

SÍNTOMAS TRATABLES CON SISTEMA DEAR

Fecha: _____

Nombre: _____

ID# _____

País _____

Si va a aplicar al curso de Coach Usuario o General de EVSD llene este formulario y envíelo por email a drom@dearsys.com

MOLESTIAS

cuando utilizamos la palabra molestia significa cualquiera de las siguientes condiciones:



Adormecimiento
Agitación
Ardor
Bombero
Calambre
Cansancio
Debilidad
Disfunción
Dolor
Endurecimiento
Enrojecimiento

Frío
Granos
Hinchazón o edema
Hormigueo
Inflamación
Molestia
Movimiento
Opresión
Pesadez
Picazón o comezón
Punzada
Resequedad
Silbido
Tapado

Temblor
Tirón o Halón
Zumbido

CALIFIQUE SUS SINTOMAS CON UNA DE LAS SIGUIENTES LETRAS:

F= frecuente (si el síntoma le sucede diario o semanal),

E= esporádico (si el síntoma le sucede mensual o anual),

A= antes si pero ya no.

Luego de 40 días de usar EVSD al reevaluar sus síntomas pone una **equis (x)** si el **síntoma ya no se presenta**, un signo menos (-) si el síntoma es menor que antes y un **ganchito (√)** si es **igual que antes** o un signo (+) si es mayor que antes. Si ha practicado bien EVSD los síntomas debe ser menores o pueden haberse eliminado.

Deje la línea en blanco si el síntoma no se ha presentado ni ahora ni antes.

- ___ Acidez estomacal o reflujo gastroesofágico
- ___ Adormecimiento en manos, brazos o piernas al despertar en la mañana.
- ___ Adormecimiento, calambre, hormigueo o pesadez en extremidades
- ___ Agitación por ejercicio, al subir escalera de 2 plantas o lomas o se cansa rápido al caminar.
- ___ Al dormir, habla dormido, sonambulismo, temores infundados
- ___ Alergias polvo u olores, ojos, estornudos, piel, nariz, garganta
- ___ Angina de pecho: molestia en brazo, pecho y cuello

- ___ Ansiedad general
- ___ Ansiedad por comida
- ___ Aprieta o rechina los dientes al dormir
- ___ Ardores por debajo de la piel en cualquier lugar del cuerpo
- ___ Arteriosclerosis
- ___ Asma
- ___ Baja de peso en últimos meses sin dieta.
- ___ Caída de cabello excesivo
- ___ Come y bebe de todo lo que se le antoja —incluye comidas y bebidas nocivas o chatarras— pero nunca se enferma de nada.
- ___ Cansancio al levantarse en la mañana.
- ___ Cansancio general durante el día
- ___ Congestión para-nasal
- ___ Debilidad en brazos y piernas o falta de fuerza en manos para abrir frascos
- ___ Debilidad o fallo articular en tobillo o rodilla que desequilibre al caminar
- ___ Depresión, desgano, tristeza sin motivo
- ___ Descamación o resequedad en piel de palmas de mano y plantas de pies si no se aplica cremas.
- ___ Desequilibrio al caminar, se va de lado.
- ___ Diabetes controlada con insulina inyectable
- ___ Diabetes controlada con pastillas
- ___ Digestión lenta
- ___ Disfunción eréctil – erección flácida o nula
- ___ Disminución de libido o falta de deseo sexual.
- ___ Disnea emotiva – le hace falta el aliento al enojarse o estresarse
- ___ Disnea sin motivo – sensación que le falta el aliento sin motivo
- ___ Divertículos.
- ___ Dolores articulares en general
- ___ Electricidad – le pasa al tocar objetos o personas
- ___ Escalofrío o ser friolenta
- ___ Estornuda con frecuencia en las mañanas
- ___ Estreñimiento – evacua 1 vez cada dos días o más
- ___ Estrés
- ___ Flujos vaginales de color amarillo, blanco leche o marrón entre menstruaciones o se alarga más allá de 3 días el flujo menstrual
- ___ Fogaje, calores, sensación de fiebre o cuerpo o extremidades calientes, ardores por debajo de la piel
- ___ Fosa nasal obstruida.
- ___ Fragilidad capilar, se le forman moretones en muslos y no recuerda haberse golpeado.
- ___ Garganta, carraspera, amigdalitis, disfonía, atoramiento al tragar, se atora con su saliva, siente algo metido en su garganta.
- ___ Gases en pecho hacia el corazón
- ___ Gases excesivos por boca o recto
- ___ Gases que se mueven o suenan en su intestino, aventamiento o distención abdominal al comer.
- ___ Heces sueltas - evacuaciones sueltas o aguadas.
- ___ Hemorroides, sangre en heces, molestia o ardor al evacuar, evacuaciones intestinales en bolita
- ___ Hígado graso
- ___ Hipertensión
- ___ Hipo
- ___ Hongos en uñas de manos o pies
- ___ Infección vaginal recurrente
- ___ Infecciones virales recurrentes
- ___ Insomnio, le cuesta conciliar sueño al acostarse o si despierta en la madrugada se le dificulta volver a dormir
- ___ Irregularidad menstrual
- ___ Irritabilidad, se enoja con facilidad.
- ___ Lacrimación excesiva, salen lágrimas de sus ojos sin motivo.
- ___ Mancha claras u oscuras en piel

- Manos duras o rígidas al despertar en la mañana
- Mareos o vértigos.
- Memoria mala, se le olvida para que llamaba o lo que iba a buscar
- Metabolismo deficiente del calcio
- Migrañas
- Molestia abdomen bajo central
- Molestia abdomen bajo derecho
- Molestia abdomen bajo izquierdo
- Molestia abdomen medio central
- Molestia abdomen medio derecho
- Molestia abdomen medio izquierdo
- Molestia abdomen superior central
- Molestia abdomen superior derecho
- Molestia abdomen superior izquierdo
- Molestia abdominal
- Molestia al comer grasas
- Molestia al dormir – sobresalto o sueño inquieto o pesadillas o soñar mucho o sensación de que se cae de la cama, en abismo, en agujero o habla dormida o siente temores sin razón o premoniciones.
- Molestia apéndice
- Molestia bajo vientre
- Molestia cabeza
- Molestia cadera lateral, la articulación del muslo y la cadera
- Molestia cadera trasera, donde inician los glúteos
- Molestia cara
- Molestia cintura
- Molestia codo
- Molestia corazón, punzada, dolor, opresión, gas, taquicardia, cambio de ritmo
- Molestia costilla
- Molestia cuello
- Molestia dedo, en uno o en varios dedos de la mano
- Molestia dedo, en uno o en varios dedos del pie
- Molestia espalda alta
- Molestia espalda baja (área lumbar) pero no tiene hernia ni prolapso de disco
- Molestia espalda media
- Molestia hombro
- Molestia mandíbula
- Molestia mano
- Molestia mastoides
- Molestia muñeca
- Molestia músculos diversos.
- Molestia oídos
- Molestia ojos
- Molestia omoplato
- Molestia ovario o cólico menstrual.
- Molestia pie al levantarse en la mañana o al estar de pie corto tiempo
- Molestia piel.
- Molestia pierna
- Molestia rodilla
- Molestia senos – halón, punzada, ardor
- Molestia senos por quiste
- Molestia tobillos
- Molestia urinaria, ardor al orinar
- Molestia urinaria, chorro de su orina es en forma de regadera
- Molestia urinaria, chorro intermitente
- Molestia urinaria, chorro partido en dos
- Molestia urinaria, chorro sale delgado
- Molestia urinaria, demora inicial
- Molestia urinaria, orina frecuente en poca cantidad o en mucha cantidad
- Molestia urinaria, orina mucho en la noche
- Molestia urinaria, orina mucho si toma agua
- Molestia urinaria, orina muy amarillo frecuentemente
- Molestia urinaria, orina transparente como agua frecuentemente
- Molestia urinaria, se le sale la orina si no va a orinar enseguida o si tose o ríe
- Molestia urinaria, sensación de no vaciar la vejiga después de orinar

- ___ Molestia urinaria, termina goteando o por caños
- ___ Molestia urinaria, tiene que ir urgente a orinar si toma algo de agua
- ___ Molestia vagina
- ___ Oído pica, zumba, silba, duele, oye poco, se tapa su oído
- ___ Oído, no entiende cuando le hablan en su idioma
- ___ Ojos punza, duele, pica, arde, sensación de brusca que no existe
- ___ Ojos resecos
- ___ Osteoporosis u osteopenia
- ___ Perineo, (área entre testículos y ano) punza o siente molestias allí
- ___ Picazón piel o vagina
- ___ Piel con granos o irritaciones
- ___ Piel reseca
- ___ Reflujo gastroesofágico
- ___ Resequedad en boca, labios, nariz, garganta
- ___ Resequedad vaginal
- ___ Resfriados fallidos – siente que se va a resfriar pero se le quita con el paso de las horas del día
- ___ Resfriados normales – se resfría 1 o 2 veces por año y del cuarto día en adelante expectora inicial moco amarillo, después moco verde y final moco blanco.
- ___ Resfriados frecuentes – más de dos al año
- ___ Resfriados nulos – tiene más de 5 años que no se resfría
- ___ Ronca duro o suave
- ___ Sabor en boca al levantarse ácido o metálico
- ___ Sabor en boca amargo al levantarse o pastoso o molestia al comer grasa
- ___ Saliva en exceso, blanca leche o ácida
- ___ Siente que se va a resfriar al levantarse pero se quita solo
- ___ Sinusitis o rinitis

- ___ Sobrepeso excesivo
- ___ Sobresalto, sueño inquieto, pesadilla, soñar en exceso, sensación de caída de cama-agujero o abismo
- ___ Suda mucho la cabeza y el cuello
- ___ Suda mucho las manos y los pies
- ___ Sudor excesivo en cabeza o cuello al dormir
- ___ Sudoración nula – no suda nada
- ___ Sudoración poca
- ___ Temblores en extremidades
- ___ Traqueo articular en muchas articulaciones
- ___ Traqueo articular en pocas articulaciones
- ___ Uñas débiles, se quiebran fácilmente o crecen poco o no crecen casi nada
- ___ Varices delgadas o gruesas
- ___ Varices que duelen



Si usted, alguno de sus familiares o amistades contesta positivo a cinco (5) o más de estos síntomas y quiere aprender información que le ayude a:

- disminuir o eliminar estas y otras molestias de salud,
- controlar su peso corporal,
- tener mayor vigor, felicidad y longevidad con la mejor calidad de vida,
- vivir feliz sin temores excesivos respecto a posibles enfermedades oportunistas,

- disminuir el envejecimiento prematuro y las probabilidades de enfermedades prematuras,
- tomar mejores decisiones de salud,

*Entonces el
“Estilo de Vida de Sistema DEAR (EVSD)”
es para usted.*

VISITE NUESTRO WEB:

www.dearsys.com

O

VISITE NUESTRO LOCAL



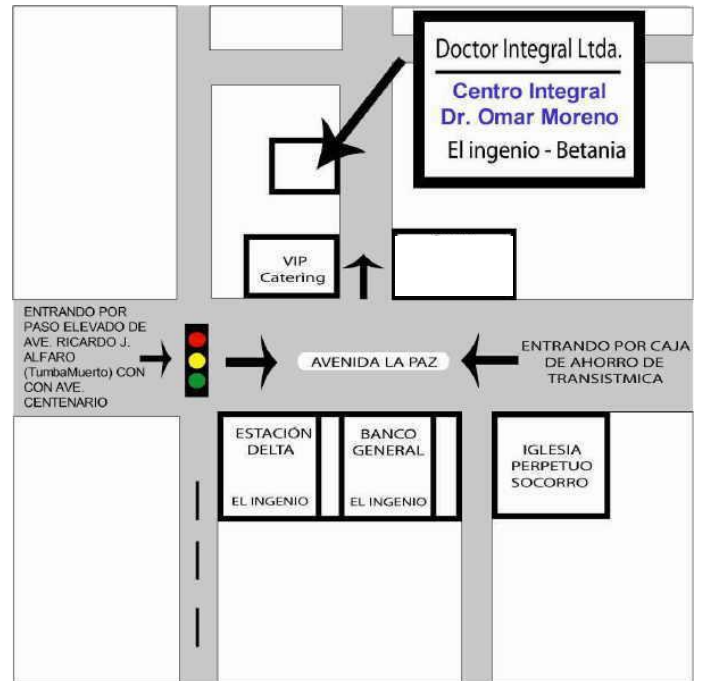
Centro Integral Dr. Omar Moreno
Edificio Doctor Integral Ltda,
local C54, calle 74 A oeste, El Ingenio,
Betania,

Ciudad de Panamá,
República de Panamá.

Tel. clínica +507 396-1785
Cel1 clínica +507 6633-1293
Cel2 clínica +507 6378-9059
Cel Dr. Moreno +507 6841-2312
Fax +507 396-1786

Email: drom@dearsys.com

MAPA DE UBICACIÓN



Centro Integral Dr. Omar Moreno



Edificio DOCTOR INTEGRAL LTDA
El Ingenio - Betania, Local C54, Calle 74 A
Oeste,



ASISTENCIA EN: Artritis, Asma,
Calambres, Colesterol alto, Depresión,
Dolores, Estreñimiento, Fibromialgia,
Fogajes, Gastritis, Hipertensión, Insomnio,
Irritabilidad, Migraña, Osteoporosis,
Resequedad corporal, Ruidos en oídos,
Sobrepeso, Molestias de corazón y otras

Dr. OMAR MORENO
Consultor Naturopático
Clínica +507 396-1785
Cel +507 6633-1293
Celular +507 6841-2312
drom@dearsys.com
www.dearsys.com

Saludos y bendiciones de nuestro Creador.

Dr. Omar Moreno ND-EVSD