

→ PLAN DE CUIDADOS



| FECHA _____ | PROpósito Lo que quiero conseguir | DIFICULTAD Barreras que encuentro | PLAN Qué, cómo, cuándo y dónde lo hago | LOGRO Lo que he alcanzado. Celebra y comparte |
|----------------|--------------------------------------|--------------------------------------|---|--|
| | Alimentación | | | |
| | Actividad física | | | |
| | Tabaco | | | |
| | Alcohol | | | |

→ PLAN DE CUIDADOS



| FECHA | PROPÓSITO Lo que quiero conseguir | DIFICULTAD Barreras que encuentro | PLAN Qué, cómo, cuándo y dónde lo hago | LOGRO Lo que he alcanzado. Celebra y comparte |
|-------|--------------------------------------|--------------------------------------|---|--|
| | Medicación | | | |
| | Aseo y cuidado de la piel | | | |
| | Descanso / Sueño | | | |
| | Relajación | | | |