## CONOCIENDO LA ENFERMEDAD CRONICA DE MI FAMILIAR

CESFAM "San Juan" Coquimbo

Yo _____ me comprometo:

- A informarme sobre la patología que padece mi familiar.
- A acompañar periódicamente y en lo posible a mi familiar en sus controles de salud.
- A ordenar los medicamentos y aprenderme los nombres de ellos en conjunto con mi familiar.
- A preparar e incentivar una alimentación saludable a mi familiar y en lo posible para mi mismo y mi familia.
- A incentivar la actividad física de mi familiar y realizarlas con él.

**Nombre:**

**Firma:**

**EN FAMILIA PODEMOS LLEVAR UNA MEJOR CALIDAD DE VIDA**


## CONOCIENDO LA ENFERMEDAD CRONICA DE MI FAMILIAR

CESFAM "San Juan" Coquimbo

Yo _____ me comprometo:

- A informarme sobre la patología que padece mi familiar.
- A acompañar periódicamente y en lo posible a mi familiar en sus controles de salud.
- A ordenar los medicamentos y aprenderme los nombres de ellos en conjunto con mi familiar.
- A preparar e incentivar una alimentación saludable a mi familiar y en lo posible para mi mismo y mi familia.
- A incentivar la actividad física de mi familiar y realizarlas con él.

**Nombre:**

**Firma:**


**EN FAMILIA PODEMOS LLEVAR UNA MEJOR CALIDAD DE VIDA**