
Sobre la Historia Clínica del Sistema Informático del Adolescente (Hoja SIA)

La Hoja SIA **es la historia clínica** de el/la adolescente. **No es un formulario auto administrado**. No es un cuestionario ni una ficha. Tampoco es un censo o una encuesta.

Se considera que son necesarios 30 a 40 minutos para completarla, por lo que su realización puede llevar más de una consulta.

La mejor condición para realizar la Hoja SIA es cuando el adolescente consulta por su **control de salud**. Este control forma parte de la entrega del carne de salud que exige secundaria, UTU y otros organismos. Se realiza una vez por año y si queremos contribuir con el **crecimiento y desarrollo saludable** de nuestros adolescentes dedicar 40 minutos **por año** es lo mínimo que podemos hacer.

No es necesario seguir el orden que figura en la Hoja. Lo importante es sentirse cómodo y recordar que es una entrevista: los datos van surgiendo de una conversación, no de un interrogatorio.

Cuando la consulta es por **patología** se debe priorizar ese problema.

Tanto si la consulta es por control como si es por patología se deben completar siempre todas las variables de los capítulos que figuran en el anverso (lado A): datos patronímicos, motivos de consulta, antecedentes personales y familiares, y los aspectos generales acerca de la familia y la vivienda.

Continuamos con el motivo que trajo al adolescente a la consulta y de acuerdo a la anamnesis se van completando los capítulos que correspondan. Recordar que **“medico de referencia”** no es un motivo de consulta, en esos casos el motivo es el **control de salud**.

Es posible terminar la historia en una **segunda cita**, que será lo mas próxima posible.

La Hoja SIA esta dividida en capítulos que facilitan tener las preguntas visibles para no olvidar ninguna y además nos ofrece un **sistema de alerta** a través de los cuadrados amarillos.

Estos cuadrados amarillos no significan de ningún modo que exista una anomalía o un daño, sino que hay que tener en cuenta esos aspectos para conversar con el/la adolescente y en ciertas circunstancias también con sus referentes adultos. A menudo se trata de condiciones reversibles.

A medida que la completamos es posible detectar factores de riesgo sobre los cuales se podrá intervenir en la misma consulta, o realizar una derivación o interconsulta.

Algunos profesionales sienten que hay preguntas de cierta complejidad para ser formuladas en una primera entrevista., a un paciente que recién estamos conociendo. Se recomienda siempre aclarar que lo que estamos preguntando es para todos y no se refiere a algo particular que hayamos visto o sospechado en nuestro paciente.

Las preguntas difíciles parecen ser aquellas vinculadas a **violencia, consumo de sustancias, sexualidad**.

En el caso de las dos primeras cuestiones aunque los adolescentes no las vivan directamente, son condiciones que se muestran en los medios de comunicación, se ven en la calle, en el barrio, a veces se viven en los centros de estudio. Es decir que de algún modo hoy en día forman parte de la vida de las personas: es algo de lo cual **se habla**.

La sexualidad parecería un tema del que ya nadie siente que sea **tabú** hablar, sin embargo aún quedan resabios, por lo que tener un espacio para plantear dudas o requerir información es necesario.

Algunos profesionales tienen dudas acerca de si es oportuno hablar de estos temas con los más chicos. Hay acuerdo en que especialmente es un momento de la vida oportuno, ya que la mayoría de los y las adolescentes más chicos (12 a 15) no comenzaron aún su vida sexual-genital. Es un tiempo importante para la promoción de una sexualidad saludable, placentera, responsable.

Preguntar es señal de que **se puede hablar**. Si bien la manera de hacerlo es una **creación personal** de cada profesional de salud, no es conveniente preguntar leyendo cada casillero.

A modo de ejemplo y tomando el capítulo de antecedentes familiares, se sugiere preguntar:

“¿Te acordás si en tu familia alguien sufre del corazón, o de diabetes o tiene problemas de nervios, o alguna enfermedad que recuerdes?”

Para preguntar sobre violencia conviene empezar preguntando lo más general:

“¿En tu casa qué hacen cuando no están de acuerdo?” ¿Conversan? ¿Discuten un rato y llegan a un acuerdo? ¿Pelean, gritan o se insultan? ¿Alguna vez se lastimaron?

Por último cabe recordar que siempre las respuestas que debemos consignar son las que nos da el/la adolescente.

Si tenemos discrepancias las escribimos en las líneas de **Observaciones** que figuran debajo de los casilleros de cada capítulo.

Por cualquier comentario, estamos a las ordenes en el e – mail saludado@msp.gub.uy

Dra. Susana Grunbaum

Programa Nacional de Salud de la Adolescencia y la Juventud
Area Ciclo de Vida – DPES
DIGESA
MSP