



English	Spanish
Medical Chart Phrases	Frases del expediente médico
Basic Information	Información básica
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?
Perinatal history (pediatric chart)	Antecedentes perinatales (expediente pediátrico)
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?
Family history	Antecedentes familiares
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?
Personal history	Antecedentes personales no patológicos
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?
Medical Personal History	Antecedentes personales patológicos
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?
Gynecoobstetric History	Antecedentes ginecoobstétricos
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?
Chief complaint	Motivo de la consulta
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?

English	Spanish
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?
Vital signs and physical exam	Vital signs and physical exam
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
Body parts - General system	Partes del cuerpo - General
The Head	La Cabeza
The Face	La Cara
The Back	La Espalda
The Bones	Los Huesos
The Muscles	Los Músculos
The Skin	La Piel

English	Spanish
The Blood	La Sangre
The Torso	Body El Tronco
The Veins	Las Venas
Body parts- Face and neck	Partes del cuerpo - Cara y cuello
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
Body parts- Upper body	Partes del cuerpo - Parte superior
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
Body parts - Hands	Partes del cuerpo - Manos
The Fingers	Los Dedos
The Hands	Las Manos
The Wrists	Las Muñecas
Body parts- Lower body	Partes del cuerpo - Parte inferior
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
Body parts- Internal organs	Partes del cuerpo – Órganos internos
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
TERMS TO ASSIST THE PHYSICAL THERAPIST	PALABRAS PARA ASISTIR EL EXAMEN DE THERAPIA FÍSICA
Sit down	Siéntese
Lie down	Acuéstese
Raise your arm/leg/hand/foot	Levante el brazo / la pierna / la mano / el pie
Up/down	Arriba/abajo
Right/left	Derecha/ izquierda
Stand up tall. Keep your back straight.	Póngase de pie y estirado. Mantenga la espalda recta.
Hold it	Manténgalo
Push/pull	Empuje/Jale
Squeeze	Apriete
Lift your head	Levante la cabeza
lower your head	Baje la cabeza
Turn	Voltée
Turn onto your side	Voltéese de lado
Bend/straighten(extend)	Doble/extienda
Stronger (with more force)	Más fuerte
Slowly	Lentamente
Walk forward/backward/sideways	Camine hacia adelante/ hacia atrás/ de lado
Are you getting tired?	Se está cansando?
Hold/Relax	Mantenga/Relaje
Wait.	Espere
Try again/one more time/repeat	Pruebe otra vez/una vez más/repita
Move your foot only. Don't move the leg	Mueva su pie solamente. No Mueva la pierna.
Bring your hand to your mouth.	Traiga la mano hacia la boca
Here/there	Aquí/allí
This/that	Esto/eso
well done	Bien hecho (muy bien)
Every time	Cada vez
Hold for ___ seconds	Manténgalo por ___ segundos
Use a heating pad	Utilice una almohadilla de calor
Apply ice to reduce the swelling	Aplique hielo para reducir la hinchazón.
PATIENT CHART STEP BY STEP ON LINE ABOUT	PACIENTE CUADRO PASO A PASO EN LINEA ACERCA
neck	El cuello
arm	El brazo

English	Spanish
elbow	El codo
finger	El dedo
finger (forefinger)	El dedo índice
finger (little)	El dedo meñique
finger (middle)	El dedo medio (el dedo del corazón)
finger (ring)	El dedo anular
fist	El puño
forearm	El antebrazo
hand	La mano
palm of the hand	La palma de la mano
shoulder	El hombro
thumb	El pulgar
wrist	La muñeca
ankle	El tobillo
calf	La pantorrilla
foot	El pie
heel	El talón
knee	La rodilla
leg	La pierna
sole of the foot	La planta del pie
thigh	El muslo
toe	El dedo del pie
muscle	El músculo
nerve	El nervio



	English	Spanish
English Abbv.	English Interpretation	Spanish
DOB	Date of birth	Fecha de nacimiento
w/c	wheelchair	silla de ruedas
pt	patient	paciente
ROM	range of motion	rango de movimiento
R	right	derecha
L	left	izquierda
min	minimum	mínimo
A	assistance	asistencia
>	to	(a, hacia)
M	Male	Hombre
F	Female	Mujer
PT	Physical Therapy	Terapia Física
Y	Yes	Sí
N	No	No
MR	Mental Retardation	Retardo Mental
LE	lower extremity	Extremidad inferior
UE	upper extremity	Extremidad Superior
Mod	moderate	Moderado
ADL	activities of daily living	Actividades cotidianas
ex	exercise	ejercicio
N/A	not assessed	no evaluado
N/T	not tested	no examinado
^	Increase	aumento
Dx	Diagnosis	diagnóstico

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?