



English	Spanish
<b>Medical Chart Phrases</b>	<b>Frases del expediente médico</b>
<b>Basic Information</b>	<b>Información básica</b>
What is your/her/his name?	¿Cuál es su nombre?
Last name? Please...	¿Sus apellidos, por favor?
How do you spell it?	¿Cómo se escribe?
What's the name of your community?	¿Cómo se llama su comunidad?
Where were you (was she/he) born? (In what country?)	¿Dónde nació?, ¿En qué país nació?
How old are you (is she/he)?	¿Cuántos años tiene?
When is your/her/his birthday?	¿Cuál es su fecha de nacimiento?, ¿Cuándo nació?
Do you (does she/he) have health insurance?	¿Tiene seguro social?
<b>Perinatal history (pediatric chart)</b>	<b>Antecedentes perinatales (expediente pediátrico)</b>
Was she/he born on time (9 months)?	¿Nació a tiempo?
What was her/his weight when she/he was born?	¿Cuánto pesó cuando nació?
<b>Family history</b>	<b>Antecedentes familiares</b>
Now I need some information about your family history	Ahora necesito información sobre su familia.
In your family (mother, father, siblings, aunts & uncles, grandparents) is there anyone who has... heart disease (problems), asthma, diabetes, high blood pressure, cancer, convulsions or other illnesses?	¿En su familia (madre, padre, hermanos, tíos, abuelos), hay alguien que padece de...problemas del corazón, asma, diabetes (azúcar en la sangre), presión alta, cáncer, convulsiones u otras enfermedades?
<b>Personal history</b>	<b>Antecedentes personales no patológicos</b>
Now let's talk about you/her/him.	Ahora hablemos de usted/él/ella.
Are your/her/his vaccinations up to date?	¿Tiene las vacunas al día?
Do you (does she/he) have the vaccination card with	¿Anda el carnet/ tarjeta?
Do you (does she/he) have any allergies to food or medications? To what?	¿Tiene alergias a alimentos o medicamentos? ¿A qué?
Do you (does she/he) smoke?	¿Fuma?
Do you (does she/he) drink a lot (of alcohol)?	¿Toma mucho licor?
Do you (does she/he) use drugs (illegal)?	¿Usa drogas?
What kind of work do you (does she/he) do right now?	¿En qué trabaja actualmente?, ¿A qué se dedica?
<b>Medical Personal History</b>	<b>Antecedentes personales patológicos</b>
Do you (does she/he) have any of the following diseases: heart disease (problems), asthma, diabetes, high blood pressure, cancer, convulsions or other illnesses?	¿Usted/él/ella padece de: problemas del corazón, asma, diabetes (azúcar en la sangre), presión alta, cáncer, convulsiones u otras enfermedades?

English	Spanish
Have you (has she/he) ever been hospitalized?	¿Ha sido internado/a en un hospital?
Have you (has she/he) had any surgeries?	¿Ha tenido alguna operación (cirugía)?
Are you (is she/he) currently taking any medications?	¿Está tomando algún medicamento actualmente?
If yes, which medication are you (is she/he) taking?	¿Cuáles medicamentos está tomando?
<b>Gynecoobstetric History</b>	<b>Antecedentes ginecoobstétricos</b>
How old were you when you got your period for the first time?	¿Cuántos años tenía cuando le vino la regla por primera vez? / ¿Cuándo tuvo su primera regla?
When was your last period?	¿Cuándo tuvo su última regla?
Have you been through menopause yet?	¿Está con la menopausia?
Are you taking anything for birth control? If yes, which one?	¿Está planificando? ¿Qué método usa?
How many pregnancies have you had?	¿Cuántos embarazos ha tenido?
How many times have you given birth?	¿Cuántos partos ha tenido? / ¿Cuántas veces ha dado a luz?
How many caesareans have you had?	¿Cuántas cesáreas ha tenido?
How many miscarriages or abortions have you had?	¿Cuántas pérdidas ha tenido?
How many stillbirths have you had?	¿Cuántos óbitos ha tenido?
How many children do you have?	¿Cuántos hijos tiene?
<b>Chief complaint</b>	<b>Motivo de la consulta</b>
Why did you come today?	¿Por qué vino hoy?
What's hurting you/her/him today?	¿Qué le duele hoy?, ¿Qué le está molestando hoy?
What can I do for you today?	¿En qué le puedo servir?
What is the thing that is bothering you/her/him most right now?	¿Qué es lo que más le molesta ahora?
What makes you/her/him feel better or worse?	¿Qué le hace sentir mejor o peor?
When did this start? How long have you (has she/he) had it?	¿Cuándo empezó? ¿Por cuánto tiempo lo ha tenido?
Does it hurt a lot? Has it prevented you/her/him from going to work?	¿Le duele mucho? ¿Le ha dolido tanto que no ha podido trabajar?
1) Where does it hurt? 2) Does it hurt here? Tell me if it hurts. 3) *On a scale of 1 to 10, how much does it hurt? 4) a lot / a little 5) more / less	1) ¿Dónde le duele? 2) ¿Le duele aquí? Dígame si le duele. 3) *¿En una escala de uno al diez, cuánto te duele? 4) mucho / poco 5) más / menos
Does it make it hard for you /her/him to sleep?	¿Se le hace difícil dormir?
Have you (has she/he) had this before?	¿Ha padecido antes de esta misma dolencia antes?
Does it hurt more at night? Does it itch more at night?	¿Le duele más en la noche? ¿Le pica más en la noche?

English	Spanish
STOMACH/ABDOMINAL PAIN: Describe the pain to me: Is it a burning, or a sharp pain, or a dull pain...	Dígame cómo es el dolor: es un ardor, o un dolor agudo, o un dolor leve, o ...
PARASITES: 1) Does it hurt all the time, or mostly after eating? 2) Does your/her/his anal area itch?	1) ¿Le duele todo el tiempo o sólo después de comer? 2) ¿Le pica el ano/culito?
PARASITES/DIARRHEA: Do you (does she/he) have blood or mucous in your stools?	¿Tiene sangre o mucosidad en las heces?
DIARRHEA: How many times have you/he/she gone today? Is it very watery or just a little loose?	¿Cuántas veces ha ido al baño hoy? ¿Es muy aguado, o solo un poco flojo?
GASTRITIS, LACTO. INTOLERANCE: Does it hurt more after you/she/he eat(s) certain foods (pork, milk, etc)?	¿Le duele más después de comer ciertas cosas (cerdo, leche, etc.)?
AMOEBAS, GIARDIA: Do you (does she/he) have a lot of gas? Are you (is she/he) burping and farting a lot?	¿Tiene mucho gas? ¿muchos eructos?
HEADACHES, DIZZINESS: When does this happen? After you/she/he exercise, study, or have an argument, or does it hurt all the time?	¿Cuándo le pasa esto, después de hacer ejercicio, estudiar, o tener una discusión, o todo el tiempo?
Do you have family problems?	¿Tiene algún problema en la familia? O en el trabajo?
BACK PAIN/TENDONITIS: Does it hurt more after you do something, like work, or after lifting heavy things or washing clothes?	¿Le duele más después de hacer ciertas cosas, como trabajar, levantar cosas pesadas o lavar ropa?
ALLERGIES: Does it happen when there's a lot of wind?	¿Le pasa cuando hace mucho viento?
SKIN ALLERGIES: Did it happen after eating something, or after washing or putting on some kind of cream or shampoo?	¿Pasó después de comer algo, o después de haber lavado ropa, o después de usar alguna crema o champú?
UTIs: 1) Do you have the urge to go often, but not much comes out? 2) Do you feel a burning when you urinate?	1) ¿Tiene ganas de orinar mucho, pero sale poco? 2) ¿Tiene chistate (cistitis)? ¿Le arde al orinar?
SCABIES, FUNGAL/VAGINAL INFECTIONS: Does it itch?	¿Le pica?
VAGINAL INFECTIONS: 1) What color is the discharge? 2) Does it smell bad? What does it smell like? 3) Are you sexually active? 4) Does your partner have this too?	1) ¿Qué color es la humedad? (NI), ¿Qué color es la secreción? (CR) 2) ¿Huele mal? ¿A qué huele? 3) ¿Es sexualmente activa (o)? ¿Tiene relaciones sexuales? 4) ¿Su pareja tiene lo mismo?
Does anyone in your/her/his family or neighborhood have the same thing?	¿Hay alguien en su familia o barrio que tiene lo mismo?
Have you (has she/he) taken anything for this?	¿Ha tomado algo para esto?

<b>English</b>	<b>Spanish</b>
Have you (has she/he) taken any medicine or home remedy for this?	¿Ha tomado alguna medicina o remedio para esto?
Did it help?	¿Le ayudó? ¿Le cayó bien?
Have you (has she/he) seen a doctor or anyone else about this?	¿Ha ido a consulta con un médico u otra persona para esto?
What did they tell you? What did they give you?	¿Qué le dijo? ¿Qué le dió?
<b>Vital signs and physical exam</b>	<b>Vital signs and physical exam</b>
I am going to take your/her/his blood pressure	Voy a tomar su presión arterial
Please extend your arm.	Extienda el brazo por favor.
It won't hurt.	No le va a doler
I am going to take your/her/his Respiratory Rate / Heart Rate	Voy a tomar su Frecuencia Respiratoria / Ritmo Cardíaco
I am going to take your/her/his Pulse	Voy a tomar su Pulso
I am going to take your/her/his Temperature	Voy a tomar su Temperatura
I am going to take your/her/his Height / Weight	Voy a tomar su Estatura / Peso
Please take off your/her/his shoes and get on the scale.	Por favor quítese los zapatos y suba a la pesa.
We need to test your/her/his blood sugar	Necesito examinar el azúcar en la sangre
You/She/He will feel just a pinch	Va a sentir una punzadita
Don't look at your finger. Look towards the other side	No vea el dedo. Vea hacia otro lado
Bring an urine sample in this cup please	Tráigame una muestra de orina en este vasito por favor
Wait here while I do the testing	Espere aquí mientras hago la prueba
Go and discard the urine in the bathroom please	Vaya y bote los orines en el baño por favor
Follow my fingers with your eyes	Siga mi dedo con los ojos
Open your mouth please	Abra la boca por favor
Stick your tongue out. Say "ahh".	Saque la lengua. Diga "ahhh".
1) Take a deep breath 2) Breath out 3) Repeat again please	1) Respire profundo 2) Bote el aire 3) Repita otra vez por favor
Thank You	Gracias
Have a good day	Que tenga un buen día
Good bye / See you later	Adiós / Hasta luego
<b>Body parts - General system</b>	<b>Partes del cuerpo - General</b>
The Head	La Cabeza
The Face	La Cara
The Back	La Espalda
The Bones	Los Huesos
The Muscles	Los Músculos
The Skin	La Piel

<b>English</b>	<b>Spanish</b>
The Blood	La Sangre
The Torso	Body El Tronco
The Veins	Las Venas
<b>Body parts- Face and neck</b>	<b>Partes del cuerpo - Cara y cuello</b>
The Mouth	La Boca
The Hair	El Cabello
The Cheeks	Los Cachetes
The Neck	El Cuello
The Teeth	Los Dientes
The Forehead	La Frente
The Lips	Los Labios
The Tongue	La Lengua
The Cheeks	Las Mejillas
The Chin	El Mentón
The Nose	La Nariz
The Back Of The Neck, Nape Of The Neck	La Nuca
The Eyes	Los Ojos
The Ears	Las Orejas
The Hair	El Pelo
<b>Body parts- Upper body</b>	<b>Partes del cuerpo - Parte superior</b>
The Abdomen	El Abdomen
The Forearms	Los Antebrazos
The Arms	Los Brazos
The Waist	La Cintura
The Elbows	Los Codos
The Shoulders	Los Hombros
The Navel, Belly Button	El Ombligo
The Chest	El Pecho
<b>Body parts - Hands</b>	<b>Partes del cuerpo - Manos</b>
The Fingers	Los Dedos
The Hands	Las Manos
The Wrists	Las Muñecas
<b>Body parts- Lower body</b>	<b>Partes del cuerpo - Parte inferior</b>
The Thighs	Los Muslos
The Buttocks	Las Nalgas
The Calves (Spain)	Las Pantorrillas
The Penis	El Pene
The Legs	Las Piernas
The Feet	Los Pies

English	Spanish
The Knees	Las Rodillas
The Heels	Los Talones
The Vagina	La Vagina
<b>Body parts- Internal organs</b>	<b>Partes del cuerpo - Órganos internos</b>
The Appendix	El Apéndice
The Brain	El Cerebro
The Colon	El Colon
The Spinal Column	La Columna Vertebral
The (O)Esophagus	El Esófago
The Glands	Las Glándulas
The Liver	El Hígado
The Stomach	El Estómago
The Bowels, Intestines	Los Intestinos
The Small Intestine	El Intestino Delgado
The Large Intestine	El Intestino Grueso
The Womb	La Matriz
The Ovaries	Los Ovarios
The Pancreas	El Páncreas
The Kidneys	Los Riñones
The Womb, Uterus	El Útero
The Bladder	La Vejiga
The Gallbladder	La Vesícula Biliar



English	Spanish
<b>Tests</b>	<b>Exámenes</b>
Individual has 20/40 visual acuity. Individual was tested at 20 feet from chart however the smallest line of letters he/ she could read was the line marked 40. Persons with normal vision could read that same line at 40 feet.	La persona tiene una agudeza visual de 20/40. Se examinó a 20 pies de la cartilla, sin embargo la línea de letras más pequeñas que pudo leer está en la línea marcada con el 40. Personas con visión normal pueden leer la misma línea a 40 pies de distancia
(If patient is wearing prescription glasses) Please take your glasses off.	(Si el paciente está usando lentes de prescripción) Por favor quítese los lentes
I will indicate the letters (numbers, Tumbling E's, etc.) on different lines of the chart one at a time. Please tell me what you see.	Le señalaré las letras (números, la E rodante, etc.) en diferentes líneas de la cartilla, una a la vez. Por favor dígame lo que ve.
Please put on your glasses	Póngase los lentes ahora
Walk toward the chart and tell me when the largest letter is legible	Camine hacia la cartilla y dígame cuando puede leer la letra más grande
Is your sight the same through the pinhole occluder? Is it better?	Ve lo mismo a través de los huequitos? O ve mejor?
Fixate on target, don't move head and don't look away	Mire fijamente la cartilla, no mueva la cabeza para ningún lado
Look at my finger and follow the finger with both eyes without moving the head	Mire fijamente mi dedo y sígalo con ambos ojos sin mover la cabeza
Tell me when you see my fingers and how many fingers you see	Dígame cuando vea mis dedos y cuantos dedos ve
What color is this object?	Qué color tiene este objeto?
Please allow me to examine the nape of your neck	Permítame examinar su cuello por favor
This mark is often an early sign of Type II Diabetes	Esta marca es a menudo un indicio temprano de Diabetes tipo II
I encourage you to see a doctor to learn how to manage the disease	Le sugiero que vea a un doctor y aprenda como manejar la enfermedad
Fixate at the penlight with both eyes open and stay still	Mire fijamente a la luz con ambos ojos y manténgase quieto
<b>RECOMMENDATIONS</b>	<b>RECOMENDACIONES</b>
Many of the problems that affect the eyes are preventable by practicing appropriate hygiene, good nutrition and basic preventative steps	Muchos de los problemas que afectan los ojos son prevenibles practicando buena higiene, nutrición y pasos preventivos básicos.
Do not share: towels, handkerchiefs, bed pillow-cases and linens, or cosmetics	No comparta toallas, pañuelos, fundas, ropa de cama o cosméticos

English	Spanish
Wash hands: prior to and after touching the eye or playing with children	Lávese las manos antes y después de tocarse los ojos o jugar con niños
Do not wipe sweat from eye using work shirts or other work clothing to prevent exposure to dust, pesticides and contaminants	No se limpie el sudor de la cara con camisetas o ropa de trabajo para prevenir la exposición al polvo, pesticidas y contaminantes
Wash your face frequently	Lávese su cara frecuentemente
Lávese su cara frecuentemente	Deshágase de la basura y heces y mantenga los animales lejos de la casa para reducir el número de moscas
Excessive and unprotected exposure to ultraviolet (UV) radiation may contribute to or worsen Pterygium, cataracts and macular degeneration	La excesiva exposición a la radiación ultravioleta y sin protección podría contribuir o poner peor los pterigiones, cataratas y la degeneración macular
Wear sunglasses or safety glasses with 100% UV blockage and wide brim hat	Use lentes contra el sol o lentes con 100% de protección bloqueadora de UV y sombrero de ala ancha
Burns that damage cornea are caused by household cleaners, pesticides, fungicides and fertilizers	Quemaduras que dañan la córnea pueden ser causadas por limpiadores caseros, plaguicidas, fungicidas y fertilizantes
Vitamin A deficiency leads to night blindness, dry eyes, and pain in the eyes	La deficiencia en vitamina A puede causar ceguera nocturna, sequedad y dolor en los ojos
Eat foods rich in Vitamin A such as red, yellow, and green vegetables, fruits and dairy products	Coma alimentos ricos en vitamina A tales como vegetales rojos, amarillos y verdes, frutas y derivados de la leche



*Buenas tardes (buenos días) Somos estudiantes de los Estados Unidos y nos gustaría hacerles unas preguntas sobre la salud de los miembros de su casa. ¿Nos permite? Gracias.*

**Name of respondent:** Nombre del entrevistado

*¿Cuál es su nombre?*

**Community name:** Nombre de la comunidad

*¿Cuál es el nombre de esta comunidad/vereda/barrio?*

**Address:** Dirección de casa

*¿Cuál es la dirección de esta casa/domicilio?*

**I. Members of the household:** Miembros de la casa

*Vamos a hablar sobre las personas que viven en esta casa permanentemente y de mayor a menor edad.*

**Name:** Nombre

*¿Cuál es el nombre de la persona mayor? (¿la/ el qué le sigue?)*

**Date of birth:** Fecha de nacimiento

*¿Cuándo nació? ¿Cuál es la fecha de su nacimiento?*

**Sex M/F:** Sexo

**Present Work:** Trabajo actual

*¿En qué trabaja? ¿A qué se dedica?*

**Birthplace:** Lugar de nacimiento

*¿En dónde nació?*

**Social insurance Y/N:** Seguro Social

*¿Tiene seguro social?*

**Highest level of education achieved:** Nivel de educación alcanzado

*¿Hasta qué grado llegó? ¿Cuál es su nivel de educación?*

**Chronic diseases:** Enfermedades crónicas

*¿Padece de alguna enfermedad crónica como Diabetes, presión alta?*

**Smoking:** Tabaquismo

*¿Fuma?*

**Excessive alcohol consumption:** Consumo excesivo de alcohol

*¿Toma mucho licor? ¿Cuánto licor toma regularmente? ¿Cuántas cervezas o tragos por semana?*

**Immunizations up to date?** Inmunizaciones al día

*¿Tiene las vacunas al día? ¿Recibió todas las vacunas desde su niñez?*

**Date of last parasite treatment** Último tratamiento antiparasitario

*¿Cuándo fue la última vez que tomó tratamiento contra los parásitos? ¿Cuándo fue la última vez que se purgó? ¿Qué tomó?*

**II. Home Environment / Ambiente del hogar (Interviewer- Check personally)**

*Ahora vamos a hablar un poquito de la estructura de su casa.*

**What kind of materials is the house made of?**

*¿De qué material está hecha la casa?*

**All permanent materials** Todo de material permanente

**Wood** Madera **Cement** Cemento

**Partially permanent materials** Parcialmente de material permanente

Solo una parte de material permanente

**No permanent materials** Ningún material permanente

**(Interviewer- Check personally, do not ask) Is the house hygienic enough?**

¿La casa presenta higiene adecuada? Yes/Sí \_\_\_ No \_\_\_

**Environment hazards (Paint cans, electrical wires, water/air pollution, etc.)** Peligros ambientales (latas de pintura, cables eléctricos, contaminación de agua/ aire, etc.)

*¿Hay alguna preocupación de riesgo ambiental (latas de pintura, cables eléctricos, contaminación de agua/aire, etc.)?*

**Flood or mudslide danger /** Peligro de inundación o deslizamiento

*¿Hay peligro de inundación o deslizamiento (terraplén)?*

**Type of toilet** Tipo de inodoro

*¿Qué tipo de baño tiene? ¿Qué tipo de servicio sanitario tiene?*

**Flush toilet** Inodoro

**Latrine** Letrina

**With a cover** Con tapa

**No cover** Sin tapa

**No toilet or latrine** No hay inodoro ni letrina

**What is the source of drinking water for the household?**

¿Cuál es la fuente de agua que se utiliza en la casa?

*¿De dónde viene el agua que se utiliza en la casa para consumir?*

**River or stream** Río o quebrada

**Unprotected well** Pozo no protegido

**Protected Well** Pozo protegido

**Protected spring** Manantial protegido

**Rainwater** Agua de lluvia

**City potable water/rural aqueduct** Agua municipal o acueducto/acueducto rural

**Any other (specify)** Otro. Especifique

**Do they cook with wood, crop wastes, charcoal, gas, electricity?**

¿Cocinan con leña, desechos, carbón, gas, electricidad?

*¿Qué utilizan para cocinar? Leña?, desechos?, carbón?, gas? electricidad?*

*Inside the house? ¿Cocinan dentro de la casa?*

**How is the garbage disposal?** ¿Cómo es la disposición de la basura?

*¿Cómo se desecha la basura?*

**Burn near the house** La queman cerca de la casa

**Burn far from the house** La queman lejos de la casa

**Municipal waste collection** Recolección municipal de la basura

**Landfill near the house** Botadero cerca de la casa

III. **Public Health** / Salud Pública

*Por último, me gustaría hacerle algunas preguntas sobre salud pública.*

**Do community health workers visit your home?** ¿Promotores de salud visitan su casa?

Yes/ Sí \_\_\_ No \_\_\_ When? ¿Cuándo?

*¿Hay promotores de salud que han visitado su casa? ¿Cuándo vinieron?*

**What was the reason?** / ¿Por qué motivo?

*¿A qué vinieron?*