



Defining
EXCELLENCE
in the 21st Century

¡Vida saludable!

*Los veteranos y
sus familias*

Calendario
2013

Participe en su cuidado médico.

- Sea abierto y honesto con su equipo de cuidado médico. Esté preparado para discutir sobre su historial médico, sus problemas actuales, necesidades y sentimientos.
- Cuando su proveedor le sugiera medicamentos, cirugía, exámenes u otro tipo de cuidado, pregúntele por qué razón los necesita y las ventajas y desventajas. En caso de exámenes y estudios de detección, pregunte como obtendrá los resultados
- Haga preguntas sobre cualquier cosa que usted no entienda. Pida que le expliquen en términos que usted pueda entender.
- Considere las recomendaciones sobre medicamentos, cuidado médico y cuidado personal de su equipo de cuidado médico.
- Si no puede seguir los consejos de los miembros de su equipo de cuidado médico, avíseles. Colaborarán con usted hasta encontrar algo que pueda hacer.
- Lleve una lista de preguntas para hacer a su equipo de cuidado médico.
- Si no puede llegar a una cita, llame al número telefónico de cancelación de cita para programar otra cita.



Lleve el control de su estado de salud.

Mediante las herramientas de My HealthVet en www.myhealth.va.gov es fácil compartir información con su equipo de cuidado médico:

- Lleve un registro de su peso, presión arterial y otros datos de su salud.
- Lleve un registro de su alimentación y actividad física.
- Mantenga un historial de salud actualizado.
- Lleve un registro de medicamentos, vitaminas y productos a base de hierbas que no sean de VA.



Objetivos de vida saludable

- Este fin de semana, haré una lista de todos mis medicamentos, vitaminas y hierbas. Llevaré la lista conmigo a mi próxima visita clínica.
- Mañana, comenzaré a hacer una lista de preguntas e inquietudes sobre mi salud. Haré referencia a esta lista cuando llame o visite a mi equipo de cuidado médico.
- ¡Crearé un objetivo que pueda ALCANZAR! Hablaré con mi equipo de cuidado médico, fijaré una fecha de comienzo y la cumpliré.

¿Puede responder las preguntas de “Pregúnteme 3” al final de su cita? (Consulte el artículo del reverso de este calendario).

Consejo de prevención

Enero de 2013

Lleve un registro de los minutos de ejercicio

Lleve un registro de la presión arterial

Lleve un registro de la cantidad de azúcar en sangre

También puede registrar esto en My HealthVet ingresando a www.myhealth.va.gov.



Recuerde repasar sus medicamentos, vitaminas y productos a base de hierbas con su equipo de cuidado médico al menos una vez al año.

Domingo	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado
Diciembre 2012 D L M Mi J V S 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31	 INVOLÚCRESE www.prevention.va.gov	1 Año Nuevo Clínicas ambulatorias cerradas	2	3	4	5 Peso _____
6	7	8	9	10	11	12 Peso _____
13	14	15	16	17	18	19 Peso _____
20	21 Día de Martin Luther King Jr. Clínicas ambulatorias cerradas	22	23	24	25	26 Peso _____
27	28	29	30	31		Febrero 2013 D L M Mi J V S 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28

Esfuércese por un tener peso saludable.

Utilice el programa MOVE!® de VA para ayudarle a llegar a un peso saludable y mantenerlo. Pregunte a su equipo de cuidado médico de VA cómo inscribirse y utilizar el programa MOVE!® o averígüelo en www.move.va.gov. El programa MOVE!® está diseñado para sus necesidades de:

- establecer objetivos de pérdida de peso y estilo de vida saludable;
- aprender a elegir alimentos saludables;
- hacer actividad física con regularidad;
- ayudar con cambios de conducta en su estilo de vida;
- dar seguimiento de su progreso;
- recibir apoyo y seguimiento

¡El Programa MOVE!® no está diseñado para competir en pérdida de peso. Usted y sus compañeros veteranos que usen el programa serán ganadores!

Lea cómo otros veteranos han tenido éxito al usar MOVE!® en: www.move.va.gov/SuccessStories.asp.



¿Qué es un peso saludable?

Una forma de medir el peso saludable es el índice de masa corporal (IMC). Guías de IMC:

- Debajo del peso normal = IMC menor de 18.5;
- Peso normal = IMC entre 18.5 y 24.9;
- Sobrepeso = IMC entre 25 y 29.9;
- Obesidad = IMC de 30 o más

Pregunte a su equipo de cuidado médico «¿cuál es mi IMC?». También puede averiguarlo en www.nhlbisupport.com/bmi. Comuníquese con su equipo de cuidado médico para recibir ayuda para manejar su peso.

¿Cuál es una circunferencia saludable de la cintura?

- Menos de 40 pulgadas en el caso de los hombres;
- Menos de 35 pulgadas en el caso de las mujeres;

Objetivos de vida saludable

- A partir de esta semana, me pesaré cada sábado o con la frecuencia que me lo pida mi equipo de cuidado médico. Haré un seguimiento de mi peso en este calendario o en MyHealthVet.
- Crearé un objetivo que me ayude con mi peso. ¡Haré lo que puedo HACER! Fijaré una fecha de comienzo y la cumpliré.



Consejo de prevención

Mantener el control de su peso le ayuda a estar saludable ahora y en el futuro. Convierta el control de su peso y el de su familia en una prioridad.

Febrero de 2013

Lleve un registro de los minutos de ejercicio

Lleve un registro de la presión arterial

Lleve un registro de la cantidad de azúcar en sangre

También puede registrar esto en My HealthVet ingresando a www.myhealth.va.gov.



Para perder peso, coma y beba menos calorías. Haga más actividad. Para lograr mejores resultados, haga las dos cosas.

Domingo	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado
Enero 2013 D L M Mi J V S 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31		Refrigerios saludables <ul style="list-style-type: none"> • media naranja u otra fruta fresca; • dos cucharaditas de mantequilla de maní baja en sodio o dos galletas sin sal; • una taza de yogur sin grasa y media taza de bayas; • vegetales crudos y dos cucharadas de humus 		<p>ESFUÉRCESE POR TENER UN PESO SALUDABLE www.prevention.va.gov</p>	1	2 <small>Peso _____</small>
3	4	5	6	7	8	9 <small>Peso _____</small>
10	11	12	13	14	15	16 <small>Peso _____</small>
17	18 <small>Día de los Presidentes</small> <small>Clinicas ambulatorias cerradas</small>	19	20	21	22	23 <small>Peso _____</small>
24	25	26	27	28		Marzo 2013 D L M Mi J V S 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31

Coma sabiamente.

Para alcanzar su nivel máximo de salud, elija a diario alimentos saludables:

Cantidad	Grupo alimenticio
2 ½ tazas	Vegetales de diferentes colores
2 tazas	Frutas de diferentes colores
3 onzas o más	Cereales integrales, panes, galletas, arroz o pasta
5 onzas o más	Carne magra o de ave. Pescado, por ejemplo salmón, dos o más veces a la semana.
3 tazas	Leche y productos lácteos como yogur o queso blando sin grasa o de bajo contenido graso



- Coma frijoles o guisantes secos como plato principal o parte de una comida.
- Coma por lo menos dos comidas sin carne por semana, como sopa de lentejas y chile con frijoles, pero sin carne.
- Beba agua, bebidas sin azúcar y leche descremada en lugar de bebidas azucaradas como por ejemplo gaseosas.

Para contribuir a evitar la osteoporosis, consuma entre 1,000 y 1,200 miligramos de calcio por día de alimentos y complementos, según los necesite. Hable sobre sus necesidades de calcio con su equipo de cuidado médico.



Haga un plato saludable.

- Utilice ChooseMyPlate para ayudarse a elegir alimentos saludables y tamaños de porción apropiados. Obtenga más información al respecto y un plan de comidas personalizado para cada miembro de su familia en www.choosemyplate.gov.
- Lea las etiquetas de los alimentos. Elija alimentos que tengan al menos un gramo de fibra. Trate de consumir entre 20 y 35 gramos de fibra al día.



Objetivos de vida saludable

- La próxima vez que coma en un restaurante de comida rápida, pediré una ensalada con aderezo de bajas calorías en lugar de papas fritas.
- Durante mi próxima visita clínica, consultaré si un dietista puede ayudarme a planificar comidas y refrigerios saludables.
- Crearé un objetivo específico para mejorar mis hábitos alimenticios. ¡Haré algo que pueda HACER! Fijaré una fecha de comienzo y la cumpliré.



Marzo de 2013

Lleve un registro de los minutos de ejercicio

Lleve un registro de la presión arterial

Lleve un registro de la cantidad de azúcar en sangre

También puede registrar esto en My HealthVet ingresando a www.myhealth.va.gov.

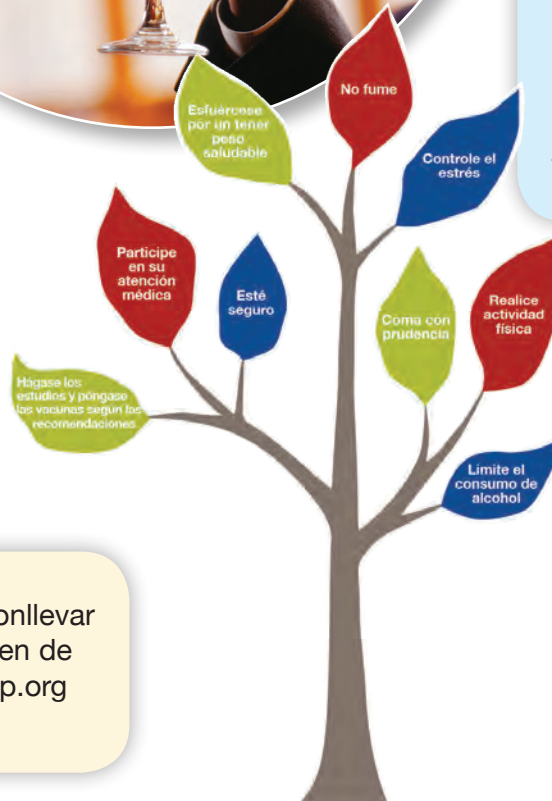


Coma al menos tres onzas de grano integral al día. Una onza es una rebanada de pan, una taza de cereal o media taza de arroz cocido o pasta.

Domingo	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado
Febrero 2013 D L M Mi J V S 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28	Abril 2013 D L M Mi J V S 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30	Buenas fuentes de fibra <ul style="list-style-type: none"> • ½ taza de frijoles (9 gramos) • ½ taza de frijoles en salsa de tomate (7 gramos) • 1 onza de hojuelas de maíz (4 gramos) • ½ taza de frambuesas (3 gramos) • ½ taza de brócoli (3 gramos) • 1 rebanada de pan de trigo integral (2 gramos) 	<p>COMA SABIAMENTE www.prevention.va.gov</p>	1	2	Peso _____
3	4	5	6	7	8	9
10	11	12	13	14	15	16
Comienza el Horario de Verano (Adelantar los relojes una hora)						Peso _____
17	18	19	20	21	22	23
						Peso _____
24	25	26	27	28	29	30
31						Peso _____

Limite el consumo de alcohol.

- Limite el consumo de alcohol para reducir su riesgos de:
 - lesiones por caídas y choques con vehículos motorizados;
 - enfermedades hepáticas y cardíacas, derrames cerebrales y presión arterial elevada;
 - cáncer de mama, boca, garganta, colon e hígado;
 - depresión, trastornos en el sueño, sexo inseguro y abuso de alcohol
- Si opta por beber alcohol, limite la cantidad que beba:
 - no más de dos bebidas al día si es varón
 - No más de una bebida al día si es mujer o varón de 65 años de edad o más
- Beber alcohol genera riesgos para su salud. Si se encuentra dentro de un grupo de alto riesgo, no debe beber. Los grupos de alto riesgo son:
 - mujeres embarazadas o que planifican quedar embarazadas;
 - personas con hepatitis;
 - personas que no pueden dejar de beber después de uno o dos tragos



¿Qué es un trago?

- 12 onzas de cerveza regular;
- 8 a 9 onzas de licor de malta;
- 5 onzas de vino de mesa;
- 12 onzas de bebidas a base de vino;
- 1.5 onzas de licor fuerte de 40% (ginebra, vodka, whisky)

Después de haber bebido uno o dos tragos con alcohol, opte por uno sin alcohol, como jugo de tomate o jugo de naranja bajos en sodio.

Pregúntele a su equipo de cuidado médico cuánto alcohol puede beber, si puede beber en absoluto, debido a los medicamentos que toma y las afecciones de las que sufre.

Objetivos de vida saludable

- A partir de ahora, daré un buen ejemplo a mi familia: no beberé más de uno o dos tragos al día.
- Haré costumbre mantener una cantidad limitada de alcohol en mi casa.
- Crearé un objetivo específico para ayudarme a limitar el consumo de alcohol. ¡Haré lo que puedo HACER! Fijaré una fecha de comienzo y la cumpliré.

Conozca los riesgos que la bebida puede conllevar para su salud y seguridad. Haga el «Examen de bebedor» en <http://veterandrinkscheckup.org>



Abril de 2013

Lleve un registro de los minutos de ejercicio

Lleve un registro de la presión arterial

Lleve un registro de la cantidad de azúcar en sangre

También puede registrar esto en My HealthVet ingresando a www.myhealth.va.gov.



Si a usted y a su familia les preocupa la cantidad de alcohol que bebe, hablen con su equipo de cuidado médico.

Domingo	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado
Marzo 2013 D L M Mi J V S 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31	1	2	3	4	5	6 <small>Peso _____</small>
7	8	9	10	11	12	13 <small>Peso _____</small>
14	15	16	17	18	19	20 <small>Peso _____</small>
21	22	23	24	25	26	27 <small>Peso _____</small>
28	29	30	 LIMITE EL CONSUMO DE ALCOHOL www.prevention.va.gov			
					Mayo 2013 S L M Mi J V S 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31	

Realice actividad física.

- Recuerde, algo de ejercicio es mejor que nada.
- Trate de moverse más. Mire menos televisión. O camine en el lugar, haga ejercicio en una bicicleta fija o levante pesas mientras mira televisión.
- Haga un seguimiento de los pasos que haga cada día con un podómetro. Establezca un objetivo de caminar diez mil pasos al día.
- Si utiliza una silla de ruedas, mida la distancia con un cuenta millas. Cinco millas empujadas en una silla de rueda equivalen a caminar alrededor de diez mil pasos.
- Participe en Eventos Nacionales Especiales para Veteranos para hacer actividad física y divertirse. Consulte en su centro VA sobre dichos programas de actividad física y otros de los cuales puede participar.
- Considere los consejos de actividad física de su equipo de cuidado médico.



Guías de actividad física

Cada semana haga:

- actividades de fortalecimiento al menos dos veces
- Al menos 150 minutos (dos horas y media) de actividad moderada, como caminatas a paso ligero, baile o trabajo doméstico intenso.
- O, al menos 75 minutos (una hora y cuarto) de actividad enérgica, como trotar, baile aeróbico o vueltas de natación.

No es necesario que haga la cantidad de minutos sugeridos de una sola vez. Puede hacerlo en segmentos de diez minutos.

Para reducir la posibilidad de lesiones y evitar el dolor muscular, caliente antes de realizar la actividad física y enfríe después.

Objetivos de vida saludable

- En lugar de mirar la televisión después de cenar, caminaré con mi familia, mi perro o un amigo durante al menos quince minutos, cinco días de esta semana.
- Crearé un objetivo específico que implique más actividad física. ¡Haré lo que puedo HACER! Fijaré una fecha de comienzo y la cumpliré.

Al ejercitarse tan solo treinta minutos al día puede disminuir su riesgo de sufrir enfermedades cardíacas.



Mayo de 2013

Lleve un registro de los minutos de ejercicio

Lleve un registro de la presión arterial

Lleve un registro de la cantidad de azúcar en sangre

También puede registrar esto en My HealthVet ingresando a www.myhealth.va.gov.



Beba líquidos antes, durante y después de hacer ejercicio.

Domingo	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado
Abril 2013 D L M Mi J V S 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30	 Vida Saludable COMIENCE A HACER EJERCICIO www.prevention.va.gov		1	2	3	4 <small>Peso _____</small>
5	6	7	8	9	10	11 <small>Peso _____</small>
12	13	14	15	16	17	18 <small>Peso _____</small>
19	20	21	22	23	24	25 <small>Peso _____</small>
26	27 <small>Día de la Recordación</small> <small>Clinicas ambulatorias cerradas</small>	28	29	30	31	Junio 2013 D L M Mi J V S 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30

Este seguro.

Evite caídas.

- Haga ejercicio con regularidad para mejorar su fuerza y su equilibrio.
- Utilice barras de agarre y alfombras antideslizantes en su bañera y en su ducha.
- Coloque pasamanos junto a inodoros y en las escaleras.
- Mantenga los pasillos despejados y bien iluminados.
- Utilice alfombras antideslizantes o cinta doble debajo de las alfombras.

Conduzca con precaución.

- Es muy peligroso hablar por teléfono celular o enviar mensaje de texto mientras conduce. Concéntrese en la carretera.
- Use cinturón de seguridad al conducir o viajar en un automóvil, camión o camioneta.
- Use cascos en motocicletas y bicicletas.
- Conduzca sobrio y con conductores que estén sobrios.

Seguridad durante el verano.

- Beba mucha cantidad de agua.
- Use ropa y trajes de baño que lo protejan del sol.
- Siéntese en la sombra o bajo una sombrilla de playa.



Consejos para protegerse del sol

Para protegerse mejor de la radiación ultravioleta (UV), la Sociedad Estadounidense contra el Cáncer sugiere que:

1. **Use** gafas. Cubra las áreas expuestas de la piel.
2. **Aplique** protector solar. Use un protector con un factor de protección solar de amplio espectro de 15 o superior. Siga las instrucciones de la etiqueta.
3. **Use** sombrero. Use uno que tenga un borde de entre 2 y 3 pulgadas todo alrededor.
4. **Use** gafas de sol que bloqueen los rayos ultravioletas para proteger sus ojos y la piel sensible que los rodea.

Fuente: El sitio Web de la Sociedad Estadounidense contra el Cáncer está en: www.cancer.org.

Objetivos de vida saludable

- Limitaré todos los días mi exposición a rayos ultravioleta del sol entre las 10 a. m. y las 4 p. m.
- Hoy conversaré con mi familia sobre los riesgos de enviar mensajes de texto mientras conducen.
- Crearé un objetivo específico para ayudarme a mí mismo y a mi familia a estar más seguros. ¡Haré algo que podamos HACER! Fijaré una fecha de comienzo y la cumpliré.

Pregúntele a su equipo de cuidado médico si las condiciones de las que sufre o los medicamentos que toma elevan el riesgo de caídas. Pregúntele cómo puede disminuir el riesgo.

Consejo de prevención

Junio de 2013

Lleve un registro de los minutos de ejercicio

Lleve un registro de la presión arterial

Lleve un registro de la cantidad de azúcar en sangre

También puede registrar esto en My HealthVet ingresando a www.myhealth.va.gov.



Ciertos medicamentos hacen que su piel sea más sensible al sol. Protéjase.

Domingo	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	
Mayo 2013 D L M Mi J V S 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31	Julio 2013 D L M Mi J V S 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31	 ESTÉ SEGURO www.prevention.va.gov					1 Peso _____
2	3	4	5	6	7	8 Peso _____	
9	10	11	12	13	14	15 Peso _____	
16	17	18	19	20	21	22 Peso _____	
23	24	25	26	27	28	29 Peso _____	
30							

Tome medidas para prevenir la diabetes tipo 2.

La prediabetes es cuando los niveles de glucosa en sangre son más altos que los normales, pero no lo suficiente como para diagnosticarse diabetes. Muchas personas con prediabetes desarrollan diabetes tipo 2 en diez años. Los hábitos saludables pueden demorar e incluso prevenir la diabetes:

- Mantenga un peso saludable. Si sufre de sobrepeso, bajar entre el 5 y el 10 % de su peso disminuirá su riesgo.
- Manténgase activo. Comience poco a poco. Vaya aumentando hasta hacer al menos 150 minutos de actividad física moderada a intensa por semana.
- Planee comer sano en casa y fuera de ella.
 - Ingiera menos calorías y porciones menores. Concéntrese en los vegetales, las frutas y los granos integrales.
 - Elija alimentos lácteos sin grasa o bajos en grasa.
 - Elija frijoles rojos y de otro tipo, carne magra, carne de ave y pescado en lugar de alto contenido de grasa y sodio, como el tocino y las salchichas.
 - Limite el consumo de refrigerios y postres con alto contenido calórico, como papas fritas, galletas, bizcochos (tortas) y helado no descremado.
 - Evite los restaurantes y bufetes con alternativas que ofrezcan “todo lo que usted pueda comer”.



Cantidad de glucosa en sangre

Los exámenes de glucosa en sangre en ayuna contribuyen a diagnosticar la diabetes

Glucosa en sangre	Diagnóstico
99 mg/dL o menos	Normal
100-125 mg/dL	Prediabetes
126 mg/dL o más	Diabetes

(mg/dL = miligramos por decilitro)



Objetivos de vida saludable

- En mi próxima visita al médico, preguntaré sobre mis factores de riesgo de diabetes y averiguaré cómo puedo disminuir el riesgo.
- A partir de mañana, beberé agua y té sin azúcar en lugar de gaseosas y otras bebidas sin alcohol con azúcar.
- Crearé un objetivo específico para ayudarme a prevenir la diabetes. ¡Haré algo que pueda HACER! Fijaré una fecha de comienzo y la cumpliré.

Cuando disminuye su riesgo de diabetes, también disminuye su riesgo de sufrir enfermedades cardíacas, renales y derrames cerebrales.

Consejo de prevención

Julio de 2013

Lleve un registro de los minutos de ejercicio

Lleve un registro de la presión arterial

Lleve un registro de la cantidad de azúcar en sangre

También puede registrar esto en My HealthVet ingresando a www.myhealth.va.gov.



Trabaje con su equipo de cuidado médico para establecer objetivos de alimentación y actividad física saludables para controlar sus niveles de glucosa en sangre.

Domingo	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado
Junio 2013 D L M Mi J V S 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30	1	2	3	4 Día de la Independencia Clínicas ambulatorias cerradas	5	6 <small>Peso _____</small>
7	8	9	10	11	12	13 <small>Peso _____</small>
14	15	16	17	18	19	20 <small>Peso _____</small>
21	22	23	24	25	26	27 <small>Peso _____</small>
28	29	30	31	 COMA SABIAMENTE www.prevention.va.gov		Agosto 2013 D L M Mi J V S 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31

Ayude a manejar su cuidado médico con My HealthVet.

Obtenga y registre su información médica en cualquier momento en My HealthVet (MHV) en www.myhealth.va.gov. En el sitio de MHV, puede:

- obtener información sobre VA y sus programas y usarla para contribuir con el manejo de su cuidado médico.
- Inscríbase en MHV. Después de inscribirse, puede comenzar a utilizar la mayoría de las funciones que se enumeran debajo. Para las que tienen un asterisco, necesitará completar el Proceso de Autenticación en Persona. Puede hacerlo en cualquier hospital de VA y en la mayoría de sus clínicas.
 - *Ver citas de VA (pasadas y futuras).
 - *Ver los resultados del laboratorio químico y de hematología de VA.
 - Ver “Wellness Reminders” de VA.
 - *Enviar mensajes (“correos electrónicos”) seguros a su equipo de cuidado médico de VA.
 - Pedir un nuevo suministro de su medicamento de VA las veinticuatro horas del día, los siete días de la semana.
 - Usar sus registros y diarios para llevar un seguimiento de su salud.
 - Utilice la Biblioteca para Veteranos para buscar y ver temas sobre salud en Internet.



Involúcrese.

El uso de My HealthVet es una parte vital del Equipo de Atención Alineada del Paciente (PACT, por sus siglas en inglés).

Objetivos de PACT

- Colaborar con su equipo de cuidado médico para elegir sus objetivos de cuidado médico.
- Coordinar su cuidado entre los miembros de su equipo de cuidado médico. Eso lo incluye a usted, a su médico de cabecera, a una enfermera, a un asociado clínico, a un empleado administrativo, a familiares y a cuidadores.
- Acceder al cuidado médico por muchos medios:
 - visitas clínicas y opciones como «tele-health» y citas en grupo
 - llamar por teléfono a las clínicas y enviar mensajes de texto seguros mediante My HealthVet.

Objetivos de vida saludable

- Para obtener más información acerca de My HealthVet, me inscribiré, elevaré la categoría de mi cuenta o llamaré al coordinador de MHV de mi centro VA.
- Comenzaré a utilizar Secure Messaging para preguntar a mi equipo de cuidado médico sobre temas de salud que no sean de urgencia.
- Elegiré una función de MHV de la cual obtener más información y comenzaré a utilizarla. Lo convertiré en algo que pueda usar y fijaré una fecha para comenzar.

En My HealthVet, conozca los Centros de Vida Saludable para obtener consejos sobre alimentación, actividad física, sueño y muchos otros temas para su bienestar general.

Consejo de prevención

Agosto de 2013

Lleve un registro de los minutos de ejercicio

Lleve un registro de la presión arterial

Lleve un registro de la cantidad de azúcar en sangre

También puede registrar esto en My HealthVet ingresando a www.myhealth.va.gov.



Assuma un papel activo en su cuidado médico. Colabore con su equipo de cuidado médico para mejorar su salud.

Domingo	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado
Julio 2013 D L M Mi J V S 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31	Septiembre 2013 D L M Mi J V S 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30	 INVOLÚCRESE www.prevention.va.gov		1	2	3 <small>Peso _____</small>
4	5	6	7	8	9	10 <small>Peso _____</small>
11	12	13	14	15	16	17 <small>Peso _____</small>
18	19	20	21	22	23	24 <small>Peso _____</small>
25	26	27	28	29	30	31 <small>Peso _____</small>

Controle su presión arterial.

Controle su presión arterial para contribuir a evitar enfermedades cardíacas, problemas renales y derrames cerebrales.

- Es necesario que su equipo de cuidado médico revise su presión arterial con la frecuencia recomendada.
- Tome los medicamentos tal como se los recetaron. Cuando su presión arterial está bajo control, significa que su medicamento está funcionando.
- Pregunte si puede tomar aspirinas.
- Hable con su equipo de cuidado médico sobre exámenes, tratamientos y problemas de salud que puedan elevar su riesgo de sufrir un derrame cerebral. Eso incluye diabetes, enfermedades cardíacas, apnea del sueño y fibrilación auricular, un problema del ritmo cardíaco.
- Utilice el programa MOVE!® de VA para contribuir a controlar su peso.
- Si usa tabaco, pregúntele a su equipo de cuidado médico qué métodos puede usar para reducir el consumo o, incluso mejor, ¡dejarlo! (Consulte *Libérese del tabaco*, ver el mes de noviembre de 2013).
- El apoyo de sus seres queridos o el tener una mascota puede contribuir a disminuir su presión arterial.



Limite el consumo de sal (sodio).

Lea las etiquetas de los alimentos. Opte por alimentos sin sal y bajos en sodio.

- Limite el sodio total en la y en 2,300 miligramos al día.
- Limite el sodio a 1,500 miligramos al día si:
 - sufre de presión arterial elevada;
 - es de mediana edad o mayor.
- Elija refrigerios con bajo contenido de sodio.
 - Frutas y verduras
 - Galletas sin sal
 - Tortas de arroz sin sal

Objetivos de vida saludable

- Hoy sacaré los saleros de la mesa y del tope de la cocina.
- En mi próxima visita clínica, le preguntaré a mi equipo de cuidado médico si está bien que consuma sustituto para la sal (cloruro de potasio).
- Crearé un objetivo específico para ayudarme a controlar mi presión arterial. ¡Haré lo que puedo HACER! Fijaré una fecha de comienzo y la cumpliré.



Utilice vinagre, jugo de limón, hierbas sin sodio, especias y condimentos en lugar de sal.

Consejo de prevención

Septiembre de 2013

Lleve un registro de los minutos de ejercicio

Lleve un registro de la presión arterial

Lleve un registro de la cantidad de azúcar en sangre

También puede registrar esto en My HealthVet ingresando a www.myhealth.va.gov.



Si sus medicamentos para la presión arterial le producen efectos secundarios serios, comuníquese a su equipo de cuidado médico. No deje de tomar medicamentos por su cuenta.

Domingo	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado
1	2 Día del Trabajo Clínicas ambulatorias cerradas	3	4	5	6	7 Peso _____
8	9	10	11	12	13	14 Peso _____
15	16	17	18	19	20	21 Peso _____
22	23	24	25	26	27	28 Peso _____
29	30	Agosto 2013 D L M Mi J V S 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31	 Vida Saludable INVOLÚCRESE www.prevention.va.gov		Octubre 2013 D L M Mi J V S 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31	

Hágase las pruebas y exámenes de detección preventivos y vacúnese.

Uno de los principales objetivos de PACT es mantenerlo bien y evitar problemas de salud.

- Las pruebas de detección preventivas identifican problemas con anticipación. Las vacunas previenen enfermedades infecciosas.
- Las guías para pruebas de detección y vacunas dependen según su sexo, edad, y estado de salud.
- Consulte a su equipo de cuidado médico que pruebas de detección y vacunas son las correctas para usted. (Vea la lista al dorso de este calendario).
- Fíjese como objetivo estar al día con todas sus pruebas de detección y vacunas.
- Use este calendario para programar pruebas de detección y vacunas y lleve un registro de ello.
- Antes de viajar a otros países, averigüe si necesita determinadas vacunas. Comuníquese con los Centros para Control de Enfermedades ingresando a www.cdc.gov/travel o llamando al 1-800-232-4636. Converse acerca de sus necesidades con su equipo de cuidado médico también.



Infeción: No contagie

- Vacúnese anualmente contra la gripe.
- Lávese las manos a menudo con jabón y agua. O, use soluciones a base de alcohol para limpieza de manos.
- Tosa o estornude sobre un pañuelo desechable. Si no tiene uno, tosa o estornudo sobre la parte superior de su manga o el codo.
- Mantenga sus manos alejadas de los ojos, la nariz y la boca.
- Limpie y desinfecte los agarres de las puertas, teléfonos, rejillas, interruptores de la luz y controles remotos.
- Pida a todos los trabajadores de la salud que entren en contacto con usted que laven o desinfecten sus manos.

Objetivos de vida saludable

- Todos los años hablaré con mi equipo de cuidado médico acerca de las pruebas de detección que necesito.
- Crearé un objetivo específico para informarme sobre las pruebas de detección y las vacunas que necesito y obtenerlas. ¡Haré lo que puedo HACER! Fijaré una fecha de comienzo y la cumpliré.

Puede proteger a sus seres queridos vacunándose contra la gripe.

Consejo de prevención

Octubre de 2013

Lleve un registro de los minutos de ejercicio

Lleve un registro de la presión arterial

Lleve un registro de la cantidad de azúcar en sangre

También puede registrar esto en My HealthVet ingresando a www.myhealth.va.gov.



Hable acerca de las ventajas y desventajas de las pruebas de detección con su equipo de cuidado médico.

Domingo	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado
Septiembre 2013 D L M Mi J V S 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30	 VACÚNESE www.prevention.va.gov	1	2	3	4	5 <small>Peso _____</small>
6	7	8	9	10	11	12 <small>Peso _____</small>
13	14 <small>Día de la Raza</small> <small>Clinicas ambulatorias cerradas</small>	15	16	17	18	19 <small>Peso _____</small>
20	21	22	23	24	25	26 <small>Peso _____</small>
27	28	29	30	31		Noviembre 2013 D L M Mi J V S 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30

No fume.

- El tabaco en cualquiera de sus formas es perjudicial. No use pipas, mascadura de tabaco o cigarrillos.
- No fume:
 - Por su salud
 - Por la salud de su familia y mascotas
 - Por la salud de su bebé que está por nacer si está embarazada
- Reciba ayuda de “Deje el cigarrillo. Haga que todos estén orgullosos” ingresando a www.ucanquit2.org/thinkingaboutquitting/veterans/default.aspx. En este sitio, usted puede:
 - Conversar en línea con un entrenador para dejar de fumar.
 - Inscribirse en Train2Quit. Se trata de un plan personalizado para dejar de fumar que lo ayude a vencer las ansias, superar el aumento de peso y enfrentar los efectos de la falta de nicotina.
 - Recibir apoyo para no volver a fumar.



Ahorre dinero no fumando.

Pregunte a su equipo de cuidado médico acerca de las herramientas y los medicamentos de VA que pueden ayudarlo a no fumar. Pida ser referido a una clínica de dejar de fumar.

	1 paquete	2 paquetes
por día	\$6	\$12
por semana	\$42	\$84
por mes	\$180	\$360
por año	\$2,190	\$4,380
en 10 años	\$21,900	\$43,800
en 20 años	\$43,800	\$87,600
en 30 años	\$65,700	\$131,400



Objetivos de vida saludable

- Cuando sienta una fuerte necesidad de fumar, mascaré goma de mascar con nicotina.
- Contaré a mi familia y a mis amigos que voy a dejar de fumar este fin de semana. Que necesito que me ayuden en vez de ofrecerme cigarrillos.
- Crearé un objetivo específico para ayudarme a dejar de fumar. ¡Haré lo que puedo HACER! Fijaré una fecha de comienzo y la cumpliré.

Evite ser un fumador pasivo. Incluso una corta exposición puede ser perjudicial para su salud.



Noviembre de 2013

Lleve un registro de los minutos de ejercicio

Lleve un registro de la presión arterial

Lleve un registro de la cantidad de azúcar en sangre

También puede registrar esto en My HealthVet ingresando a www.myhealth.va.gov.

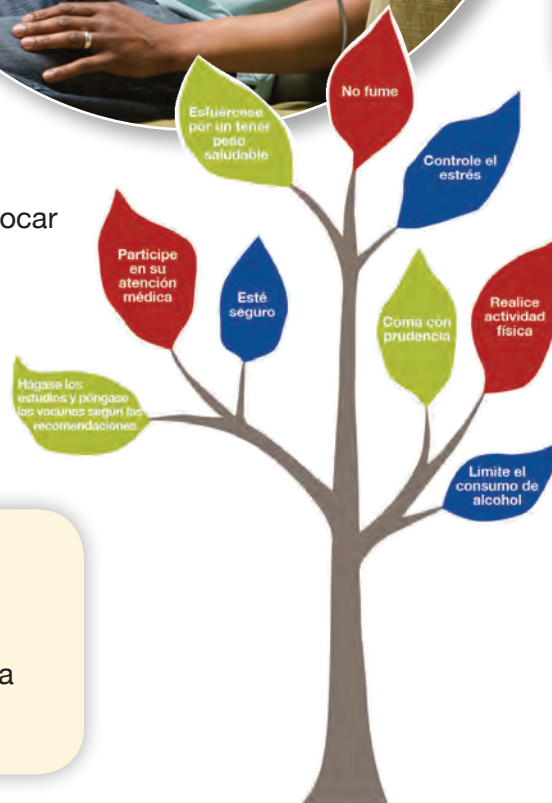


En vez de un cigarrillo, ponga un agitador de café, canela en rama o menta sin azúcar en su boca.

Domingo	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado
Octubre 2013 D L M Mi J V S 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31	Diciembre 2013 D L M Mi J V S 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31	 DEJAR EL TABACO www.prevention.va.gov			1	2
3 Finaliza el horario de verano (Atrasar los relojes una hora)	4	5	6	7	8	9
10	11 Día del Veterano Clínicas ambulatorias cerradas	12	13	14	15	16
17	18	19	20	21	22	23
24	25	26	27	28 Día de Acción de Gracias Clínicas ambulatorias cerradas	29	30

Controle el estrés.

- Siga hábitos saludables para ayudar a su cuerpo y controlar mentalmente el estrés.
 - Haga actividad física todos los días. Camine. Nade. Practique tai chi o yoga.
 - Coma alimentos saludables. Limite el consumo de dulces y comida chatarra.
 - Beba mucha cantidad de agua.
 - Limite el consumo de cafeína.
 - Duerma y descanse lo suficiente.
- Aprenda y practique formas de relajación. Algunos ejemplos son respiración profunda y relajación muscular.
- Pase tiempo con personas y/o mascotas con las que usted disfrute.
- Escuche CD o DVD de música o comedia.
- Haga cosas que disfrute y desee, como un hobby, tocar música o mirar películas divertidas.
- Organice las tareas. Divida las tareas grandes en pequeñas tareas y trabaje una a la vez.



Si se encuentra en una crisis emocional, llame a la Línea de Crisis para Veteranos o ingrese a www.veteranscrisisline.net

Herramientas para el estrés

PTSD Coach - Esta aplicación para el teléfono inteligente tiene:

- Herramientas para detectar y hacer un seguimiento a los síntomas que ocurren después de un trauma
- Destrezas para ayudarlo a controlar los síntomas del estrés
- Vínculos directos para soporte y ayuda

Conozca acerca de PTSD Coach ingresando a: www.ptsd.va.gov/pages/PTSDoach.asp

Relaxation Recording –Escuche esto en www.prevention.va.gov/Manage_Stress.asp

Objetivos de vida saludable

- En mi próxima visita médica, pediré información acerca de las destrezas para resolver problemas.
- A partir de la próxima semana, haré una lista de cosas que me causan estrés y de lo que puedo hacer para reducirlo. Hablaré con alguien de mi confianza para preguntarle cómo puedo controlarlo mejor.
- Crearé un objetivo específico para ayudarme a controlar mi estrés. ¡Haré lo que puedo HACER! Fijaré una fecha de comienzo y la cumpliré.

Diciembre de 2013

Lleve un registro de los minutos de ejercicio

Lleve un registro de la presión arterial

Lleve un registro de la cantidad de azúcar en sangre

También puede registrar esto en My HealthVet ingresando a www.myhealth.va.gov.



Pregúntele a su equipo de cuidado médico si su establecimiento VA tiene un programa o clases de control del estrés

Domingo	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado
1	2	3	4	5	6	7 <small>Peso _____</small>
8	9	10	11	12	13	14 <small>Peso _____</small>
15	16	17	18	19	20	21 <small>Peso _____</small>
22	23	24	25 <small>Navidad Clínicas ambulatorias cerradas</small>	26	27	28 <small>Peso _____</small>
29	30	31	Noviembre 2013 D L M Mi J V S 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30	 www.prevention.va.gov		Enero 2014 D L M Mi J V S 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31

Enero de 2014

Lleve un registro de Minutos ejercitados  Lleve un registro de Presión sanguínea  Lleve un registro de Azúcar en sangre 
y/o registre estos datos en My HealthVet at www.myhealth.va.gov

Domingo	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado
Diciembre 2013 D L M Mi J V S 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31			1 Año Nuevo Clínicas ambulatorias cerradas	2	3	4 Peso ____
5	6	7	8	9	10	11 Peso ____
12	13	14	15	16	17	18 Peso ____
19	Día de Martin Luther King Jr Clínicas ambulatorias cerradas	21	22	23	24	25 Peso ____
26	27	28	29	30	31	Febrero 2014 D L M Mi J V S 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28

Mis opciones de salud

Haga un círculo alrededor de su elección a continuación:



Participe en su cuidado médico



Realice actividad física



Coma sabiamente



Esfuércese por tener un peso saludable



Hacerse pruebas y exámenes de detección



Limite el consumo de alcohol



No fume



Controle el estrés



Este seguro



Su elección

- Mi objetivo para la próxima semana: (Ejemplo: Haré una caminata de 15 minutos, como mínimo tres veces esta semana, después de que regrese a mi hogar del trabajo)

- Cosas que se podrían interponer en mi camino: (Ejemplos: mal tiempo, dolor, horas extra en el trabajo)

- Lo que puedo hacer para superar estas cosas: (Ejemplos: caminar al aire libre o en un centro comercial, escuchar música relajante mientras camino)

- Creo que puedo alcanzar mi objetivo: (Señale cuan confiado usted se siente).

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
 Nada seguro Algo seguro Muy seguro

¿Qué es “Pregúnteme 3”?

Se trata de una herramienta para usar en cada visita médica que lo ayudará a:

- Participar y comunicarse con su equipo de cuidado médico.
- Averiguar lo que necesita saber y hacer para cuidar su salud.
- Reducir sus posibilidades de errores médicos.

“Pregúnteme 3” los ayuda a usted y a su equipo de cuidado médico a discutir temas importantes de manera oportuna. También recuérdelo, a su equipo de cuidado médico que debe responder las preguntas en términos que usted pueda entender.



1. ¿Cuál es mi problema principal?

- Pregunte cual es su problema de salud y cómo deletrearlo.
- Pregunte si es un problema agudo o crónico.
- Pregunte cómo evitar que empeore.

2. ¿Qué debo hacer al respecto?

- Cuando una prueba, un medicamento, una cirugía o cualquier otra clase de cuidado es recomendado, pregunte por que lo necesita. Averigüe acerca de las ventajas y desventajas.
- Pida que le expliquen las cosas en términos que usted entienda.
- Escriba lo que necesita hacer y cual problema de salud debe tratar primero.

3. ¿Por qué es importante para mí hacer esto?

- Averigüe qué podría suceder si sigue el tratamiento propuesto y que podría suceder si no lo hace.
- Pregunte si hay alguna otra cosa que se pueda hacer.

Consejos para controlar su peso

- Evite comer sin sentido. Coma alimentos y bocadillos en horarios normales. Desayune todos los días. Coma con su familia en la mesa, no frente a la televisión o mientras está haciendo otra actividad.
- Lleve un “Registro diario de comidas y actividad física”. Obtenga uno de My HealthVet ingresando a www.myhealth.va.gov. Haga clic en la sección Control de la salud.
- Coma bocadillos cada 2 o 3 horas para calmar el hambre y mantener sus niveles de glucosa estables. Ejemplos:
 - 1/2 taza de queso cottage con bajo contenido graso con 1/2 taza de sin endulzar
 - 1/2 taza de leche descremada y 1/2 taza de hojuelas de maíz
- Limite las porciones. Use su mano y otros objetos comunes para ayudarse a medir las porciones.



1 taza = 2 puñados, 1 puño cerrado o una pelota de baseball



1/2 taza = 1 puñado o un mouse de computadora



1 cucharada = 1 pulgar o 1 dado



1 cucharadita = punta de 1 pulgar



2-3 onzas = la palma de la mano o un mazo de cartas



1 onza = tamaño de 1 ficha de dominó

Prevenga y controle la artritis

La artritis se refiere a trastornos que afectan las articulaciones o áreas alrededor de las articulaciones. La osteoartritis es el tipo más común y es una causa común de dolor en Veteranos. También se la llama artritis “por uso o desgaste”. Con esto, los cartílagos en las articulaciones, especialmente las rodillas, caderas y columna vertebral, se desgastan. También se forman costras y grietas en el cartílago. Estos permiten que los extremos de los huesos rocen entre sí. También se forman crecimientos llamados espuelones oseos u osteofitos.

Causas

- Envejecimiento
- Lesiones por combate, deporte y otras lesiones en las articulaciones
- Uso excesivo y desgaste de las articulaciones debido a:
 - Uso repetido de las articulaciones
 - Levantamiento de equipo pesado
 - Carga de mochilas pesadas
- Sobrepeso. Esto ejerce más tensión sobre las rodillas y las caderas.

Signos y Síntomas

- Dolor articular y rigidez
- Crecimiento nudoso en articulaciones de los dedos de las manos
- Pérdida de movilidad en las articulaciones
- Puede ocurrir sensibilidad e hinchazón.

Prevención

- Mantenga un peso saludable. Si tiene sobrepeso, pierda peso.
- Proteja sus articulaciones de lesiones. Por ejemplo, camine en vez de trotar. Use rodilleras para proteger sus rodillas.
- Haga habitualmente ejercicio para mantenerse a sus rodillas y músculos fuertes.
- Evite caídas. (Ver el mes de Junio 2013).



Tratamiento

Converse acerca de los signos y síntomas de la artritis con su equipo de cuidado médico para recibir un diagnóstico adecuado. Siga los consejos de su equipo de cuidado médico para:

- Ejercicios. Estos incluyen estiramiento, estiramiento suave ejercicios aeróbicos de bajo impacto. Estos hacen que mueva sus articulaciones con más facilidad y sin dolor.
- Medicamentos recetados y de venta libre para aliviar el dolor.
- Otros métodos para aliviar el dolor, como tomar una ducha caliente o poner una compresa fría o caliente sobre el área de la articulación con dolor.
- Suplementos dietéticos, como la glucosamina y el aceite de linaza.
- Pérdida de peso, si tiene sobrepeso.

Signos de advertencia. ¡Tome medidas!

Signos y síntomas que debe dejar saber a su equipo de cuidado médico

Signos de cáncer de colon o recto

- Cambios en los hábitos de evacuaciones. Puede tener estreñimiento, evacuaciones más frecuentes y/o diarrea.
- Sangre oscura o roja en la excreta
- La excreta es más angostas de lo habitual
- Sensación de que no evacua por completo

Signos de advertencia de diabetes

- Orinar con más frecuencia
- Sed extrema
- Hambre extrema
- Pérdida de peso sin intentarlo
- Mayor cansancio
- Mal humor
- Visión borrosa

Signo de advertencia de cáncer de piel

- Una ampolla no se cura
- Un nuevo crecimiento o un cambio en un viejo crecimiento
- Cambio en un lunar. Busque:
 - **Asimetría.** La forma de una mitad no coincide con la otra.
 - **Borde.** Los bordes son irregulares, cortados o borrosos.
 - **Color.** El color es disparejo.
 - **Diámetro.** El tamaño cambia. A menudo, es más grande que la goma de un lápiz.
 - **Evolución.** El lunar cambia de forma, tamaño o síntomas, o sangra en la superficie.



Signos y síntomas que necesitan atención médica de emergencia

Signos de advertencia de infarto

- Sensación de presión, llenura, constricción o dolor en cualquier parte del pecho. Que dura más de algunos minutos o se va y vuelve.
- Molestia o dolor en uno o ambos brazos, la espalda, el cuello, la mandíbula o el estómago
- Dificultad para respirar. Esto puede venir con o antes de los síntomas en el pecho.
- Comenzar de repente con una sudoración fría, náuseas o mareos ligeros



Las mujeres son más propensas que los hombres a sentir fatiga, dificultades para respirar sin dolor en el pecho o dolor en la parte inferior del pecho.

Para cualquiera de estos signos, siga las guías de El tiempo es vida de VA:

- **No demore. ¡Llame inmediatamente al 9-1-1!**
- Mastique una aspirina de 325 mg (4 aspirinas para bebé), salvo que sea alérgico a la aspirina.
- Dígale al conductor de la ambulancia que siente dolores en el pecho.

Signos de advertencia de accidente cerebrovascular

Llame al 9-1-1 inmediatamente si tiene algunos de estos síntomas:

Adormecimiento repentino o debilidad de la cara, el brazo o la pierna, especialmente en un lado del cuerpo

Confusión repentina, dificultad para hablar o entender

Dificultad repentina para ver en uno o en ambos ojos

Dificultad repentina para caminar, mareo, pérdida del equilibrio o coordinación

Dolor de cabeza severo sin causa alguna

Estudios de salud

Las pautas generales se enumeran a continuación. Converse con su equipo de cuidado médico acerca de los estudios de salud que necesita.

Prueba o examen de detección	Frecuencia	Última fecha de realización
Alcohol, depresión, tabaco	Anual	_____
Presión arterial	En cada visita	_____
Índice de masa corporal (IMC)	Anual	_____
Colesterol en sangre: Total Colesterol LDL (malo) Colesterol HDL (bueno) Triglicéridos	Conforme lo aconsejado por equipo de cuidado médico	_____ _____ _____ _____
Estudio de detección de cáncer colorrectal <i>Siga el consejo de su equipo de cuidado médico para el método del estudio de detección y la frecuencia del estudio.</i>	Entre los 50 y 75 años de edad	_____
Cuidado dental	1-2 veces al año según lo aconsejado	_____
Riesgo de Hepatitis C, Riesgo de HIV, TEPT, Trauma Sexual Militar	Anual	_____
Osteoporosis	Comienza a los 65 años de edad (o antes si está en riesgo)	_____
Para mujeres Cáncer de cuello uterino	Consulte a su equipo de cuidado médico acerca de recomendaciones para estudios de detección de cáncer de cuello uterino.	_____
Clamidia	Menores de 24 años de edad. Mayores de 25 años de edad si se encuentra dentro del grupo de riesgo.	_____
Cáncer de mama (mamografía)	Cada dos años para mujeres entre 50 y 74 años de edad. Las mujeres de entre 40 y 49 años de edad y mayores de 74 años, deben consultar esto con su equipo de cuidado médico.	_____
Para hombres Cáncer de próstata	Consulte a su equipo de cuidado médico para recomendaciones para el estudio de detección de cáncer de próstata.	_____
Aneurisma de la aorta abdominal	Estudio de detección por única vez entre los 65 y 75 años de edad si alguna vez fumó	_____
Para personas con diabetes Hemoglobina A1C Colesterol en sangre Examen de pies Examen de retina con pupila dilatada Prueba de orina para verificar el funcionamiento del riñón	Cada 3-6 meses Anual Anual Anual Anual	_____ _____ _____ _____ _____

Averigüe más acerca de los estudios de detección ingresando a: www.healthfinder.gov/widgets

Vacunas para adultos

Vacunas	Frecuencia	Última fecha de realización
Gripe	Anual	_____
Tétano / Difteria / Pertussis (tos ferina)	Tdap (1 dosis) si no tuvo en el pasado. Refuerzo de Td cada 10 años.	_____
Varicela	Converse con su equipo de cuidado médico si nunca tuvo varicela o solo recibió una dosis de esta vacuna	_____
Virus del Papiloma Humano (VPH)	3 dosis entre los 9 y 26 años de edad	_____
Sarampión, Paperas, Rubéola (SPR)	1 o 2 dosis si nació en 1957 o después	_____
Neumonía	Una si es mayor de 65 años de edad; antes si fuma o si fue aconsejado por su equipo de cuidado médico	_____
Herpes (culebrilla)	Una vez si es mayor de 60 años de edad	_____

Converse acerca de todas las vacunas que necesita con su equipo de cuidado médico. Infórmese sobre vacunas para adultos y niños en los Centros para Control y Prevención de Enfermedades ingresando a www.cdc.gov/vaccines y llamando al 1-800-232-4636.

Conozca sus números

	Fije objetivos	Mis objetivos	Lleve registros
Frecuencia cardíaca	_____	_____	_____
Presión arterial (PA) (mm Hg)	< 120/80	_____	_____
Si tiene PA alta	< 140/90	_____	_____
Si es afroamericano	< 130/80	_____	_____
Si tiene diabetes	< 130/80	_____	_____
Si tiene una enfermedad renal	< 130/80	_____	_____
Colesterol en sangre (mg/dL)			
Total	< 200	_____	_____
Colesterol LDL	< 130	_____	_____
Si tiene diabetes	< 100	_____	_____
Colesterol HDL	≥ 40 hombres	_____	_____
	≥ 50 mujeres	_____	_____
Triglicéridos	< 150	_____	_____
Índice de masa corporal (IMC)	18,5-24,9	_____	_____
Medida de cintura	_____	_____	_____
Peso	_____	_____	_____
Nivel de azúcar en sangre	_____	_____	_____
Hemoglobina A1C	_____	_____	_____

Recursos de VA	Número de teléfono	Sitio web
Beneficios para Veteranos	1-800-827-1000	www.va.gov www.ebenefits.va.gov
Elegibilidad para Salud e Inscripción	1-877-222-8387	www.va.gov/health/default.asp
Localizador de Establecimientos VA	1-877-222-8387	www.myhealth.va.gov
Línea de Ayuda para Exposición al Agente Naranja	1-800-749-8387	www.va.gov/agentorange
Entierros y Funerales	1-800-827-1000	www.cem.va.gov
Centro para Veteranos Minoritarios	1-202-461-6191	www.va.gov/centerforminorityveterans
Dispositivos para Sordos (TDD)	1-800-829-4833	
Servicios y Beneficios de Educación	1-888-442-4551	www.gibill.va.gov
Línea de Ayuda a Veteranos de la Guerra del Golfo	1-800-749-8387	www.va.gov/gulfwar
Veteranos sin Hogar	1-877-424-3838	www.va.gov/HOMELESS/index.asp
Préstamos para la Vivienda	1-888-244-6711	www.benefits.va.gov/homeloans
Seguro de Vida	1-800-669-8477	www.insurance.va.gov
Salud Mental	Llame a su Centro VA	www.mentalhealth.va.gov
MOVE! ® Program	Llame a su Centro VA	www.move.va.gov
MyHealthVet	1-877-327-0022	www.myhealth.va.gov
Centro Nacional para Trastorno por Estrés Postraumático (TEPT)	1-802-296-6300	www.ptsd.va.gov
Veteranos que regresan de OEF/OIF/OND	1-866-606-8216	www.oefoif.va.gov
Beneficios para Sobreviviente	1-800-827-1000	www.vba.va.gov/survivors
Apoyo de Cuidadores de Veteranos	1-855-260-3274	www.caregiver.va.gov
VA Centro Nacional Para la Salud Promoción y Prevención de Enfermedades		www.prevention.va.gov
Centro Nacional para Seguridad de Pacientes Veteranos		www.patientsafety.gov
Línea de Crisis para Veteranos	1-800-273-8255 Presione "1"	www.veterancrisisline.net
Cuidado médico para Mujeres Veteranas	Llame a su Centro VA	www.womenshealth.va.gov

Contactos de salud y números de teléfono:

Números de contacto en caso de emergencia:

Servicio médico de emergencia: 911 o _____

Servicio de ambulancias: _____

Bomberos: _____

Policía: _____

Centro de Control de Intoxicaciones: 1-800-222-1222



Miembros del equipo de cuidado médico y otros proveedores de la salud

Mi médico de cuidado primario: _____

Mi jefa de enfermeras: _____

Mi asociado clínico: _____

Mi secretario del equipo de cuidado: _____

Mi establecimiento VA: _____

Nombre: _____

N.º de teléfono: _____

Nombre: _____

N.º de teléfono: _____

Mi farmacéutico: _____

Surtido de receta de farmacia: _____

Teleenfermera VA: _____

Teléfono para hacer una cita: _____

Teléfono para cancelar una cita: _____

Representante del paciente: _____

Servicio de Transporte: _____

Mi número de asistencia HealthVet: 1-877-327-0022

Mi información del seguro de salud:


Nombre: _____

Dirección: _____

N.º de teléfono: _____

N.º de póliza: _____



Red de Atención de Salud de Florida y el Caribe Departamento de Asuntos del Veterano | www.visn8.va.gov  en todos los centros médicos

Sistema de Salud de Veteranos de Bay Pines
 10000 Bay Pines Blvd.
 Bay Pines, Florida 33744
 727-398-6661 * 888-820-0230

Hospital de Veteranos James A. Haley
 13000 Bruce B. Downs Blvd.
 Tampa, Florida 33612
 813-972-2000 * 888-716-7787

Sistema de Atención de Salud de Asuntos de Veteranos de Miami
 1201 NW 16th Street
 Miami, Florida 33215
 305-575-7000 * 888-276-1785

Norte de Florida / Sur de Georgia

Sistema de Salud de Veteranos Centro Médico de Asuntos de Veteranos de Lake City
 619 South Marion Avenue
 Lake City, Florida 32025
 386-755-3016 * 800-308-8387

Centro Médico de Asuntos de Veteranos de Malcom Randall
 1601 SW Archer Road
 Gainesville, Florida 32608
 352-376-1611 * 800-324-8387

Centro Médico de Asuntos de Veteranos de Orlando
 5201 Raymond Street
 Orlando, Florida 32803
 407-629-1599 * 800-922-7521

Sistema de Salud de Veteranos del Caribe del Departamento de Asunto del Veterano
 10 Casia Street
 San Juan, Puerto Rico 00921
 787-641-7582 * 800-449-8729

Centro Médico de Asuntos de Veteranos de West Palm Beach
 7305 N. Military Trail
 West Palm Beach, Florida 33410
 561-442-8262 * 800-972-8262