



# Mi Récord Médico



Mi nombre:	Tipo de Sangre:
Fecha de Nacimiento:	Alergias:
Teléfonos:	Plan Médico:
Email:	Núm. Contrato:

## Mis Doctores y sus Teléfonos

Médico Primario o Internista:
Cirujano:
Radioncólogo:
Oncólogo:
Otro:

Diagnósticos o Condiciones de Salud	Año

## Mis Medicinas

Nombre	Dosis	Para qué las tomo	Forma			Color	Cómo las tomo
							

Lista de vitaminas o suplementos que tomo



# Mi Récord Médico



Mis Operaciones	
Tipo de Operación	Año

Mi Historial Familiar de Cáncer									
Lado Paterno	Si	No	No sé	Tipo de Cáncer	Lado Materno	Si	No	No sé	Tipo de Cáncer
Papá					Mamá				
Hermano					Hermana				
Hermano					Hermana				
Abuelo					Abuela				
Tío					Tía				
Tío					Tía				
Primo					Prima				
Primo					Prima				
Otro Especifique					Otra Especifique				

Otra Información a Recordar

Última fecha en la que actualicé esta información: \_\_\_\_\_



EDUCADORA  
EN SALUD

HOSPITAL ONCOLÓGICO  
DR. ISAAC GONZÁLEZ MARTÍNEZ

2023

El Hospital Oncológico Dr. Isaac González Martínez le obsequia esta hoja para que escriba un resumen de datos importantes de su salud. Parte de la misión del hospital es contribuir a que cada paciente participe en el cuidado de su salud. Por eso le recuerda que necesita dar información completa al médico y otros profesionales que le atienden. Prepare el resumen escrito para que provea información completa a todos sus doctores.