



# SENDEROS HACIA MI SALUD



Familias  
en Acción

# INFORMACIÓN DE CONTACTO

**Nombre/ Name:**

\_\_\_\_\_

**Fecha de Nacimiento/ Date of Birth:**

\_\_\_\_\_

**Dirección Actual/ Current Address:**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Teléfonos/ Phone Numbers:**

• Número: \_\_\_\_\_ Número: \_\_\_\_\_

**Contacto de Emergencia/ Emergency Contact:**

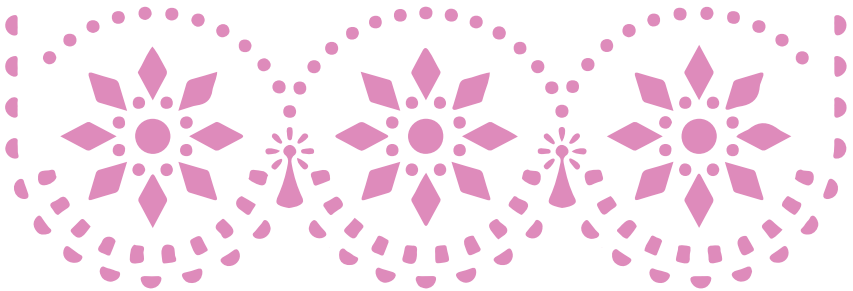
• Nombre: \_\_\_\_\_ Relación: \_\_\_\_\_

• Número: \_\_\_\_\_

**Seguro Médico/ Health Insurance:** \_\_\_\_\_

**Promotor(a) de Salud/ Community Health Worker:**

• Nombre: \_\_\_\_\_ Número: \_\_\_\_\_









# SENDEROS HACIA MI SALUD

## CÓMO UTILIZAR ESTE LIBRO

Puedes usar este libro para documentar información sobre sus hospitales, clínicas, citas, recursos, exámenes médicos, medicamentos, doctores/as o especialistas.

Para ejemplos de cómo notar esta información por favor refiere a la página “Ejemplos de Notas Médicas”.

Este libro también sirve para recordarle que usted tiene el derecho de preguntarle a su doctor/a sobre su salud, medicamentos o resultados de un examen.

# ÍNDICE

<b>Sección:</b>	<b>Paginás</b>
Propósito del Libro	6
Salud Emocional	7 - 11
Ansiedad	9
Depresión	10
¿Cómo está?	11
Enfermedades Crónicas	12 - 18
Cáncer	13 - 17
Diabetes	18
Salud Sexual	19 - 25
Clamidia	20
Gonorrea	21
Hepatitis C	22
Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH)	23 - 24
Sífilis	25
Coronavirus	26
Preguntas sobre Necesidades Sociales	27
Doctores y Especialistas	28 - 30
Citas Medicas	31 - 40
Recursos	41



El propósito de este libro es educar, crear conexiones más fuertes entre usted y su promotor/a, y apoyar a nuestra comunidad Latino/a/x en mantener su salud.



# SALUD EMOCIONAL

LA CONDICIÓN DE UNA PERSONA EN RELACIÓN  
CON SU PSICOLOGÍA Y EMOCIONES.





La salud emocional puede afectar a cualquier persona. No importa su raza, sexo, género o identidad.

Nuestra comunidad Latina a veces prefiere no recibir ayuda con su salud emocional. Una persona puede sentirse incómoda hablando de salud emocional porque puede ser un tema muy delicado.

En realidad, la mayoría de nuestra comunidad esta afectada por problemas de la salud emocional. Es importante entender que no estás solo. Y que hay ayuda.

Por favor habla con su promotor/a si quieres saber más sobre recursos para la salud emocional.



# ANSIEDAD

La ansiedad es una emoción caracterizada por sentimientos de tensión, pensamientos de preocupación y cambios físicos como aumento de la presión arterial.

## Hay muchos tipos de ansiedad:

- Trastorno de ansiedad generalizada
- Trastorno de pánico
- Fobias
- Agorafobia
- Trastorno de ansiedad social
- Trastorno de ansiedad por separación



**Considere hablar con su promotor/a para ayudarlo encontrar recursos sobre ansiedad. A continuación hay una lista de opciones para ayudarlo con su ansiedad:**

- Meditación
- Técnicas de manejo del estrés
- Grupos de apoyo
  - Un espacio para compartir experiencias con ansiedad y estrategias de afrontamiento
- Medicación



# DEPRESIÓN

La depresión es más que sentir el ánimo decaído o tener un mal día. Cuando un estado de ánimo triste dura mucho tiempo e interfiere con el funcionamiento normal del día a día, puede estar deprimido.

## Síntomas:

- Frecuentemente sentirse triste o ansioso
- No querer hacer actividades que solían ser divertidas
- Sentirse culpable, inútil o indefenso
- Dificultad para dormir o dormir demasiado
- Se siente cansado aunque haya dormido bien

## Tratamiento:

- Medicamento
- Terapia



La depresión se ve diferente para todos. Si desea ayuda, hable con su promotor/a para obtener recursos sobre cómo obtener ayuda con la depresión.





# ¿CÓMO ESTÁS?

En las últimas dos semanas, ¿le han molestado algunos de los siguientes problemas? Puede usar este cuestionario para pensar sobre su estado emocional y hablar con su promotor/a.



Sentirse deprimido/a o sin esperanza



Falta de apetito o exceso de apetito



Dificultad para dormir o dormir de más



Sentirse cansado/a o tener poca energía





# ENFERMEDADES CRÓNICAS

EN MEDICINA, SE LLAMA ENFERMEDAD CRÓNICA A  
AQUELLAS ENFERMEDADES DE LARGA DURACIÓN Y  
POR LO GENERAL DE PROGRESIÓN LENTA.



# CÁNCER

El cáncer es cuando las células del cuerpo crecen sin control y desplazan a las células normales.

El cáncer puede ocurrir en cualquier parte del cuerpo y hay muchos tipos de cáncer. El cáncer se diagnostica en las etapas 1 a 4. Una etapa baja indica que el cáncer no se ha propagado mucho, pero una etapa más alta significa que la propagación del cáncer es más grave.

A continuación se presentan los tipos más comunes de cáncer para latinos y latinas.





# Hombres

Para los hombres latinos, el cáncer de próstata y colorrectal son los tipos más comunes de cáncer.

## CÁNCER DE PRÓSTATA



El cáncer de próstata comienza cuando las células de la glándula prostática comienzan a crecer sin control. La próstata es una glándula que se encuentra solo en los hombres.

### Factores de riesgo:

- Edad
- Etnia / raza
- Historia familiar
- Genética

### Factores preventivos:

- Llevar una dieta saludable
- Mantener un peso saludable
- Mantenerse físicamente activo

### Síntomas:

- Problemas para orinar, incluido un flujo urinario lento o débil o la necesidad de orinar con más frecuencia, especialmente por la noche
- Sangre en la orina o el semen
- Problemas para tener una erección
- Dolor en las caderas, la espalda (columna vertebral), el pecho (costillas) u otras áreas por cáncer que se ha extendido a los huesos
- Debilidad o entumecimiento en las piernas o los pies, o incluso la pérdida del control de la vejiga o el intestino debido al cáncer que presiona la médula espinal

### Diagnóstico:

La prueba es importante. Luego hable con su promotor/a para obtener ayuda para conectarse con un doctor/a.



# CÁNCER COLONORECTAL

Este cáncer puede comenzar en el recto o el colon. A menudo se agrupan porque tienen muchas características en común.

## Factores de riesgo:

- Edad
- Historia familiar
- Genética

## Factores preventivos:

- Mantener un peso saludable
- Mantenerse físicamente activo
- Llevar una buena dieta
- Evitar o reducir el uso de alcohol y cigarrillos



## Diagnósticos:

El examen regular puede ayudar y posiblemente incluso prevenir el cáncer colorrectal. Por favor, hable con su promotor/a sobre cómo ponerse en contacto con un doctor/a para obtener ayuda.







# Mujeres

Para las mujeres latinas, los tipos más comunes de cáncer son el cáncer de seno y de tiroides.

## CÁNCER DE SENO



Las células de cáncer de seno generalmente forman un tumor que a menudo se puede ver en una radiografía, lo que normalmente se conoce como mamografía, o se siente como un bulto

### Factores de riesgo:

- Genética
- Edad

### Factores preventivos:

- Evite o reduzca el consumo de alcohol
- Mantener un peso saludable
- Mantenerse activo físicamente

### Diagnóstico:

Se recomienda hacerse examen de los senos. Hable con su promotor/a sobre dónde obtener un examen o cómo comunicarse con un doctor/a.



# CÁNCER DE TIROIDES



Este cáncer comienza en la glándula tiroides, que es responsable de regular el metabolismo, la frecuencia cardíaca, la presión arterial y la temperatura corporal.

## Factores de riesgo:

- Edad
- Género
- Genética
- Historia familiar

## Factores preventivos:

- Consume más yodo en su dieta
- Mantener un peso saludable

## Síntomas

- Un bulto en el cuello, que a veces crece rápidamente
- Hinchazón en el cuello
- Dolor en la parte delantera del cuello, que a veces llega hasta las orejas
- Ronquera u otros cambios de voz que no desaparecen
- Dificultad al tragar
- Dificultad para respirar
- Una tos constante que no se debe a un resfriado



## Diagnóstico / tratamiento:

Hable con su promotor/a sobre cómo obtener un diagnóstico y encontrar tratamiento o conectarse con un doctor/a.



# DIABETES



Nuestros cuerpos tienen una forma natural de controlar los niveles de azúcar en nuestra sangre mediante el uso de una hormona llamada insulina. La diabetes es cuando el cuerpo ya no puede hacer eso naturalmente.

## Hay diabetes tipo 1 y diabetes tipo 2.

Se cree que el tipo 1 es causado por una reacción autoinmune. Esto significa que su cuerpo está atacando sus propias células. Para la diabetes tipo 1, está atacando las células que producen insulina.

El tipo 2 es causado porque su cuerpo no puede usar la insulina de manera eficiente, por lo que no puede mantener un rango normal de azúcar en la sangre.

Viviendo con diabetes:

- Usar medicamentos recetados por el médico
- Monitorear los niveles de azúcar en la sangre antes y después de una comida
- Dieta saludable
- Ejercicio
- Mantener un peso saludable

Hable con su promotor/a para obtener ayuda con la diabetes.

Tomar todos estos pasos y trabajar con su promotor/a o proveedor puede ayudarlo a reducir el riesgo de complicaciones futuras con su salud.





## SALUD SEXUAL

Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) son infecciones que se transmiten de una persona a otra durante una relación sexual.

### ¿Qué se significa a practicar el sexo seguro?

El sexo seguro incluye el uso de condones masculinos y femeninos, el uso de lubricantes a base de agua o de silicona para evitar microcortes durante las relaciones sexuales y hacerse las prueba de detección de ITS y VIH según lo recomendado por los doctors/as.



# CLAMIDIA

La clamidia es una infección de transmisión sexual común que puede infectar tanto a hombres como a mujeres. Puede causar daños graves y permanentes al sistema reproductivo de una mujer, lo que puede dificultar el embarazo más adelante.

## Transmisión:

- Sexo vaginal, anal u oral
- Las madres embarazadas pueden transmitirlo a su hijo por nacer

NOTA: Aún puede contraer clamidia si su pareja es hombre y no eyacula.

## Reducción del riesgo de infección:

- Practicando sexo seguro

## Síntomas:

- Algunas personas no muestran síntomas pero aún tienen clamidia
- Las mujeres con síntomas pueden notar un flujo vaginal anormal o una sensación de ardor al orinar
- Los hombres con síntomas pueden notar una secreción de su pene, una sensación de ardor al orinar, o dolor e hinchazón en uno o ambos testículos (aunque esto es menos común)

## Pruebas:

- Examen de orina
- Hisopo de algodón de la vagina

## Tratamiento:

Hable con su promotor/a sobre cómo conectarse para opciones de tratamiento.



# GONORREA

Puede causar infecciones en los genitales, el recto y la garganta. Es una infección muy común, especialmente entre los jóvenes de 15 a 24 años.

## **Transmisión:**

- Sexo vaginal, anal u oral
- Las madres embarazadas pueden transmitirlo a su hijo a nacer

## **Reducción del riesgo de infección:**

- Practicar el sexo seguro

## **Síntomas:**

- Es posible tener gonorrea y no mostrar síntomas
- Hombres
  - o Una sensación de ardor al orinar
  - o Una secreción blanca, amarilla o verde del pene
  - o Testículos dolorosos o hinchados  
(aunque esto es menos común)
- Mujeres
  - o Sensación de dolor o ardor al orinar
  - o aumento del flujo vaginal
  - o sangrado vaginal entre períodos

## **Pruebas:**

- Examen de orina



## **Tratamiento:**

El medicamento está disponible, hable con su promotor/a para obtener apoyo en recibiendo tratamiento



# HEPATITIS C

En términos generales, es una infección del hígado por el virus de la hepatitis C.

## Transmisión:

- Uso de agujas no estériles
- Posible que las madres embarazadas se lo pasen a su hijo por nacer
- Contacto sexual (posible pero no tan frecuente)

## Síntomas:

- Al principio, las personas no muestran síntomas
- Cuando se presentan síntomas, puede incluir o Fiebre, fatiga, orina oscura, heces de color arcilla, dolor abdominal, pérdida de apetito, náuseas, vómitos, dolor y ictericia

## Pruebas:

- Cualquier persona mayor de 18 años debe hacerse la prueba al menos una vez
- Si planea quedar embarazada, considere hacerse la prueba

## Tratamiento:

Su médico le recetará el tratamiento adecuado para la hepatitis C y las pruebas para la funcionalidad del hígado también son importantes.



# VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA (VIH) ✨ ✨ ✨ ✨ ✨ ✨

El VIH es un virus que ataca las células de nuestro sistema inmunitario. Con el tiempo, comenzará a debilitar el sistema inmunitario y hará que la persona infectada sea más susceptible a otras enfermedades infecciosas. Una vez que tiene el VIH, lo tiene de por vida. Sin embargo, existe un tratamiento que puede controlar el virus.

VIH **SI** se transmite por:

- La sangre, el semen, el líquido preseminal, las secreciones rectales, las secreciones vaginales y la leche materna

VIH **NO** se transmite por:

- A través del aire o del agua
- Mediante la saliva, el sudor, las lágrimas o los besos con la boca cerrada
- Por los insectos o por las mascotas
- A compartir el inodoro, los alimentos o las bebidas

Reducción del riesgo de infección:

- Usar agujas estériles
- Practicar el sexo seguro





# VIH CONTINUADO



Reducción del riesgo de infección continuado:

- Profilaxis preexposición (PrEP)
  - o Medicamentos que ayudan prevenir el contraer de VIH ANTES DE exposición
- Profilaxis posexposición (PEP)
  - o Medicamentos que ayudan prevenir el contraer de VIH DESPUÉS DE exposición

Hay tres etapas:

- Etapa 1: infección aguda por VIH
  - o Puede tener síntomas similares a los de la gripe, sin saber que están infectados, altamente contagiosos
- Etapa 2: latencia clínica
  - o La latencia depende del tratamiento y del individuo, debido a esto puede durar de un año a décadas, si se suprimen las cargas virales, pueden reducir las posibilidades de transmitir el virus a otras personas
- Etapa 3: síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA)
  - o Etapa más grave, más susceptible a enfermedades oportunistas

## ¿Cómo sé si tengo VIH?

La única forma de saber si tiene VIH es hacerse la prueba. Hay signos y síntomas, pero también pueden estar relacionados con otras enfermedades y no solo con el VIH. Consulte con su doctor/a acerca de las pruebas y con qué frecuencia debe hacerse la prueba.



# SÍFILIS



La sífilis es una infección de transmisión sexual que puede causar problemas de salud graves si no se trata. Hay muchas etapas y cada etapa tiene diferentes signos y síntomas. Si no se trata, puede afectar otras partes del cuerpo, como el cerebro, el corazón y otros órganos.

## **Transmisión:**

- Contacto directo con una llaga de sífilis durante el sexo (oral, anal, vaginal)
- Las mujeres embarazadas pueden transmitirlo al feto

## **Reducción del riesgo de infección:**

- Practicar el sexo seguro
- Pruebas frecuentes

## **Pruebas:**

- Prueba de sangre



## **Tratamiento:**

Hable con su promotor/a sobre cómo conectarse para opciones de tratamiento.



# CORONAVIRUS (COVID-19)

El nuevo coronavirus es una cepa de virus que solo se ha propagado a las personas desde diciembre de 2019. También se conoce como COVID-19.

Para información actual sobre COVID-19 y la vacuna, por favor escanea el QR code (el cuadrito) con la cámara del celular:



La información sobre COVID-19 se puede cambiar día a día, es importante estar informado.

# PREGUNTAS SOBRE NECESIDADES SOCIALES



¿Hay alguna necesidad básica con la que necesita apoyo urgentemente?

¿Tiene suficiente comida para usted y / o su familia esta semana? ¿Este mes?

¿Te preocupa perder su vivienda? ¿Necesita apoyo con las facturas de servicios públicos?

¿Obtener ayuda financiera con el transporte mejoraría su capacidad de satisfacer sus necesidades básicas?

Piensa en sus relaciones con las personas en su vida, ¿hay alguna relación que te haga sentir inseguro/a o incómodo/a?

¿Con qué frecuencia te sientes estresado?

¿Necesita ayuda para obtener una identificación formal (por ejemplo, licencia de conducir)?

¿Usted, alguien de su familia o alguien que usted conoce necesita ayuda para encontrar un seguro médico?

¿Sabes dónde conseguir suministros para practicar sexo seguro?

¿Te gustaría saber sobre los servicios de adicción?



# DOCTORES Y ESPECIALISTAS

En esta sección puede mantener una lista actualizada de sus médicos y especialistas.

.....

- Doctor de Cabecera/ Primary Doctor
  - Nombre/ Name: \_\_\_\_\_
  - Número de teléfono/ Phone number: \_\_\_\_\_
  - Fecha cuando se asignó/ Date when assigned: \_\_\_\_\_
- Proveedor de Salud Emocional/ Mental Health Provider
  - Nombre/ Name: \_\_\_\_\_
  - Número de teléfono/ Phone number: \_\_\_\_\_
  - Fecha cuando se asignó/ Date when assigned: \_\_\_\_\_
- Especialista/ Specialist
  - Nombre/ Name: \_\_\_\_\_
  - Número de teléfono/ Phone number: \_\_\_\_\_
  - Fecha cuando se asignó/ Date when assigned: \_\_\_\_\_

.....

- Doctor de Cabecera/ Primary Doctor
  - Nombre/ Name: \_\_\_\_\_
  - Número de teléfono/ Phone number: \_\_\_\_\_
  - Fecha cuando se asignó/ Date when assigned: \_\_\_\_\_
- Proveedor de Salud Emocional/ Mental Health Provider
  - Nombre/ Name: \_\_\_\_\_
  - Número de teléfono/ Phone number: \_\_\_\_\_
  - Fecha cuando se asignó/ Date when assigned: \_\_\_\_\_
- Especialista/ Specialist
  - Nombre/ Name: \_\_\_\_\_
  - Número de teléfono/ Phone number: \_\_\_\_\_
  - Fecha cuando se asignó/ Date when assigned: \_\_\_\_\_

.....

# DOCTORES Y ESPECIALISTAS

En esta sección puede mantener una lista actualizada de sus médicos y especialistas.

.....

- Doctor de Cabecera/ Primary Doctor
  - Nombre/ Name: \_\_\_\_\_
  - Número de teléfono/ Phone number: \_\_\_\_\_
  - Fecha cuando se asignó/ Date when assigned: \_\_\_\_\_
- Proveedor de Salud Emocional/ Mental Health Provider
  - Nombre/ Name: \_\_\_\_\_
  - Número de teléfono/ Phone number: \_\_\_\_\_
  - Fecha cuando se asignó/ Date when assigned: \_\_\_\_\_
- Especialista/ Specialist
  - Nombre/ Name: \_\_\_\_\_
  - Número de teléfono/ Phone number: \_\_\_\_\_
  - Fecha cuando se asignó/ Date when assigned: \_\_\_\_\_

.....

- Doctor de Cabecera/ Primary Doctor
  - Nombre/ Name: \_\_\_\_\_
  - Número de teléfono/ Phone number: \_\_\_\_\_
  - Fecha cuando se asignó/ Date when assigned: \_\_\_\_\_
- Proveedor de Salud Emocional/ Mental Health Provider
  - Nombre/ Name: \_\_\_\_\_
  - Número de teléfono/ Phone number: \_\_\_\_\_
  - Fecha cuando se asignó/ Date when assigned: \_\_\_\_\_
- Especialista/ Specialist
  - Nombre/ Name: \_\_\_\_\_
  - Número de teléfono/ Phone number: \_\_\_\_\_
  - Fecha cuando se asignó/ Date when assigned: \_\_\_\_\_

.....

# DOCTORES Y ESPECIALISTAS

En esta sección puede mantener una lista actualizada de sus médicos y especialistas.

.....

- Doctor de Cabecera/ Primary Doctor
  - Nombre/ Name: \_\_\_\_\_
  - Número de teléfono/ Phone number: \_\_\_\_\_
  - Fecha cuando se asignó/ Date when assigned: \_\_\_\_\_
- Proveedor de Salud Emocional/ Mental Health Provider
  - Nombre/ Name: \_\_\_\_\_
  - Número de teléfono/ Phone number: \_\_\_\_\_
  - Fecha cuando se asignó/ Date when assigned: \_\_\_\_\_
- Especialista/ Specialist
  - Nombre/ Name: \_\_\_\_\_
  - Número de teléfono/ Phone number: \_\_\_\_\_
  - Fecha cuando se asignó/ Date when assigned: \_\_\_\_\_

.....

- Doctor de Cabecera/ Primary Doctor
  - Nombre/ Name: \_\_\_\_\_
  - Número de teléfono/ Phone number: \_\_\_\_\_
  - Fecha cuando se asignó/ Date when assigned: \_\_\_\_\_
- Proveedor de Salud Emocional/ Mental Health Provider
  - Nombre/ Name: \_\_\_\_\_
  - Número de teléfono/ Phone number: \_\_\_\_\_
  - Fecha cuando se asignó/ Date when assigned: \_\_\_\_\_
- Especialista/ Specialist
  - Nombre/ Name: \_\_\_\_\_
  - Número de teléfono/ Phone number: \_\_\_\_\_
  - Fecha cuando se asignó/ Date when assigned: \_\_\_\_\_

.....

# CITAS MEDICAS

En esta sección puede mantener una lista actualizada de sus médicos y especialistas.

.....

•Fecha de Cita/ Appointment date: \_\_\_\_\_  
-Doctor(a)/ Doctor: \_\_\_\_\_  
-Dirección/ Address: \_\_\_\_\_  
-Número de teléfono/ Phone number: \_\_\_\_\_

.....

•Fecha de Cita/ Appointment date: \_\_\_\_\_  
-Doctor(a)/ Doctor: \_\_\_\_\_  
-Dirección/ Address: \_\_\_\_\_  
-Número de teléfono/ Phone number: \_\_\_\_\_

.....

•Fecha de Cita/ Appointment date: \_\_\_\_\_  
-Doctor(a)/ Doctor: \_\_\_\_\_  
-Dirección/ Address: \_\_\_\_\_  
-Número de teléfono/ Phone number: \_\_\_\_\_

.....

•Fecha de Cita/ Appointment date: \_\_\_\_\_  
-Doctor(a)/ Doctor: \_\_\_\_\_  
-Dirección/ Address: \_\_\_\_\_  
-Número de teléfono/ Phone number: \_\_\_\_\_

.....

Fecha de Cita/ Appointment date: \_\_\_\_\_  
-Doctor(a)/ Doctor: \_\_\_\_\_  
-Dirección/ Address: \_\_\_\_\_  
-Número de teléfono/ Phone number: \_\_\_\_\_

.....



# CITAS MEDICAS

En esta sección puede mantener una lista actualizada de sus médicos y especialistas.

.....

•Fecha de Cita/ Appointment date: \_\_\_\_\_  
-Doctor(a)/ Doctor: \_\_\_\_\_  
-Dirección/ Address: \_\_\_\_\_  
-Número de teléfono/ Phone number: \_\_\_\_\_

.....

•Fecha de Cita/ Appointment date: \_\_\_\_\_  
-Doctor(a)/ Doctor: \_\_\_\_\_  
-Dirección/ Address: \_\_\_\_\_  
-Número de teléfono/ Phone number: \_\_\_\_\_

.....

•Fecha de Cita/ Appointment date: \_\_\_\_\_  
-Doctor(a)/ Doctor: \_\_\_\_\_  
-Dirección/ Address: \_\_\_\_\_  
-Número de teléfono/ Phone number: \_\_\_\_\_

.....

•Fecha de Cita/ Appointment date: \_\_\_\_\_  
-Doctor(a)/ Doctor: \_\_\_\_\_  
-Dirección/ Address: \_\_\_\_\_  
-Número de teléfono/ Phone number: \_\_\_\_\_

.....

Fecha de Cita/ Appointment date: \_\_\_\_\_  
-Doctor(a)/ Doctor: \_\_\_\_\_  
-Dirección/ Address: \_\_\_\_\_  
-Número de teléfono/ Phone number: \_\_\_\_\_

.....

# CITAS MEDICAS

En esta sección puede mantener una lista actualizada de sus médicos y especialistas.

.....

•Fecha de Cita/ Appointment date: \_\_\_\_\_  
-Doctor(a)/ Doctor: \_\_\_\_\_  
-Dirección/ Address: \_\_\_\_\_  
-Número de teléfono/ Phone number: \_\_\_\_\_

.....

•Fecha de Cita/ Appointment date: \_\_\_\_\_  
-Doctor(a)/ Doctor: \_\_\_\_\_  
-Dirección/ Address: \_\_\_\_\_  
-Número de teléfono/ Phone number: \_\_\_\_\_

.....

•Fecha de Cita/ Appointment date: \_\_\_\_\_  
-Doctor(a)/ Doctor: \_\_\_\_\_  
-Dirección/ Address: \_\_\_\_\_  
-Número de teléfono/ Phone number: \_\_\_\_\_

.....

•Fecha de Cita/ Appointment date: \_\_\_\_\_  
-Doctor(a)/ Doctor: \_\_\_\_\_  
-Dirección/ Address: \_\_\_\_\_  
-Número de teléfono/ Phone number: \_\_\_\_\_

.....

Fecha de Cita/ Appointment date: \_\_\_\_\_  
-Doctor(a)/ Doctor: \_\_\_\_\_  
-Dirección/ Address: \_\_\_\_\_  
-Número de teléfono/ Phone number: \_\_\_\_\_

.....

# CITAS MEDICAS

En esta sección puede mantener una lista actualizada de sus médicos y especialistas.

.....

•Fecha de Cita/ Appointment date: \_\_\_\_\_  
-Doctor(a)/ Doctor: \_\_\_\_\_  
-Dirección/ Address: \_\_\_\_\_  
-Número de teléfono/ Phone number: \_\_\_\_\_

.....

•Fecha de Cita/ Appointment date: \_\_\_\_\_  
-Doctor(a)/ Doctor: \_\_\_\_\_  
-Dirección/ Address: \_\_\_\_\_  
-Número de teléfono/ Phone number: \_\_\_\_\_

.....

•Fecha de Cita/ Appointment date: \_\_\_\_\_  
-Doctor(a)/ Doctor: \_\_\_\_\_  
-Dirección/ Address: \_\_\_\_\_  
-Número de teléfono/ Phone number: \_\_\_\_\_

.....

•Fecha de Cita/ Appointment date: \_\_\_\_\_  
-Doctor(a)/ Doctor: \_\_\_\_\_  
-Dirección/ Address: \_\_\_\_\_  
-Número de teléfono/ Phone number: \_\_\_\_\_

.....

Fecha de Cita/ Appointment date: \_\_\_\_\_  
-Doctor(a)/ Doctor: \_\_\_\_\_  
-Dirección/ Address: \_\_\_\_\_  
-Número de teléfono/ Phone number: \_\_\_\_\_

.....

# CITAS MEDICAS

En esta sección puede mantener una lista actualizada de sus médicos y especialistas.

.....

•Fecha de Cita/ Appointment date: \_\_\_\_\_  
-Doctor(a)/ Doctor: \_\_\_\_\_  
-Dirección/ Address: \_\_\_\_\_  
-Número de teléfono/ Phone number: \_\_\_\_\_

.....

•Fecha de Cita/ Appointment date: \_\_\_\_\_  
-Doctor(a)/ Doctor: \_\_\_\_\_  
-Dirección/ Address: \_\_\_\_\_  
-Número de teléfono/ Phone number: \_\_\_\_\_

.....

•Fecha de Cita/ Appointment date: \_\_\_\_\_  
-Doctor(a)/ Doctor: \_\_\_\_\_  
-Dirección/ Address: \_\_\_\_\_  
-Número de teléfono/ Phone number: \_\_\_\_\_

.....

•Fecha de Cita/ Appointment date: \_\_\_\_\_  
-Doctor(a)/ Doctor: \_\_\_\_\_  
-Dirección/ Address: \_\_\_\_\_  
-Número de teléfono/ Phone number: \_\_\_\_\_

.....

Fecha de Cita/ Appointment date: \_\_\_\_\_  
-Doctor(a)/ Doctor: \_\_\_\_\_  
-Dirección/ Address: \_\_\_\_\_  
-Número de teléfono/ Phone number: \_\_\_\_\_

.....

# CITAS MEDICAS

En esta sección puede mantener una lista actualizada de sus médicos y especialistas.

.....

•Fecha de Cita/ Appointment date: \_\_\_\_\_  
-Doctor(a)/ Doctor: \_\_\_\_\_  
-Dirección/ Address: \_\_\_\_\_  
-Número de teléfono/ Phone number: \_\_\_\_\_

.....

•Fecha de Cita/ Appointment date: \_\_\_\_\_  
-Doctor(a)/ Doctor: \_\_\_\_\_  
-Dirección/ Address: \_\_\_\_\_  
-Número de teléfono/ Phone number: \_\_\_\_\_

.....

•Fecha de Cita/ Appointment date: \_\_\_\_\_  
-Doctor(a)/ Doctor: \_\_\_\_\_  
-Dirección/ Address: \_\_\_\_\_  
-Número de teléfono/ Phone number: \_\_\_\_\_

.....

•Fecha de Cita/ Appointment date: \_\_\_\_\_  
-Doctor(a)/ Doctor: \_\_\_\_\_  
-Dirección/ Address: \_\_\_\_\_  
-Número de teléfono/ Phone number: \_\_\_\_\_

.....

Fecha de Cita/ Appointment date: \_\_\_\_\_  
-Doctor(a)/ Doctor: \_\_\_\_\_  
-Dirección/ Address: \_\_\_\_\_  
-Número de teléfono/ Phone number: \_\_\_\_\_

.....

# CITAS MEDICAS

En esta sección puede mantener una lista actualizada de sus médicos y especialistas.

.....

•Fecha de Cita/ Appointment date: \_\_\_\_\_  
-Doctor(a)/ Doctor: \_\_\_\_\_  
-Dirección/ Address: \_\_\_\_\_  
-Número de teléfono/ Phone number: \_\_\_\_\_

.....

•Fecha de Cita/ Appointment date: \_\_\_\_\_  
-Doctor(a)/ Doctor: \_\_\_\_\_  
-Dirección/ Address: \_\_\_\_\_  
-Número de teléfono/ Phone number: \_\_\_\_\_

.....

•Fecha de Cita/ Appointment date: \_\_\_\_\_  
-Doctor(a)/ Doctor: \_\_\_\_\_  
-Dirección/ Address: \_\_\_\_\_  
-Número de teléfono/ Phone number: \_\_\_\_\_

.....

•Fecha de Cita/ Appointment date: \_\_\_\_\_  
-Doctor(a)/ Doctor: \_\_\_\_\_  
-Dirección/ Address: \_\_\_\_\_  
-Número de teléfono/ Phone number: \_\_\_\_\_

.....

Fecha de Cita/ Appointment date: \_\_\_\_\_  
-Doctor(a)/ Doctor: \_\_\_\_\_  
-Dirección/ Address: \_\_\_\_\_  
-Número de teléfono/ Phone number: \_\_\_\_\_

.....

# CITAS MEDICAS

En esta sección puede mantener una lista actualizada de sus médicos y especialistas.

.....

•Fecha de Cita/ Appointment date: \_\_\_\_\_  
-Doctor(a)/ Doctor: \_\_\_\_\_  
-Dirección/ Address: \_\_\_\_\_  
-Número de teléfono/ Phone number: \_\_\_\_\_

.....

•Fecha de Cita/ Appointment date: \_\_\_\_\_  
-Doctor(a)/ Doctor: \_\_\_\_\_  
-Dirección/ Address: \_\_\_\_\_  
-Número de teléfono/ Phone number: \_\_\_\_\_

.....

•Fecha de Cita/ Appointment date: \_\_\_\_\_  
-Doctor(a)/ Doctor: \_\_\_\_\_  
-Dirección/ Address: \_\_\_\_\_  
-Número de teléfono/ Phone number: \_\_\_\_\_

.....

•Fecha de Cita/ Appointment date: \_\_\_\_\_  
-Doctor(a)/ Doctor: \_\_\_\_\_  
-Dirección/ Address: \_\_\_\_\_  
-Número de teléfono/ Phone number: \_\_\_\_\_

.....

Fecha de Cita/ Appointment date: \_\_\_\_\_  
-Doctor(a)/ Doctor: \_\_\_\_\_  
-Dirección/ Address: \_\_\_\_\_  
-Número de teléfono/ Phone number: \_\_\_\_\_

.....

# CITAS MEDICAS

En esta sección puede mantener una lista actualizada de sus médicos y especialistas.

.....

•Fecha de Cita/ Appointment date: \_\_\_\_\_  
-Doctor(a)/ Doctor: \_\_\_\_\_  
-Dirección/ Address: \_\_\_\_\_  
-Número de teléfono/ Phone number: \_\_\_\_\_

.....

•Fecha de Cita/ Appointment date: \_\_\_\_\_  
-Doctor(a)/ Doctor: \_\_\_\_\_  
-Dirección/ Address: \_\_\_\_\_  
-Número de teléfono/ Phone number: \_\_\_\_\_

.....

•Fecha de Cita/ Appointment date: \_\_\_\_\_  
-Doctor(a)/ Doctor: \_\_\_\_\_  
-Dirección/ Address: \_\_\_\_\_  
-Número de teléfono/ Phone number: \_\_\_\_\_

.....

•Fecha de Cita/ Appointment date: \_\_\_\_\_  
-Doctor(a)/ Doctor: \_\_\_\_\_  
-Dirección/ Address: \_\_\_\_\_  
-Número de teléfono/ Phone number: \_\_\_\_\_

.....

Fecha de Cita/ Appointment date: \_\_\_\_\_  
-Doctor(a)/ Doctor: \_\_\_\_\_  
-Dirección/ Address: \_\_\_\_\_  
-Número de teléfono/ Phone number: \_\_\_\_\_

.....



# CITAS MEDICAS

En esta sección puede mantener una lista actualizada de sus médicos y especialistas.

.....

•Fecha de Cita/ Appointment date: \_\_\_\_\_  
-Doctor(a)/ Doctor: \_\_\_\_\_  
-Dirección/ Address: \_\_\_\_\_  
-Número de teléfono/ Phone number: \_\_\_\_\_

.....

•Fecha de Cita/ Appointment date: \_\_\_\_\_  
-Doctor(a)/ Doctor: \_\_\_\_\_  
-Dirección/ Address: \_\_\_\_\_  
-Número de teléfono/ Phone number: \_\_\_\_\_

.....

•Fecha de Cita/ Appointment date: \_\_\_\_\_  
-Doctor(a)/ Doctor: \_\_\_\_\_  
-Dirección/ Address: \_\_\_\_\_  
-Número de teléfono/ Phone number: \_\_\_\_\_

.....

•Fecha de Cita/ Appointment date: \_\_\_\_\_  
-Doctor(a)/ Doctor: \_\_\_\_\_  
-Dirección/ Address: \_\_\_\_\_  
-Número de teléfono/ Phone number: \_\_\_\_\_

.....

Fecha de Cita/ Appointment date: \_\_\_\_\_  
-Doctor(a)/ Doctor: \_\_\_\_\_  
-Dirección/ Address: \_\_\_\_\_  
-Número de teléfono/ Phone number: \_\_\_\_\_

.....

# RECURSOS Y NOTAS

Para información sobre recursos en su área, por favor visite nuestro sitio web con este QR code:



Tambien puede escribir el enlace en su navegador web:

[www.familiasenaccion.org/senderos-resources](http://www.familiasenaccion.org/senderos-resources)

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---





*En colaboración con:*

