



Nombre: _____ Fecha: _____

Mi educadora y yo hemos aceptado mejorar mi salud. Mi objetivo personal es:



Mejorar mis elecciones de comida (ej..como, medir la comida, leer etiquetas de comida)



Mantenerme más activo (ej. como caminar, yoga, nadar)

Cuántos minutos por día _____ y veces por semana _____



Reducir mi estrés: _____ (ej.: meditar, rezar, hablar con un amigo/a)



Tomar mis medicamentos según las indicaciones de mi médico



Dejar de fumar y/o dejar de beber alcohol



Chequear mis niveles de azúcar en la sangre ____ veces por día.

Otra meta: _____

Que tan seguro estoy de alcanzare mi meta (circule el numero):

No estoy
seguro/a

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Muy
seguro/a

* Si el # es menos de 6, escoje otro objetivo diferente

Firma de participante

Firma de educadora de salud