



Mi Sistema Fácil  
de Medicamentos™  
Tabla (MEDS™)

Nombre: \_\_\_\_\_  
 Fecha: \_\_\_\_\_  
 Médico de Atención Primaria: \_\_\_\_\_  
 ¿Tiene alergias? \_\_\_\_\_

¿Cuáles son los medicamentos más importantes para usted?

Nombre del medicamento	Por qué lo tomo	¿Cómo me siento al respecto?	Notas
		<input type="radio"/>  <input type="radio"/>  <input type="radio"/> 	
		<input type="radio"/>  <input type="radio"/>  <input type="radio"/> 	
		<input type="radio"/>  <input type="radio"/>  <input type="radio"/> 	
		<input type="radio"/>  <input type="radio"/>  <input type="radio"/> 	
		<input type="radio"/>  <input type="radio"/>  <input type="radio"/> 	
		<input type="radio"/>  <input type="radio"/>  <input type="radio"/> 	
		<input type="radio"/>  <input type="radio"/>  <input type="radio"/> 	
		<input type="radio"/>  <input type="radio"/>  <input type="radio"/> 	
		<input type="radio"/>  <input type="radio"/>  <input type="radio"/> 	
		<input type="radio"/>  <input type="radio"/>  <input type="radio"/> 	



Mi Sistema Fácil  
de Medicamentos™  
Tabla (MEDS™)

Nombre: \_\_\_\_\_  
 Fecha: \_\_\_\_\_  
 Médico de Atención Primaria: \_\_\_\_\_  
 ¿Tiene alergias? \_\_\_\_\_

¿Cuáles son los medicamentos más importantes para usted?

Nombre del medicamento	Por qué lo tomo	¿Cómo me siento al respecto?	Notas
		<input type="radio"/>  <input type="radio"/>  <input type="radio"/> 	
		<input type="radio"/>  <input type="radio"/>  <input type="radio"/> 	
		<input type="radio"/>  <input type="radio"/>  <input type="radio"/> 	
		<input type="radio"/>  <input type="radio"/>  <input type="radio"/> 	
		<input type="radio"/>  <input type="radio"/>  <input type="radio"/> 	
		<input type="radio"/>  <input type="radio"/>  <input type="radio"/> 	
		<input type="radio"/>  <input type="radio"/>  <input type="radio"/> 	
		<input type="radio"/>  <input type="radio"/>  <input type="radio"/> 	
		<input type="radio"/>  <input type="radio"/>  <input type="radio"/> 	
		<input type="radio"/>  <input type="radio"/>  <input type="radio"/> 	