

Plan personal de acción

- Hágale a su médico o farmacéutico las siguientes preguntas sobre cada uno de sus medicamentos.
- Incluya los medicamentos que se venden con o sin receta, suplementos alimentarios y productos a base de hierbas.
- Use esta información para completar su **Plan personal de acción**.



Centers for Disease
Control and Prevention
National Center for Injury
Prevention and Control

Medicamento: _____ **Dosis:** _____ **Recetado por:** _____

Preguntas para hacer	Respuestas	Medidas para tomar o plan de acción
¿Para qué se usa este medicamento?		
¿Interactúa este medicamento con otros que estoy tomando?		
¿Puede este medicamento tener efectos secundarios que podrían afectar mi capacidad para manejar de forma segura o aumentar el riesgo de que me caiga?		
¿Hay otro medicamento u otra dosis que debería probar?		
Si dejo de tomar o cambio este medicamento, ¿qué efectos secundarios debería esperar?		

Para más información: bit.ly/CDC-RiesgodeMedicamentos