiento por el cual se identifica una enfermedad, entidad nosológica, síndrome, o cualquiera estado de salud o enfermedad, que se presenta con un mayor número de repeticiones por unidad de tiempo.	- Instrumento elaborado por equipo de trabajo.	Diagnóstico por sistemas

OBJETIVO	VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	INDICADOR
Determinar los beneficios de la práctica deportiva en las edad de 10 – 19 años.	Beneficios de la práctica deportiva	Mejora o bien que experimenta una persona al realizar actividad física a través de participación organizada o no.	- Instrumento	Resultados estadísticos, presión arterial, IMC, peso, talla.

OBJETIVO	VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	INDICADOR
Establecer la relación entre la práctica deportiva y los diagnósticos más frecuentes en pacientes de 10 a 19 años.	Práctica deportiva	Toda forma de actividad física que a través de participación organizada o no, tiene por objeto la expresión o la mejora de la forma física y el bienestar mental, la formación social, relaciones o la obtención de resultados en la competencia en todos los niveles.	<ul style="list-style-type: none"> - Registro Diario de Consultas - Instrumento elaborado por equipo de trabajo. 	<p>Deporte de combate</p> <p>Deporte de tiempo y marca</p> <p>Deporte con pelota</p> <p>Arte competitivo</p> <p>Aeróbicos</p>

Objetivo	Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Indicador
Comparar la frecuencia y evolución de los diagnósticos más frecuentes en pacientes de 10 a 19 años que	Frecuencia	Número de veces que dicho evento se repite durante un experimento o muestra estadística.	<ul style="list-style-type: none"> - Registro Diario de Consultas - Instrumento elaborado por equipo de trabajo 	Diagnósticos por sistemas
tienen prácticas deportivas y los que no.	Evolución clínica	Comprende las fases por las que pasa una enfermedad, desde la gestación hasta su desenlace.	<ul style="list-style-type: none"> - Expediente Clínico - Historia clínica 	Control subsecuente

Instrumento de recolección de datos. Se detallara como Anexo No.2

Fuentes de información: instrumento de recolección de datos y expediente clínico de pacientes de 10 a 19 años atendidas en UCSF Jucuapa, UCSF Tierra Blanca y Clínica INDES, en el periodo de marzo a junio de 2017.

Técnicas de obtención de información

Herramientas para obtención de información: Se utilizará el instrumento que se proporcionara a todos los pacientes que cumplan con los criterios de inclusión, a llenarse marcando con una equis los datos que se recabaron en la historia, para su posterior tabulación, graficación y análisis de datos.

Mecanismos de confidencialidad y resguardo de los datos: Se garantizará el respeto de cada uno de los pacientes que participen en el estudio mostrando absoluta confidencialidad y protección de identidad, ya que al momento de recolección de datos no se utilizó nombre, ni registro del expediente de cada paciente, únicamente se establecerá la región geográfica a la que pertenecen.

Se informará de las conclusiones o resultados concernientes sobre el estudio elaborado, brindando recomendaciones dirigidas a autoridades de salud, padres o cuidadores y pacientes; esperando se traduzca en medidas de salud pública en beneficio de la comunidad.

Procesamiento y análisis de información: Los datos del cuestionario serán introducidos en una planilla electrónica (Microsoft Excel). Se calculará la frecuencia de las variables nominales para su posterior graficación y análisis de datos.

Cronograma: Se detallara como Anexo No.3

VII. RESULTADOS FINALES

- DATOS GENERALES

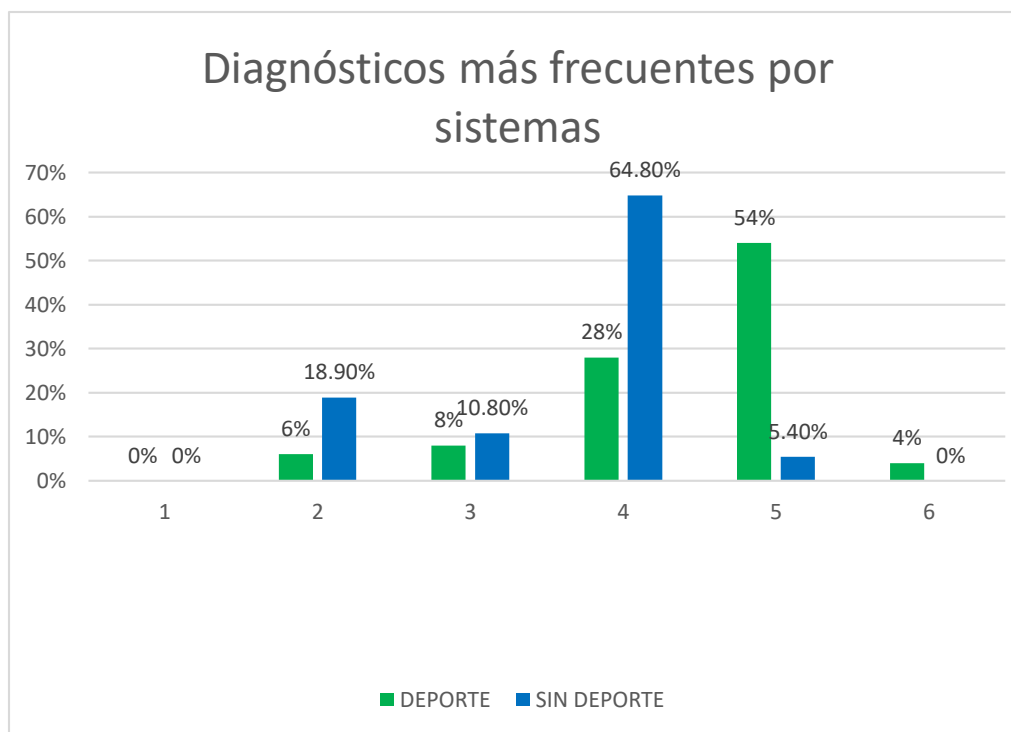
ESTABLECIMIENTO DE SALUD.		ENCUESTADOS
CLINICA INDES		20
UCSF CHIRILAGUA, TIERRA BLANCA		25
UCSFI JUCUAPA		42
TOTAL		87

SEXO	Deporte	Sin Deporte	Total
Femenino	22	30	52
Masculino	28	7	35
total	50	37	87

Establecimiento	Femenino con Deporte	Femenino sin Deporte	Masculino con Deporte	Masculino sin Deporte
UCSF TIERRA BLANCA	0	18	7	0
CLINICA INDES	8	0	12	0
UCSFI JUCUAPA	14	12	9	7
TOTAL	22	30	28	7

Deporte practicado	Pacientes	Porcentaje
Deporte de Combate	10	20%
Deporte de tiempo y marca.	5	10%
Deporte con pelota	26	52%
Arte competitivo	4	8%
Aeróbicos	5	10%
Total	50	100%

OBJETIVO 1. Identifique los diagnósticos por sistemas más frecuentes por los que consultan pacientes de 10 a 19 años.



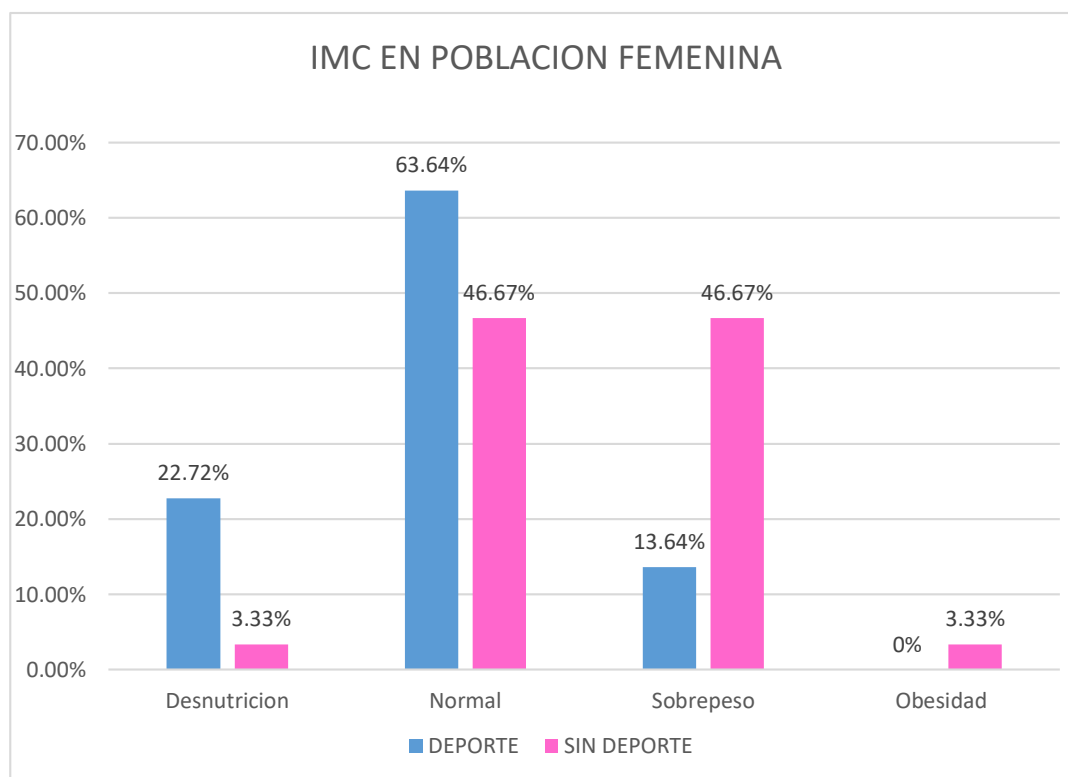
Fuente: Anexo 3. Tabla 1. Instrumento de recolección de datos

El 54% de los pacientes que practican deporte presentan diagnósticos en sistema musculo esqueléticos, a nivel respiratorio un 28% y con menor frecuencia un 8% en sistema gastrointestinal, 6% sistema nervioso y 0% el sistema cardiovascular.

El 64.8% de los pacientes que no practican deporte presentan diagnósticos en sistema respiratorio, sistema nervioso con un 18.9%, sistema gastrointestinal con 10.8%, con menor frecuencia musculo esquelético 5.4% y cardiovascular 0%.

Objetivo 2.

- Determinar los beneficios de la práctica deportiva en las edad de 10 – 19 años.

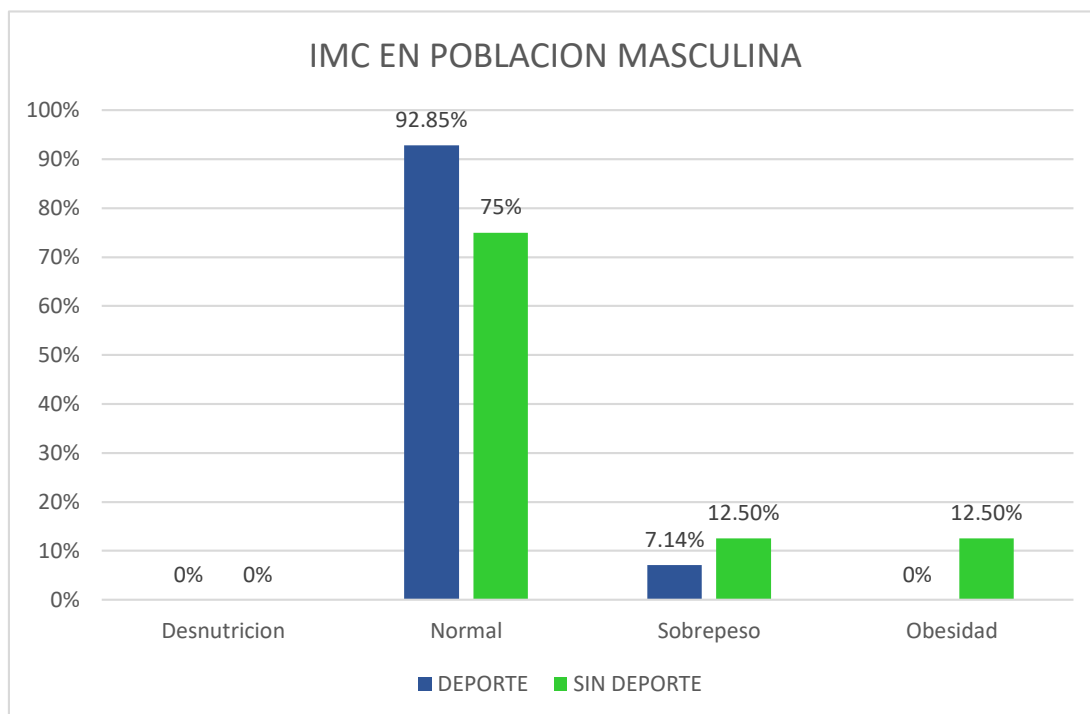


Fuente: Anexo 3. Tabla 2. Instrumento de recolección de datos.

Anexo 4. Grafica de IMC para la edad en niñas y adolescentes de 2–19 años, MINSAL

La población femenina que practica deporte presenta IMC normal con un 63.6%, en desnutrición un 22.72%, con menor frecuencia sobrepeso 13.6% y 0% obesidad.

La población femenina que no practica deporte presenta IMC 46.67% normal, al igual que sobrepeso con un 46.67%, desnutrición y obesidad con 3.33% respectivamente.

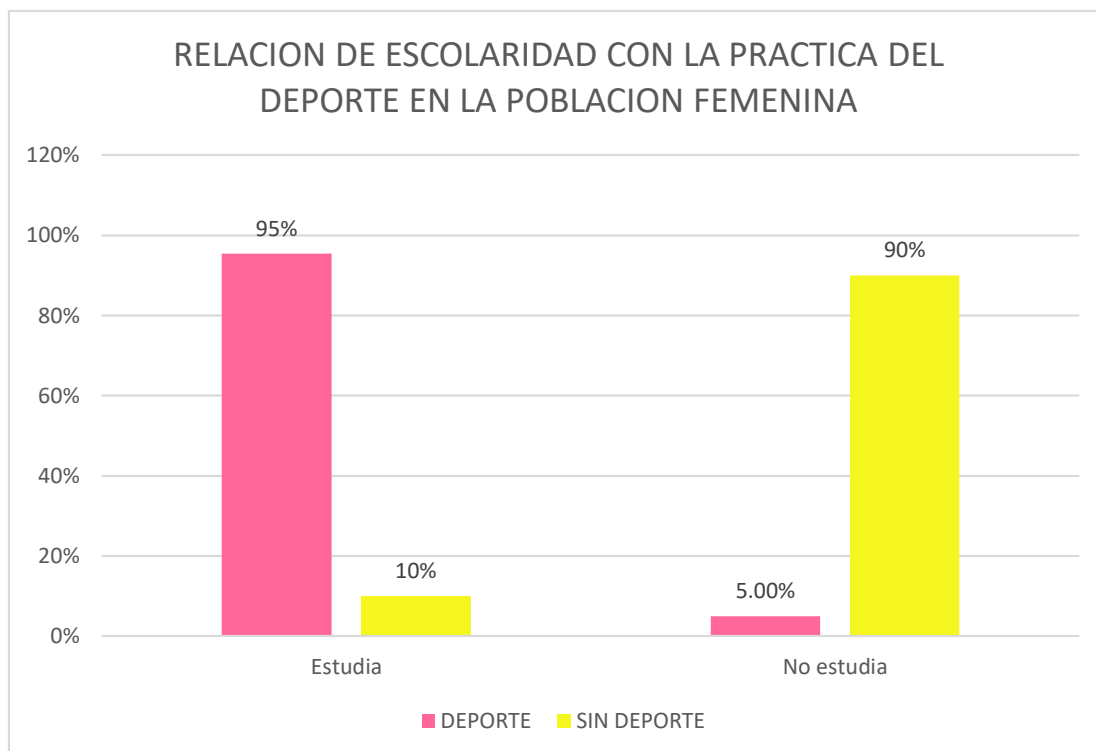


Fuente: Anexo 3. Tabla 3. Instrumento de recolección de datos.

Anexo 5. Grafica de IMC para la edad en niños y adolescentes de 5–19 años, MINSAL

La población masculina que practica deporte presenta IMC normal con un 92.8%, en sobrepeso 7.1%, con menor frecuencia desnutrición y sobrepeso con 0% respectivamente.

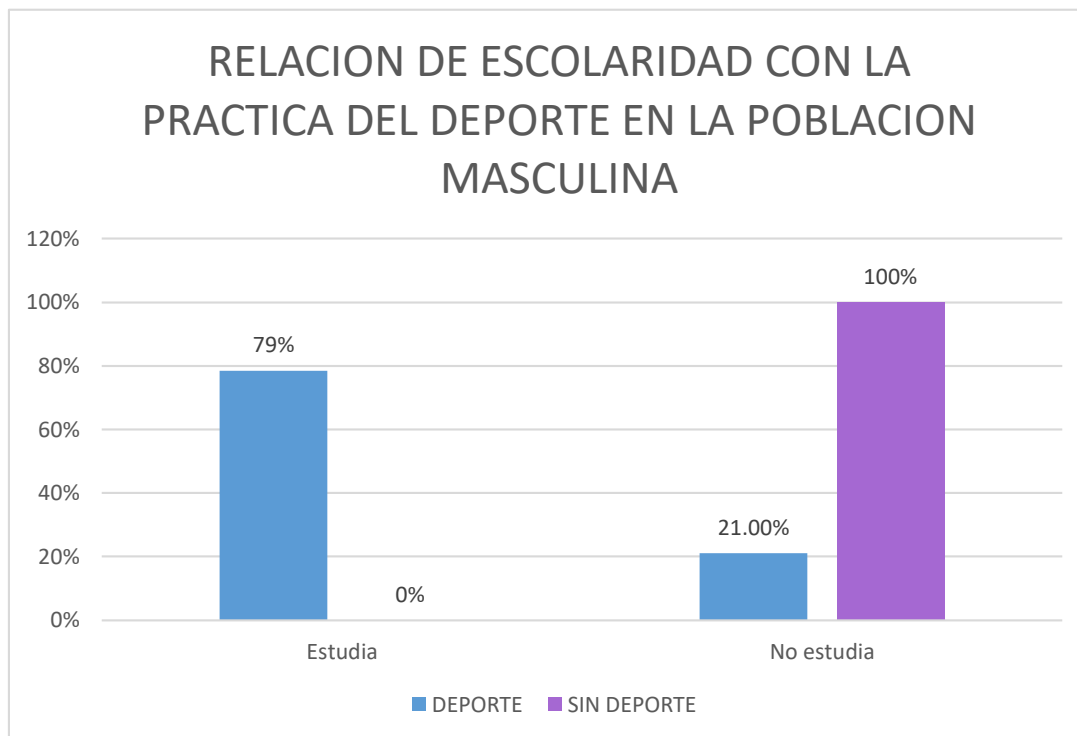
La población masculina que no practica deporte presenta IMC normal con 75%, sobrepeso 12.5% y obesidad 12.5% y desnutrición con 0%.



*Fuente: ANEXO 3. TABLA 4. Instrumento de recolección de datos.
ANEXO 6. Hoja de Inscripción de adolescente de MINSAL.*

Un 95% de la población femenina que practica deporte estudia, un 5% no estudia.

El 90% de la población femenina que no practica deporte no estudia, mientras un 10% si estudia.



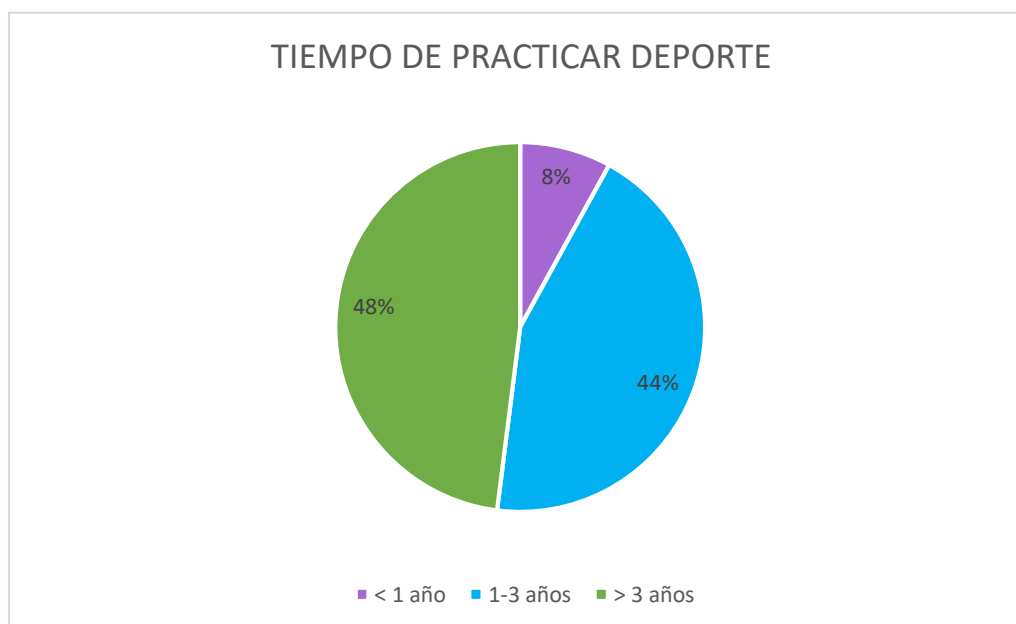
*Fuente: Anexo 3. Tabla 5. Instrumento de recolección de datos.
Anexo 6. Hoja de Inscripción de adolescente de MINSAL.*

Un 79% de la población masculina que practica deporte estudia, el 21% no estudia.

El 100% de la población masculina que no practica deporte no estudia.

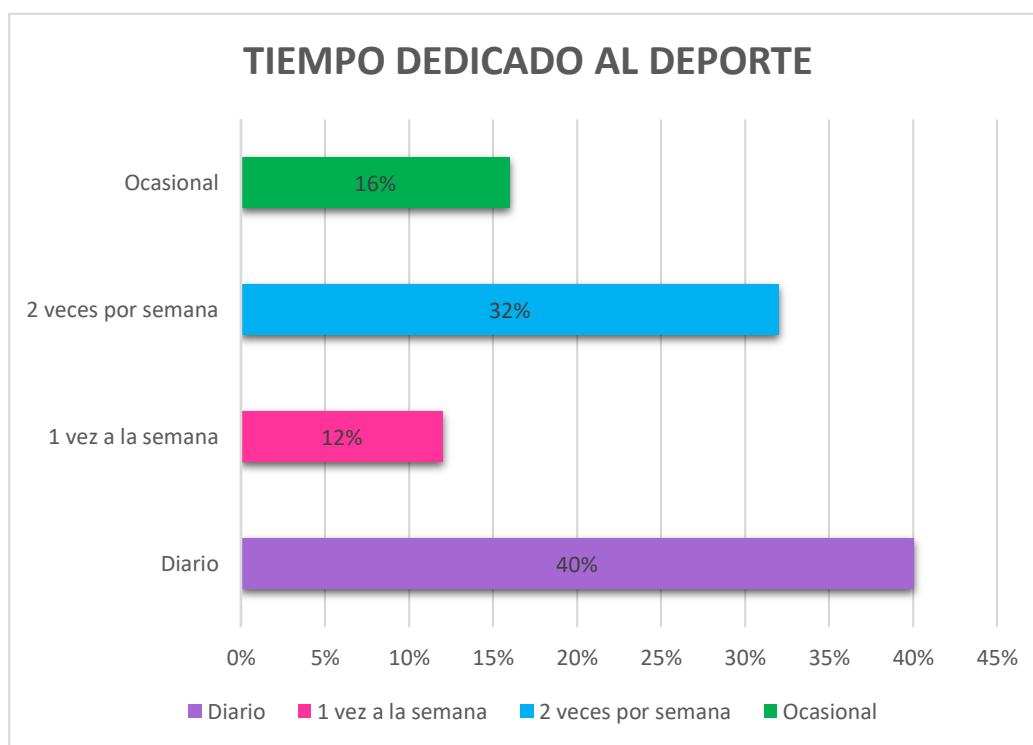
Objetivo 3.

Establecer la relación entre la práctica deportiva y los diagnósticos por sistemas más frecuentes en pacientes de 10 a 19 años.



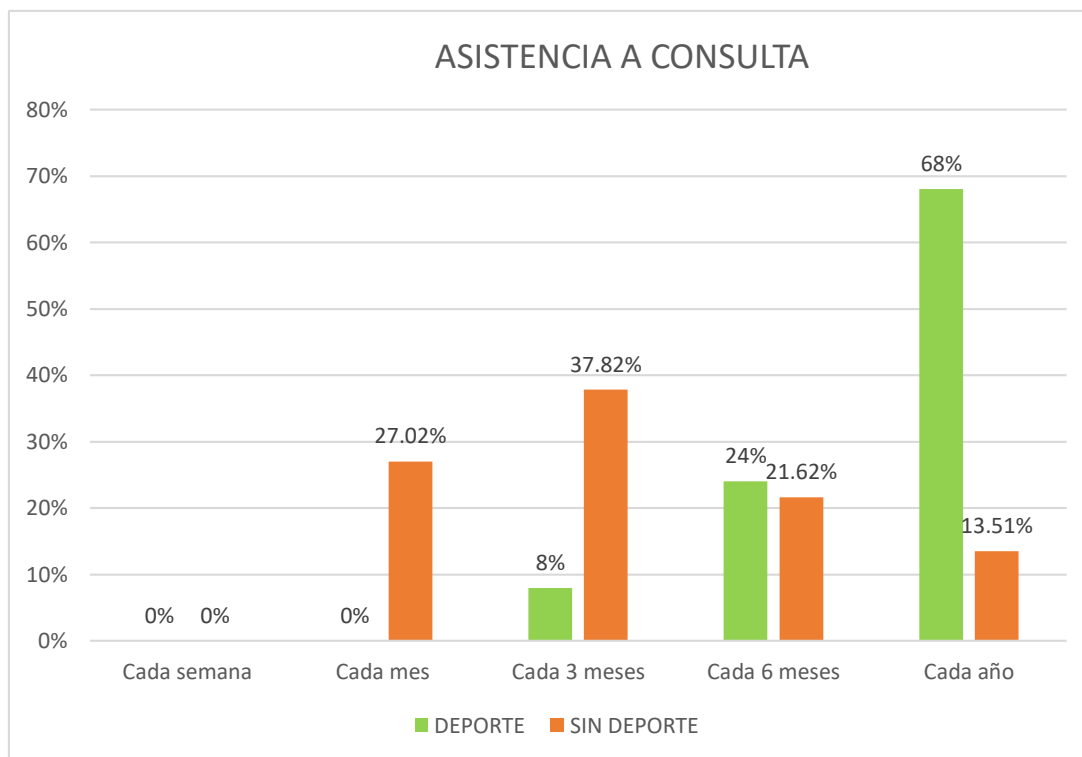
Fuente: Anexo 3. Tabla 6. Instrumento de recolección de datos.

El 48% de los pacientes tienen más de 3 años de practicar su deporte, el 44% entre 1 a 3 años y el 8% menos de 1 año.



Fuente: Anexo 3. Tabla 7. Instrumento de recolección de datos.

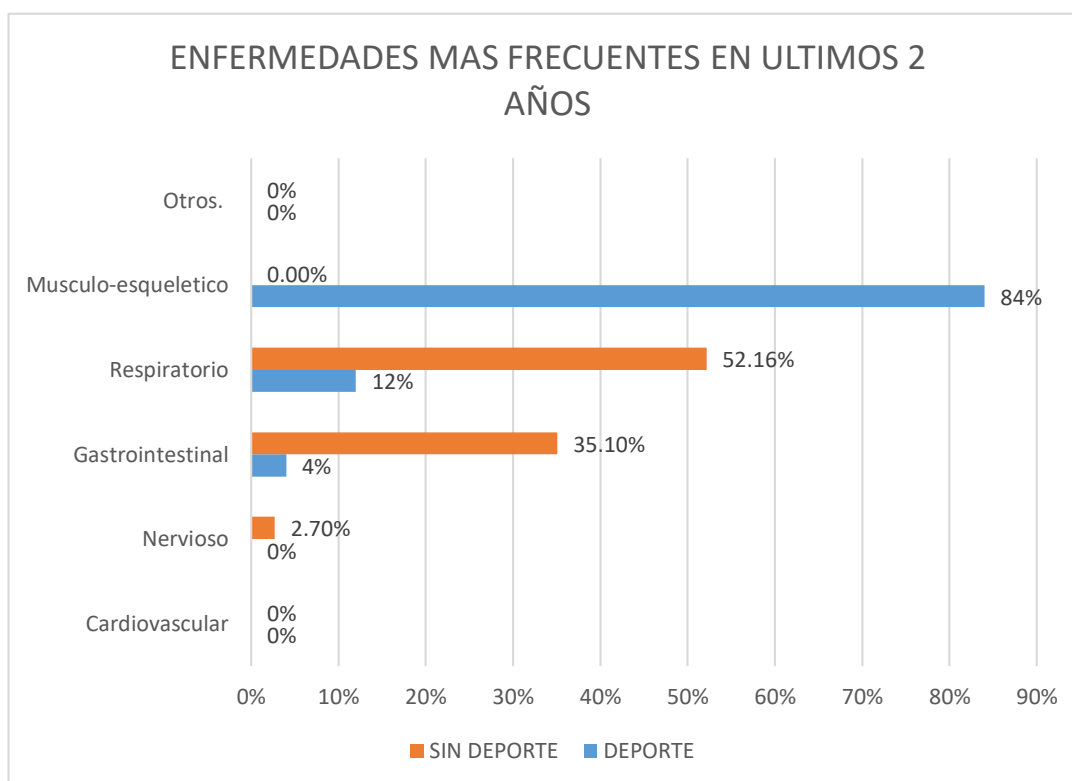
El 40% de los pacientes realizan diariamente su práctica deportiva, el 32% de 2 veces por semana, el 16% de forma ocasional y el 12% una vez a la semana.



Fuente: Anexo 3. Tabla 8. Instrumento de recolección de datos.

Los pacientes que practican deporte asisten en un 68% cada año a consulta médica, 24% cada 6 meses y 8% cada 3 meses.

Los pacientes que no realizan deporte consultan en un 37.8% cada 3 meses, 27% cada mes, 21.6% cada seis meses y 13.5% cada año.



Fuente: Anexo 3. Tabla 9. Instrumento de recolección de datos.

Los pacientes que practican deporte presentan en un 84% diagnóstico con mayor incidencia en el sistema musculo- esquelético en los últimos dos años, 12% en sistema respiratorio y 4% en sistema gastrointestinal.

El 52% de los pacientes que no practican deporte presentan diagnósticos en sistema respiratorio con mayor frecuencia en los últimos dos años, 35% en sistema gastrointestinal y 2.7% en sistema nervioso.

VIII. DISCUSIÓN

Generalidades.

En el presente estudio se determinó que los pacientes de 10 a 19 años consultan con menor frecuencia en clínica INDES, donde el 100% de los encuestados practican una disciplina deportiva.

La población femenina que no practica deporte fue la que acudió a consulta con mayor frecuencia.

Dentro de la clasificación de los deportes practicados, el 52% de los pacientes de 10 a 19 años prefieren el deporte con pelota.

Diagnósticos por sistemas más frecuentes.

Los pacientes que practican deporte presentan con un 54% diagnósticos en el sistema musculo esquelético, a pesar que la teoría establece beneficios a nivel de este sistemas, aclara que de no ser controlado y paulatino se producen lesiones a nivel de los tejidos por las fuerzas elásticas que actúan sobre estos; mientras que en los pacientes que no practican deporte predomina en un 64.8% en el sistema respiratorio, la recolección de datos se realizó en periodo de alza de infecciones respiratorias, demostrando una menor eficacia del sistema inmunológico de los pacientes que no practican deporte frente a los que sí.

Los pacientes que practican deporte refieren haber recibido diagnósticos del sistema musculo- esquelético en 84% en los últimos dos años, mientras que los pacientes que no practican deporte refieren diagnósticos en 52.1% en sistema respiratorio y un 35.1% en sistema gastrointestinal; resultados que sustentan la información teoría de los beneficios a corto y mediano plazo de la práctica deportiva sobre el sistema inmunológico.

Beneficios de la práctica deportiva.

Debido a que la actividad deportiva aumenta el consumo de calorías y la capacidad de utilizar grasas como fuentes de energía, el índice de masa corporal de la población femenina de los pacientes que practican deporte se encuentra normal en un 63.6%, a diferencia de las pacientes que no practican deporte las cuales solo el 46.6% pertenece a este grupo.

El 13.6% de las femeninas que practican deporte presentan sobrepeso; en las pacientes que no practican deporte se observa un alto porcentaje de sobrepeso que corresponde al 46.6%.

El 22.7% de las femeninas que practican deporte presenta desnutrición que corresponde a las atletas que practican deporte de arte competitivo, las cuales se encuentran bajo un estricto régimen alimenticio.

El 92.8% de la población masculina que practica deporte se encuentra con IMC normal, mientras solo un 75% de los que no practican deporte pertenecen a este grupo. El 7.1% de los masculinos que practican deporte presentan sobre peso en relación al 12.5% de los que no practican deporte. Ningún masculino que practica deporte tiene se encuentra con obesidad o desnutrición; mientras el 12.5% de los que no practican deporte están obesos.

En relación a la educación de los pacientes, el 95% de la población femenina que práctica deporte estudia, en comparación de solo el 10% de las que no practican deporte. En la población masculina el 79% de los que practican deporte estudian, frente a un 0% de los que no practican deporte.

Los beneficios a nivel psíquico de la actividad deportiva, estimulan la mejora de la memoria, autoestima, capacidad de fuerza de voluntad y autocontrol, y genera disciplina, por lo que explica porque la relación sinérgica entre el estudio y los pacientes que practican deporte.

La realización de ejercicio físico indica actividad física planificada, estructurada y repetitiva; el tiempo de práctica deportiva es directamente proporcional a los beneficios que aporta a la salud. La adaptación fisiológica al deporte es paulatina por lo que es importante determinar el tiempo de práctica deportiva.

El 48% de los pacientes refieren tener más de tres años de practicar su deporte, el 44% uno a tres años y el 8% menos de un año.

Al compararlo con el tiempo dedicado al deporte, el 40% de las pacientes lo practican a diario, mientras que el 60% restante entran dentro de la definición de inactividad física, al realizar actividad física de una a dos veces por semana o de forma ocasional, teniendo un concepto equivocado de la definición de práctica deportiva.

El ejercicio mejora la salud y a la vez el sistema inmune a través de su efecto beneficioso interviniendo en múltiples procesos, por su acción anti estrés mediante endorfinas y su acción antiinflamatoria, estimulando y fortaleciendo la actividad del sistema inmunológico.

El 68% de los pacientes que practican deporte consultan una vez al año, a diferencia del 13.5% de los que no practican deporte. El 27% de los pacientes que no practican deporte consulta una vez al mes, mientras que los pacientes que practican deporte no lo hacen.

IX. CONCLUSIONES

- En los pacientes de 10 a 19 años la población femenina presentan menor afinidad por la práctica deportiva por lo que recurren a la consulta médica con mayor frecuencia y se encuentran con un peso corporal no saludable.
- Los pacientes de 10 a 19 años de la clínica INDES consultan con menor frecuencia ya que todos realizan actividad deportiva a nivel competitivo, en su mayoría los diagnósticos son en sistema musculo esquelético ocasionados por la misma práctica deportiva, presentando en menor número diagnósticos en otros sistemas, incluso en época de alza de infecciones respiratorias debido a los beneficios de la actividad física planificada, estructurada y repetitiva.
- Los pacientes que no practican deporte tienen mayor predisposición a presentar diagnósticos en sistema respiratorio y gastrointestinal.
- Los pacientes que practican deporte presentan con mayor frecuencia diagnósticos en sistema musculo - esquelético, producto de la mayor demanda física de la práctica deportiva a nivel competitivo, sin embargo estos diagnósticos no representan severa incapacidad en los pacientes.
- Los pacientes que practican deporte presentan índice de masa corporal normales, mientras que los que no practican deporte tienen mayor tendencia al sobrepeso y obesidad.
- El deporte proporciona beneficios a la salud mental por lo que los pacientes que practican deporte son afines a continuar su formación académica.

- La práctica continua, organizada, planificada y estructurada en el tiempo recomendado en los diferentes deportes es directamente proporcional a los beneficios que aporta a la salud.
- Existe un desconocimiento sobre los conceptos de actividad e inactividad física por los pacientes de 10 a 19 años. La mayoría refería realizar actividad física, mientras cumplían con los criterios de inactividad física.
- Comparando estudios internacionales con la realidad de El Salvador, encontramos que los beneficios de la práctica deportiva son similares, pero en nuestro medio predomina la desinformación que conlleva a la desvalorización del tema.

X. RECOMENDACIONES.

Al Ministerio de Salud:

- Crear programas en trabajo conjunto con el Instituto Nacional de los deportes que promuevan la actividad deportiva en los jóvenes salvadoreños.
- Elaborar y promover la especialización en medicina deportiva en el sistema nacional de salud.

A las UCSF:

- Crear campañas de promoción del deporte dando a conocer los beneficios en el bienestar físico y mental de las personas.

A La Universidad de El Salvador:

- Incluir dentro de las actividades académicas extracurriculares la práctica de una disciplina deportiva dentro de los años universitarios.
- Elaborar el programa para la especialidad de medicina deportiva dentro de la escuela de posgrados del Doctorado en Medicina.

Al Instituto Nacional de los Deportes:

- Realizar visitas comunitarias a los centros escolares con el fin de concientizar la importancia de la práctica deportiva.
- Crear un programa comunitario que incluya eventos deportivos que estimulen la participación de los jóvenes.
- Mantener un adecuado control del estado de salud de los jóvenes que realizan actividad deportiva a nivel competitivo a través de chequeos médicos programados.

- Supervisar entrenamientos periódicamente de los jóvenes que realizan actividad deportiva a nivel competitivo con el fin de prevenir lesiones musculo- esqueléticas.

A la población en general

- Adoptar estilos de vida saludable que incluyan la práctica deportiva dentro de la vida cotidiana.
- A los padres: estimular la práctica deportiva de sus hijos desde la niñez.

XI. BIBLIOGRAFIA.

- ✓ Isabel Balaguer. Estilos de vida en la adolescencia. Valencia 2008.
- ✓ Consejo de Europa. CDDS. Carta Europea del deporte.
- ✓ Delgado Fernández, Manuel y Tercedor Sánchez, Pablo. Actividad física para la salud. Universidad de Granada, España, 2001.
- ✓ Guyton, Hall, Tratado de Fisiología Medica, Fisiología del ejercicio, 10º edición.
- ✓ Ministerio de educación y ciencia de España. Actividad física y salud en la infancia y la adolescencia Guía para todas las personas que participan en su educación, 2011.
- ✓ Motivos de práctica de actividad físico-deportiva en adolescentes españoles: estudio avena. vol. 16, nº 1 (enero-abril 2012). Universidad de Granada, Universidad de Málaga, Instituto de Ciencia y Tecnología de los Alimentos y Nutrición (Madrid), Universidad de Zaragoza, Universidad de Cantabria.
- ✓ Martínez Vizcaíno, Vicente, Sánchez, Mairena. Relación entre actividad física y condición física en niños y adolescentes. Universidad de Castilla-La Mancha, 2005.

- ✓ Niveles de actividad física en población adolescente: estudio de caso. 2013 Federación Española de Asociaciones de Docentes de Educación Física (FEADEF) ISSN: Edición impresa: 1579-1726. Edición Web: 1988-2014.

- ✓ OMS, 2017. “Estrategia mundial sobre régimen alimentario, actividad física y salud”

- ✓ Ramírez, William; Vinaccia, Stefano; Ramón Suárez, Gustavo. El impacto de la actividad física y el deporte sobre la salud, la cognición, la socialización y el rendimiento académico: una revisión teórica. Universidad de Antioquia. Universidad de San Buenaventura, Medellín, Colombia. rev.estud.soc. no.18 Bogotá May./Aug. 2004.

- ✓ Vinuesa Tapia, Edwin. Fisiología del ejercicio, 2012.

XII. ANEXOS**ANEXO 1****UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR****UNIDAD CENTRAL****FACULTAD DE MEDICINA****ESCUELA DE MEDICINA**

TITULO: RELACION ENTRE LA PRACTICA DEPORTIVA DEL PACIENTE DE 10 A 19 AÑOS Y LOS DIAGNOSTICOS MAS FRECUENTES QUE CONSULTAN CLINICA INDES, UCSFI JUCUAPA, UCSF CHIRILAGUA, TIERRA BLANCA EN EL PERIODO DE MARZO A JUNIO DE 2017.

OBJETIVO GENERAL: Determinar la relación entre la práctica deportiva y los diagnósticos más frecuentes por los que consultan pacientes de 10- 19 años.

Datos Personales.

- **Establecimiento de salud:**

Clínica INDES

UCSF Jucuapa

UCSF Chirilagua

• **Sexo:** Femenino Masculino

• **Edad:** _____ **Peso:** _____ kg **Talla:** _____ mt. **IMC:** _____

• **Escolaridad:**

Ninguna

Primaria

Secundaria

Bachillerato

Universidad

• **Asiste a la consulta:**

Solo

Acompañado por un familiar

• **Nivel de escolaridad de los padres:**

Padre:

Ninguna

Primaria

Secundaria

Bachillerato

Universidad

Madre:

Ninguna

Primaria

Secundaria

Bachillerato

Universidad

- ¿Estudia?

NO SI

- ¿Trabaja?

NO SI

Especifique:

Empleado Motorista
 Agricultor Comerciante

Otro: _____

- ¿Practica deporte?

NO

SI Especifique:

Deporte de combate (Ej: artes marciales, boxeo, etc)
 Deporte de tiempo y marca (Ej: natación, atletismo, etc)
 Deporte con pelota (Ej: Baloncesto, futbol, etc)
 Arte competitivo (Ej: gimnasia, nado sincronizado, etc)
 Aeróbicos

Desde cuando _____

¿Cuánto tiempo dedica a su práctica deportiva?

Diario 2 veces por semana
1 vez a la semana Ocasional

- **Cada cuanto asiste a consulta médica:**

Cada semana Cada 15 días
Cada mes Cada 3 meses
Cada 6 meses Cada año

- **Enfermedad más frecuente padecida en los últimos 2 años.
Especifique por sistema:**

- **Diagnóstico (especifique por sistemas):**

Cardiovascular Respiratorio
Nervioso Musculo-esquelético
Gastrointestinal

ANEXO 2**CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES**

Actividades	Marzo				Abril				Mayo				Junio				Julio				Agosto				Septiembre			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Inscripción del núcleo de investigación	■																											
Establecer título de investigación	■																											
Elaborar plan de trabajo	■																											
Presentar perfil de investigación		■																										
Presentar correcciones del perfil de investigación		■																										
Llenado de hoja de inscripción de adolescente			■	■	■	■	■	■	■	■	■	■																
Primer avance de protocolo					■	■																						
Recolección de datos									■																			
Tabulación de datos									■																			
Elaboración de conclusiones y recomendaciones										■																		
Entrega de borrador de protocolo											■																	
Observaciones y correcciones de protocolo											■																	
Entrega de protocolo definitivo												■																
Primer avance de informe final															■													
Informe final de investigación																				■								
Defensa pública																									■	■		

ANEXO 3

TABLA 1

Diagnostico por sistemas.			Sin	
	Deporte	Porcentaje	deporte	Porcentaje
Cardiovascular	0	0%	0	0%
Nervioso	3	6%	7	18.90%
Gastrointestinal	4	8%	4	10.80%
Respiratorio	14	28%	24	64.80%
Musculo-esquelético	27	54%	2	5.40%
Otros.	2	4%	0	0%
Total	50	100%	37	100%

Fuente: Instrumento de recolección de datos (Anexo 1)

TABLA 2

Índice de Masa Corporal (FEMENINO)			SIN	
	DEPORTE	Porcentaje	DEPORTE	Porcentaje
Desnutrición	5	22.72%	1	3.33%
Normal	14	63.64%	14	46.67%
Sobrepeso	3	13.64%	14	46.67%
Obesidad	0	0%	1	3.33%

Fuente: Instrumento de recolección de datos.

Curvas de IMC niñas de 5 – 19 años MINSAL.

TABLA 3.

Índice de Masa Corporal (MASCULINO)	SIN			
	DEPORTE	Porcentaje	DEPORTE	Porcentaje
Desnutrición	0	0%	0	0%
Normal	26	92.85%	6	75%
Sobrepeso	2	7.14%	1	12.50%
Obesidad	0	0%	1	12.50%

Fuente: Instrumento de recolección de datos.

Curvas de IMC niños de 5 – 19 años MINSAL.

TABLA 4.

Población femenina	SIN			
	DEPORTE	Porcentaje	DEPORTE	Porcentaje2
Estudia	21	95%	3	10%
No estudia	1	5.00%	27	90%
Total	22	100.00%	30	100.00%

Fuente: Instrumento de recolección de datos.

Hoja de inscripción de adolescente de MINSAL.

TABLA 5.

Población masculina	SIN			
	DEPORTE	Porcentaje	DEPORTE	Porcentaje2
Estudia	22	79%	0	0%
No estudia	6	21.00%	7	100%
Total	28	100.00%	7	100.00%

Fuente: Instrumento de recolección de datos.

Hoja de inscripción de adolescente de MINSAL.

TABLA 6.

Desde Cuando	Numero	Porcentaje
< 1 año	4	8%
1-3 años	22	44%
> 3 años	24	48%
Total	50	100%

Fuente: Instrumento de recolección de datos.

TABLA 7.

Tiempo dedicado al deporte	Numero	Porcentaje
Diario	20	40%
1 vez a la semana	6	12%
2 veces por semana	16	32%
Ocasional	8	16%
Total	50	100%

Fuente: Instrumento de recolección de datos.

TABLA 8.

Cada cuanto asiste a consulta médica	Sin	
	Deporte	Porcentaje
Cada semana	0	0%
Cada mes	0	0%
Cada 3 meses	4	8%
Cada 6 meses	12	24%
Cada año	34	68%
Total	50	100%

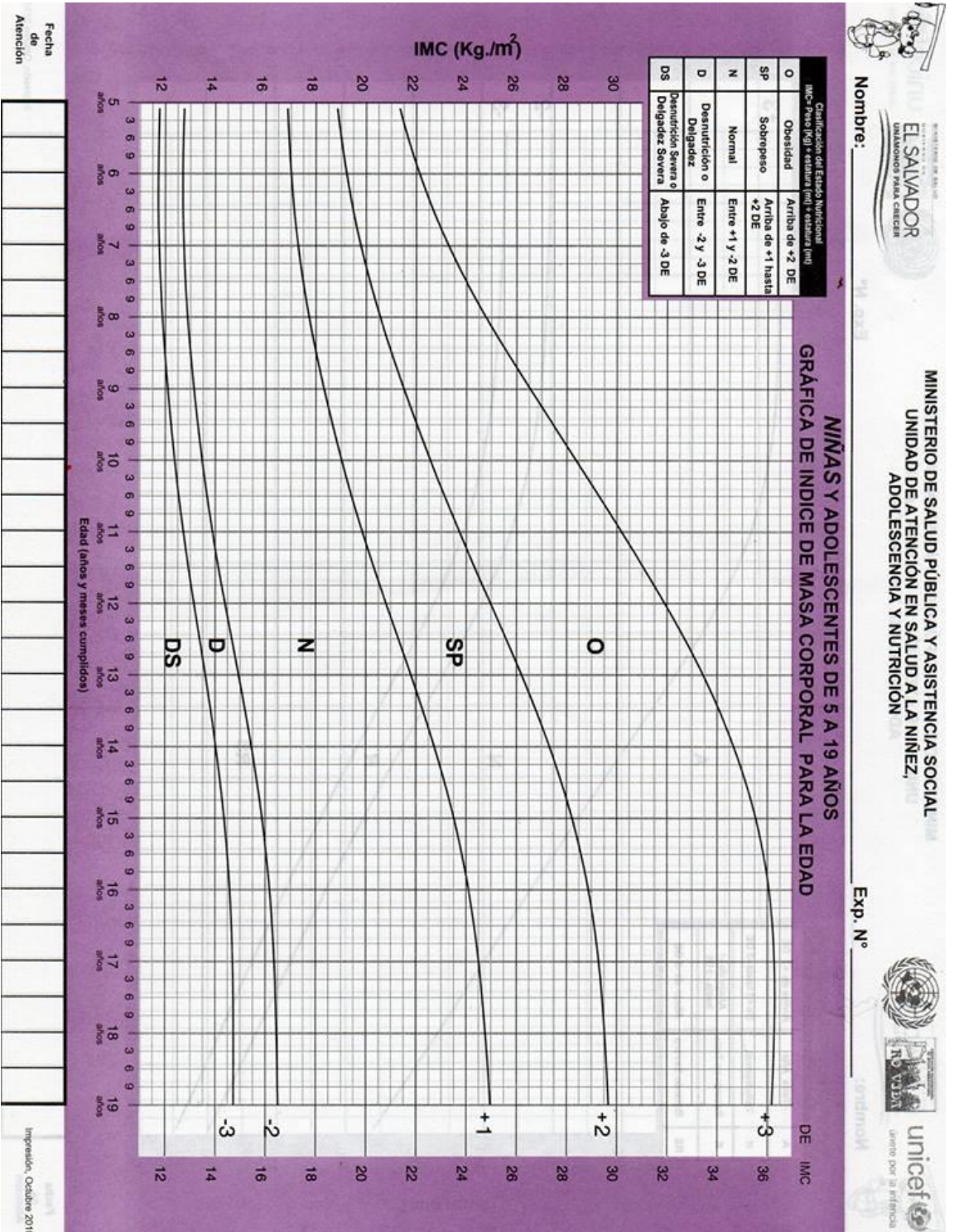
FUENTE: Instrumento de recolección de datos

TABLA 9.

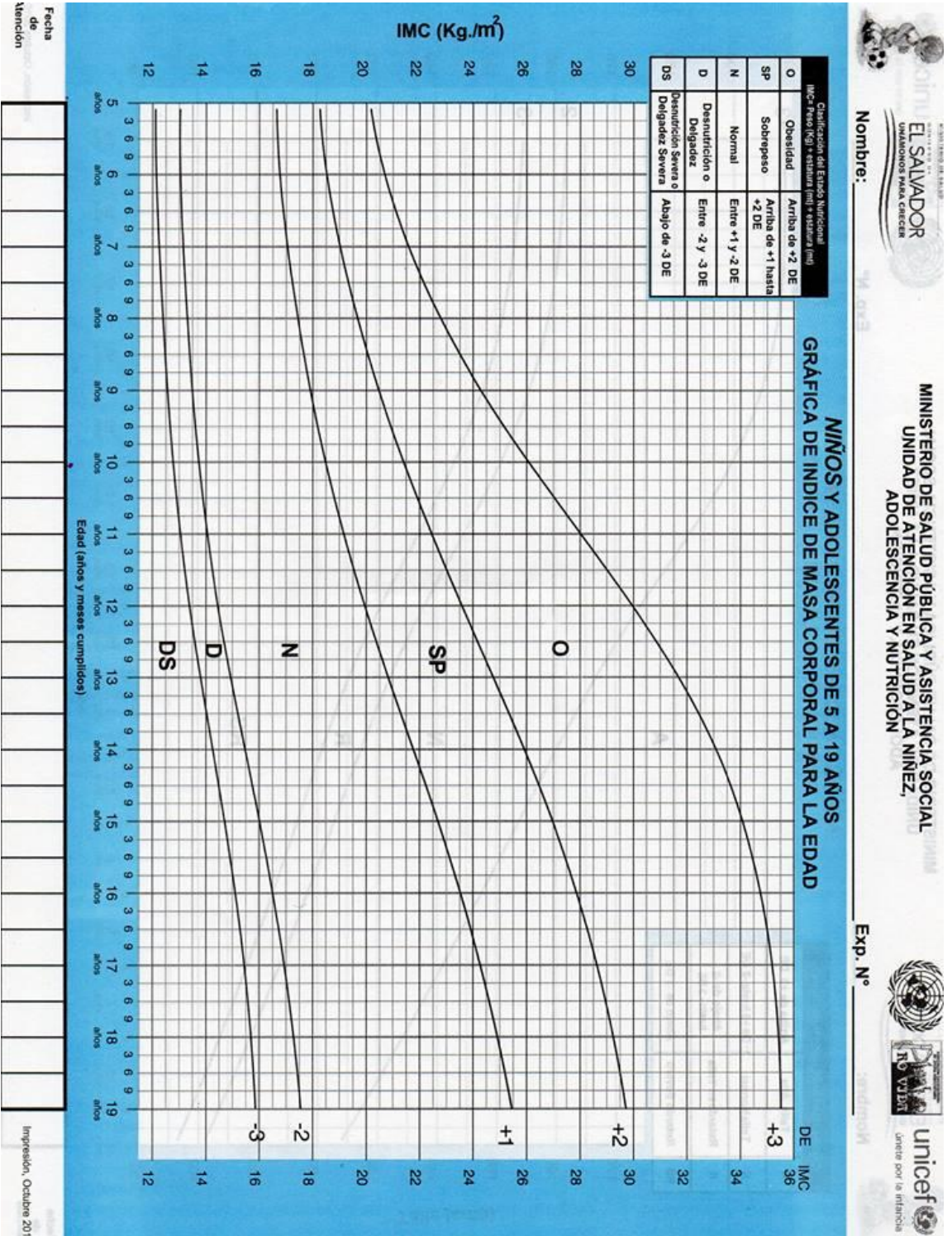
Diagnostico por sistemas en los últimos 2 años.	Deporte		Sin deporte	
	Deporte	Porcentaje	deporte	Porcentaje
Cardiovascular	0	0%	0	0%
Nervioso	0	0%	1	2.70%
Gastrointestinal	2	4%	13	35.10%
Respiratorio	6	12%	23	52.16%
Musculo-esquelético	42	84%	0	0.00%
Otros.	0	0%	0	0%
Total	50	100%	37	100%

Fuente: Instrumento de recolección de datos.

ANEXO 4



ANEXO 5



ANEXO 6

CLAP/SMR-OPS/OMS HISTORIA DEL ADOLESCENTE ESTABLECIMIENTO _____ H.C. N° _____

N° identidad _____

APELLIDOS Y NOMBRES _____

DOMICILIO _____

LOCALIDAD _____ Código _____

LUGAR DE NACIMIENTO _____ TEL: _____ domicilio mensaje

COBERTURA Y/O PROTECCION SOCIAL Si No n/c Celular: _____ Email: _____ SEXO f m

CONSULTA PRINCIPAL N° _____

Consulta espontánea Referido Acompañado

Si No Si No Si No

FECHA: día _____ mes _____ año _____

EDAD años _____ meses _____

ESTADO CIVIL casado soltero acompañado separado

PROCEDECENCIA rural urbano

ACOMPAÑANTE solo amigo/a otros pareja padre madre pariente

Motivos de consulta según adolescente:

1 _____ 2 _____ 3 _____

Motivos de consulta según acompañante:

1 _____ 2 _____ 3 _____

Descripción de motivo de consulta

ANTECEDENTES PERSONALES

PERINATALES normales si no si no

CRECIMIENTO normal si no si no

DESARROLLO normal si no si no

ALERGIA no si

VACUNAS COMPLETAS si no

ENFERMEDADES CRONICAS no si

DISCAPACIDAD no si

ENFERMEDADES INFECTO CONTAGIOSAS no si

ACCIDENTES no si Llamativamente frecuentes no si

INTOXICACIONES no si

CIRUGIA HOSPITALIZACION no si

USO DE MEDICAMENTOS no si

PROBLEMAS PSICOLOGICOS no si

VIOLENCIA no si

EDUCACION PREESCOLAR no si

JUDICIALES no si

OTROS no si

Observaciones

ANTECEDENTES FAMILIARES

CARDIOVASC. (HTA, cardiopatia, etc.) no si

ALERGIA no si

INFECCIONES no si

CANCER no si

PROBLEMAS PSICOLOGICOS no si

ALCOHOL DROGAS Y OTROS no si

VIOLENCIA INTRAFAMILIAR no si

MADRE Y/O PADRE ADOLESCENTE no si

JUDICIALES no si

OTROS no si

Observaciones

FAMILIA

VIVE solo si

FAMILIA en la casa en la calle en instituc. privado de libertad

CONVIVE CON madre padre madrastra padrastro hermanos pareja hijo otros

En la casa En el compart. cuarto la cama

NIVEL DE INSTRUCCION

Padre o encargado Madre o encargado Pareja

ninguno primaria secund. univers.

años en el mayor nivel _____ años en el mayor nivel _____ años en el mayor nivel _____

TRABAJO

Padre o encargado madre o encargado Pareja

ninguno estable no estable

Apoyo social o subsidio no si tipo _____

PERCEPCION DEL ADOLESCENTE SOBRE SU FAMILIA

Buena Regular Mala No hay relación

DIAGRAMA FAMILIAR

Observaciones

VIVIENDA

ENERGIA ELECTRICA si no

AGUA en el hogar fuera del hogar

EXCRETAS

HACINAMIENTO Si No

Observaciones

EDUCACION		NIVEL No escolariz. <input checked="" type="checkbox"/>	GRADO CURSO	AÑOS APROBADOS	PROGRAMAS EN LA ESCUELA	AÑOS REPETIDOS	VIOLENCIA ESCOLAR	DESERCIÓN/ EXCLUSIÓN	EDUCACION NO FORMAL
ESTUDIA si <input type="checkbox"/> no <input checked="" type="checkbox"/>		Prim. <input type="checkbox"/> Técnico <input type="checkbox"/> Sec. <input type="checkbox"/> Univ. <input type="checkbox"/>			no <input type="checkbox"/> si <input checked="" type="checkbox"/>	Causa _____	no <input type="checkbox"/> si <input checked="" type="checkbox"/>	Causa _____	no <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> ¿Cuál? _____
Observaciones									
TRABAJO		ACTIVIDAD	EDAD INICIO TRABAJO	TRABAJO	HORARIO DE TRABAJO	RAZON DE TRABAJO	TRABAJO LEGALIZADO	PEORES FORMAS DE TRABAJO	TIPO DE TRABAJO
<input type="checkbox"/> trabaja <input type="checkbox"/> desocupado <input type="checkbox"/> busca 1a vez <input type="checkbox"/> no trabaja y <input type="checkbox"/> no y no busca		<input type="checkbox"/> no estudia <input checked="" type="checkbox"/>	años _____	horas por semana <input type="checkbox"/> si <input checked="" type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	mañana <input type="checkbox"/> todo el día <input checked="" type="checkbox"/> tarde <input type="checkbox"/> noche <input checked="" type="checkbox"/> fin de semana <input type="checkbox"/> n/c <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> económica <input type="checkbox"/> autonomía <input type="checkbox"/> me gusta <input type="checkbox"/> otra <input type="checkbox"/> n/c	si <input type="checkbox"/> no <input checked="" type="checkbox"/> n/c <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/> si <input checked="" type="checkbox"/> n/c <input type="checkbox"/>	_____
Observaciones									
VIDA SOCIAL		ACEPTACION	PAREJA	AMIGOS	ACTIVIDAD GRUPAL	ACTIVIDAD FISICA	COMPU-TADORA	JUEGOS Y REDES SOCIALES	OTRAS ACTIVIDADES
aceptado <input type="checkbox"/> rechazado <input checked="" type="checkbox"/> ignorado <input checked="" type="checkbox"/> no sabe <input type="checkbox"/>		si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> edad de la pareja años _____ meses _____	si <input type="checkbox"/> no <input checked="" type="checkbox"/>	si <input type="checkbox"/> no <input checked="" type="checkbox"/>	si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	horas por semana _____	horas por día _____	_____	si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> ¿Cuáles? _____
Observaciones									
HABITOS		ALIMENTACION ADECUADA	COMIDAS POR DIA CON FAMILIA	TABACO	ALCOHOL	OTRA SUSTANCIA	CONDUCE VEHICULO	SEGURIDAD VIAL	
SUENO NORMAL horas _____ si <input type="checkbox"/> no <input checked="" type="checkbox"/>		si <input type="checkbox"/> no <input checked="" type="checkbox"/>	Edad de inicio años _____ meses _____	Frecuente si <input checked="" type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	Frecuente si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> años _____ meses _____	Edad de inicio años _____ meses _____	si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> años _____ meses _____	no <input type="checkbox"/> si <input checked="" type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/> si <input checked="" type="checkbox"/>
Observaciones									
GINECO-UROLOGO		FECHA DE ULTIMA MENSTRUACION	CICLOS REGULARES	DISMINORREA	FLUJO PATOLOGICO/ SECRECION PENEANA	INFECCIONES	EMBARAZOS	HIJOS	ABORTOS
MENARCA/ESPERMARCA años _____ meses _____		<input checked="" type="checkbox"/> No conoce <input type="checkbox"/> no corresp. día _____ mes _____ año _____	si <input type="checkbox"/> no <input checked="" type="checkbox"/> n/c <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/> si <input checked="" type="checkbox"/> n/c <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/> si <input checked="" type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/> si <input checked="" type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/>	_____	_____
Observaciones									
SEXUALIDAD		PAREJA SEXUAL	EDAD INICIO REL. SEX	DIFICULTADES EN REL. SEX	ANTICONCEPCION	Inicio MAC	Consejería	ACO de Emergencia	
RELACIONES SEXUALES no hetero <input type="checkbox"/> homo <input type="checkbox"/> ambas <input checked="" type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> pareja única <input checked="" type="checkbox"/> varias parejas <input type="checkbox"/> n/c	años _____ bajo coacción si <input type="checkbox"/> no <input checked="" type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/> si <input checked="" type="checkbox"/> n/c <input type="checkbox"/>	condón no <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> otro <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> pref. acced. <input type="checkbox"/> otro hormonal (anillo vaginal, parche, AZ) <input type="checkbox"/> otro método barera ritmo <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> pref. acced. <input type="checkbox"/> solíc. acced. <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> DUI <input type="checkbox"/> EQUIV <input type="checkbox"/> ABSTIN <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/> si <input checked="" type="checkbox"/>
Observaciones									
SITUACION PSICO-EMOCIONAL		IMAGEN CORPORAL	ESTADO DE ANIMO	REFERENTE ADULTO	VIDA CON PROYECTO	REDES SOCIALES DE APOYO	REFERENTE ADULTO		
<input type="checkbox"/> conforme <input checked="" type="checkbox"/> crea preocupación <input checked="" type="checkbox"/> impide relación con demás		<input type="checkbox"/> alegre <input checked="" type="checkbox"/> triste <input checked="" type="checkbox"/> retraído	otro <input type="checkbox"/> ansioso <input checked="" type="checkbox"/> angustiado <input checked="" type="checkbox"/> hostil	<input type="checkbox"/> madre <input type="checkbox"/> padre <input type="checkbox"/> fuera del hogar	<input type="checkbox"/> claro <input type="checkbox"/> confuso <input checked="" type="checkbox"/> ausente	no <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/>	Cel.: _____ Tel.: _____		
Observaciones									
EXAMEN FISICO		PESO (Kg)	IMC	PIEL FANERAS Y MUCOSAS	CABEZA	AGUDEZA VISUAL OJOS	OIDOS	BOCA Y DIENTES	CUELLO Y TIROIDES
ASPECTO GENERAL normal <input type="checkbox"/> anormal <input checked="" type="checkbox"/>		_____	Clasificación <input checked="" type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> O	normal <input type="checkbox"/> anormal <input checked="" type="checkbox"/>	normal <input type="checkbox"/> anormal <input checked="" type="checkbox"/>	normal <input type="checkbox"/> anormal <input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> normal <input checked="" type="checkbox"/> anormal <input type="checkbox"/>	normal <input type="checkbox"/> anormal <input checked="" type="checkbox"/>	normal <input type="checkbox"/> anormal <input checked="" type="checkbox"/>
TORAX Y MAMAS <input type="checkbox"/> normal <input checked="" type="checkbox"/> anormal		CARDIO-PULMONAR normal <input type="checkbox"/> anormal <input checked="" type="checkbox"/>	PRESION ARTERIAL _____ FRECUENCIA CARDIACA _____ latidos/min	ABDOMEN <input type="checkbox"/> normal <input checked="" type="checkbox"/> anormal	GENITO-URUNARIO <input type="checkbox"/> normal <input checked="" type="checkbox"/> anormal	TANNER mamas <input type="checkbox"/> vello púb. <input type="checkbox"/> genitales <input type="checkbox"/>	COLUMNA <input type="checkbox"/> normal <input checked="" type="checkbox"/> anormal	EXTREMIDADES normal <input type="checkbox"/> anormal <input checked="" type="checkbox"/>	NEUROLOGICO normal <input type="checkbox"/> anormal <input checked="" type="checkbox"/>
Observaciones									
IMPRESION DIAGNOSTICA INTEGRAL									
INDICACIONES E INTERCONSULTAS									
Responsable _____ Fecha Próxima visita _____ día _____ mes _____ año _____									