

SIGNOS VITALES

Temperatura C° [][] grados	Frecuencia Cardíaca _____ por min.	P/A _____ mmHg	Frecuencia Respiratoria _____ por min.	ASPECTO GENERAL Normal <input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO Describir _____
PESO [][][] Kg	PESO [][][] Lb	TALLA [][] cm	IMC (según normas) [][][] cm	ESTADO NUTRICIONAL Normal <input type="radio"/> <input type="radio"/> Sobrepeso <input type="radio"/> Desnutrición moderada <input type="radio"/> <input type="radio"/> Obesidad <input type="radio"/> Desnutrición severa <input type="radio"/> <input type="radio"/>

EXAMEN FÍSICO

SITIO ANATÓMICO	NORMAL	SITIO ANATÓMICO	NORMAL	SITIO ANATÓMICO	NORMAL	SITIO ANATÓMICO	NORMAL	OTROS HALLAZGOS
Piel, faneras y mucosas	SI <input type="radio"/> NO <input type="radio"/>	Salud bucal	SI <input type="radio"/> NO <input type="radio"/>	Abdomen	SI <input type="radio"/> NO <input type="radio"/>	Extremidades	SI <input type="radio"/> NO <input type="radio"/>	Especifique:
Cabeza	<input type="radio"/> <input type="radio"/>	Cuello y tiroides	<input type="radio"/> <input type="radio"/>	Genitourinario	<input type="radio"/> <input type="radio"/>	Neurológicos	<input type="radio"/> <input type="radio"/>	
Ojos	<input type="radio"/> <input type="radio"/>	Torax	<input type="radio"/> <input type="radio"/>	Columna	<input type="radio"/> <input type="radio"/>			
Oídos	<input type="radio"/> <input type="radio"/>	Cardiopulmonar	<input type="radio"/> <input type="radio"/>	Cadera	<input type="radio"/> <input type="radio"/>			

DESARROLLO PUBERAL (AUTOEVALUACIÓN EN MENORES DE 19 AÑOS DE EDAD:

Tanner adecuado a su edad: SI NO Estadio de Tanner: mamas _____ genitales _____ vello púbico _____

EN CASO DE VIOLENCIA

FECHA DE NOTIFICACIÓN HORA DE NOTIFICACIÓN

día mes año hora min

DESCRIBA HALLAZGOS ANORMALES

NÚMERO DE CASO _____

IMPRESION CLINICA/CONDUCTA Y TRATAMIENTO

IMPRESIÓN CLÍNICA (DIAGNÓSTICO)	CIE-10	TRATAMIENTO	IMPRESIÓN CLÍNICA (DIAGNÓSTICO)	CIE-10	TRATAMIENTO

OTROS PROBLEMAS IDENTIFICADOS

LABORATORIOS A REALIZAR SEGÚN NORMAS, RESULTADOS Y OTROS ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS (DESCRIBIR)

ORIENTACIÓN INTEGRAL

NOMBRE COMPLETO, FIRMA Y SELLO DEL PROVEEDOR

FECHA PRÓXIMA CITA

FIRMA O HUELLA DE LA PERSONA O RESPONSABLE

CÓDIGOS SEGÚN COMUNIDAD LINGÜÍSTICA

Cod 1 Achi'	Cod 2 Akateka	Cod 3 Awakateka	Cod 4 Ch'orti'	Cod 5 Chalchiteka	Cod 6 Chuj	Cod 7 Itzá	Cod 8 Ixil	Cod 9 Jakalteca
Cod 10 Kaqchikel	Cod 11 K'iche'	Cod 12 Mam	Cod 13 Mopan	Cod 14 Poqomam	Cod 15 Pocomchi'	Cod 16 Q'anjob'al	Cod 17 Q'eqchi'	Cod 18 Sakapulteka
Cod 19 Sipakapensa	Cod 20 Tektiteka	Cod 21 Tz'utujil	Cod 22 Uspanteka					