

# → 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



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