



Mi calendario
de salud

Mi calendario de salud

MES: _____

Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo
						
						
						
						

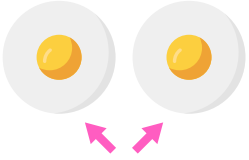
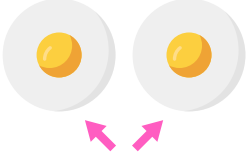
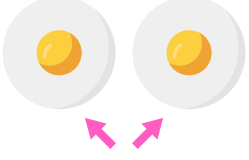
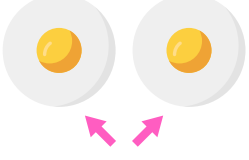
















Mi calendario de salud

MES: _____

Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo

Tareas del mes

STICKERS PARA TU CALENDARIO

AUTOEXPLORACIÓN *	CITA CON DOCTOR **	CITA CON NUTRIÓLOGO	COMPRAS	REUNIÓN
   	   	   	   	   

* 7 días después de tu menstruación o si ya no reglas al inicio del mes.

** Dependerá de tu edad y tu estado de salud, en promedio: 25 - 40 años al menos una vez al año. De 40 años en adelante se recomienda hacer la revisión y una mastografía. Si tienes mayor predisposición a esta enfermedad consulta a tu médico.

Diario de salud

MI COMIDA FUE:

HOY ME SIENTO:

Estoy agradecida por:

OBSERVACIONES: