

## Plan de acción

Quiero hacer de la visión una prioridad de salud. Yo, \_\_\_\_\_, prometo hacer lo siguiente para mantenerme sano(a) y mantener una buena salud de los ojos—

- Hacerme un examen de los ojos con dilatación de las pupilas por lo menos una vez al año.
- Mantener controlados mis niveles de glucosa (azúcar) en la sangre.
- Mantener mi presión arterial en 130/80 mmHg o menos.
- Mantener mis niveles de colesterol dentro de los límites saludables.
- Caminar por lo menos 30 minutos al día, 5 veces a la semana.
- Comer más frutas y vegetales y menos carbohidratos.
- Comer menos alimentos con grasa.
- Revisarme los pies diariamente.
- Tomar todos los medicamentos recetados por mi médico.
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_

Quiero hacer lo necesario para lograr un estilo de vida saludable para mí y para mi familia.

Firma \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_

En calidad de su promotor de salud, estoy aquí para apoyarle y ayudarle a mantener una buena salud de los ojos.

Firma \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_

Teléfono del (de la) promotor(a) de salud: \_\_\_\_\_