

Ejemplo de FSAR completado y los resultados esperables.

17/10/2019



Su Formulario de s

dromsys@gmail.com <dromsys@gmail.com>

Para: [Redacted]

CC: dromsys@gmail.com, [Redacted]

Hola [Redacted]

Los síntomas son señal
atendidas con prontitud

EVSD de BSO practicado en forma sugerida ayuda a su organismo a recuperar su poder autocurativo controlando, disminuyendo o eliminado con ello malestares de salud. Esta calificación es un ejemplo real de una paciente que inició con 45 síntomas el día 1.

Luego de practicar EVSD BSO de nivel básico por 30 días logró eliminar 21 síntomas quedando 24 síntomas activos aún.

Siguió practicando EVSD de nivel medio por 30 días adicionales (día 60) y logró eliminar 14 síntomas quedando sólo 10 síntomas activos.

Luego practicó EVSD de nivel superior durante otros 30 días adicionales (día 90) lo que le ayudó a eliminar 44 de sus malestares y sólo le quedó 1 malestar muy disminuido comparado con el inicio.

Vea al final de este formulario los excelentes resultados que logró esta estudiante con EVSD de BSO.

Si el conteo de tus síntomas es igual o mayor de 11 malestares, aprender y practicar un Estilo de Vida Saludable Desintoxicante (EVSD) te será de gran utilidad.

Si el conteo de tus síntomas es igual o menor de 10 es muy probable que seas asintomático(a) lo que eleva tu riesgo crónico-degenerativo súbito y por ello también te conviene aprender y practicar EVSD para tu beneficio de salud.

Ten presente que la enfermedad siempre es más cara que la salud y para cuidarla puedes agendar cita de Consulta Remota (CORE) asistida enviándome un mensaje de texto de whatsapp al +507 6841-2312 solicitando una consulta remota.

Si tienes preguntas puedes contactar a tu Asistente de Consulta Remota (ACR) o a mí por "whatsapp texto" al número que el/ella te indique y en el mensaje envías tu nombre, apellido, correo electrónico y el comentario o información que requieres.

Saludos y bendiciones

Dr. Omar Moreno ND - Instructor Master de EVSD.

Nombres	[Redacted]
Apellidos	[Redacted]
Sexo	: Femenino
Edad	: 54
Trabajas con materiales peligrosos	: no
Teléfono Movil	: +34 [Redacted]
País	: España
Email principal	[Redacted].com
Email Secundario (opcional)	[Redacted].com

Nombre y apellido : Margarita [redacted]
 Email de contacto : [redacted]
 Escolaridad : Master Administración
 Persona con discapacidad :
 Estatura en cm : 159
 Peso en kg : 71
 Elije tu tipo de hipertensión : Soy de presión arterial alta (140/90)
 Te medicaste : Si
 Indica tus síntomas Cardíaca : Arterial : 130/85
 Indica tus síntomas Cardíaca : Síntoma : 95, 89, 100
 Cirugías : no aplica
 Órganos : no aplica
 Duermes : Si
 Hablas mucho : Si
 Tarareas, tos : Si
 Tocas instrumentos de soplar? : No
 Fumas? : No
 Sufres Insuficiencia : No
 Sufres Diabetes : No
 Sufres o has sufrido de cáncer? : No, nunca he tenido cáncer
 Sudas al ejercitarte? : Poco
 Sudas al dormir? : Nada
 Frecuencia evacuatoria intestinal? : 1 vez c/2 días
 Flema amarillo o verde por nariz? : No
 Flema amarillo o verde por garganta? : No
 Líquido en tazas por día? : 4
 Comes frutas diario en 1 o más comidas? : No
 Comes vegetales diario en 1 o más comidas? : No
 Actividad física doméstica : basicas
 Haces ejercicio fisico? : 2 días x semana
 Embarazada o en lactancia? : No
 Si el síntoma o condición "NO" aplica * : Acepto que si es una respuesta vacía
 Cuánto tiempo tienes de no llenar y enviar este formulario de síntomas? : Nunca antes he llenado
INICIO DE COTEJO Y CONTEO DE TUS SÍNTOMAS
 Acidez estomacal o reflujo? : M
 Adormecimiento, calambre, hormigueo, pesadez en extremidades? : D
 Agitación por actividad? :
 Sobresalto y otras molestias al dormir? : M
 Alergias? : D
 Angina? :
 Bruxismo? :
 Asma? :
 Arteriosclerosis? : Si
 Bajas de peso en los últimos meses sin dieta? :
 Caída excesiva de cabello? : D
 Cansancio matutino? : D
 Cansancio durante el día? : D

La columna **DÍA 1** son las respuestas del estudiante (usted) la primera vez que llena el formulario de síntomas de AR (FSAR).

 Ve a la siguiente página el ejemplo de cómo se usaron las letras D, M, B, A dejando sin respuesta cuando el síntoma no se ha presentado nunca.

	Día 1	Día 30	Día 60	Día 90
Peso	71	67 kg	64 kg	61 kg
Presión arterial	130/85	-	Mi médico de cabecera me suspendió la medicación para hipertensión. Mi cuerpo ya no la necesita.	
Actividad física	2 días x semana	3 días x semana	7 días x semana	7 días x semana
Evacuatoria intestinal	1 vez c/2 días	1 diaria	1 a 2 por día	2 por día
Líquido en tazas	4	6 tazas/día	10 tazas/día	12 tazas/día

De esta forma usted califica sus síntomas según la frecuencia en que los observa, utilizando las letras D, M, B, A y dejando vacía (**sin respuesta**) la casilla de aquel síntoma que nunca le ha dado.

 D= el síntoma le da 1 o más días de cada semana.

 M = el síntoma le da 1 vez a la quincena o al mes.

 B = el síntoma le da cada 2 a 3 meses (rara vez)

 A = el síntoma le daba antes pero hace más de 6 meses que no lo siente. Esta respuesta es muy importante.

Congestión paranasal?	:	
Debilidad en piernas?	:	
Debilidad en brazos y manos?	:	
Depresión?	: M	-
Descamación o resequeadad en pies o manos si no te aplicas crema?	:	
Desequilibrio al caminar	:	
Disminución de libido	:	
Disnea?	: M	
Disnea emotiva?	:	
Edema pies, manos, cara	:	
Escalofrío o Frieles	: D	
Estreñimiento o evacuación difícil	: D	-
Estrés o ansiedad ?	: D	=
Extremidades frías?	: M	-
Flujo vaginal blanco	: D	-
Fogaje, fiebre interna	: M	=
electricidad estática?	:	
Fosa nasal obstruida	:	
Fragilidad capilar?	:	
Garganta molesta?	:	
Gases en vientre?	: D	-
Gases orales o anales	: D	-
Hemorroides, sangre en heces	:	
Hipo?	:	
Hongos en uña de mano o pie	:	
Infección vaginal?	:	
Insomnio?	: D	-
Irregularidad menstrual?	:	
Irritabilidad?	: D	-
Lacrimación excesiva?	:	
Manchas claras u oscuras en piel?	:	
Manos rígidas matutina?	:	
Mareos o Vértigo?	: M	
Memoria mala?	: D	-
Molestia en abdomen?	:	
Molestia en bajo vientre?	:	
Molestia en cabeza?	: M	
Molestia cadera-muslo?	:	
Molestia en codo?	:	
Molestia en cadera posterior?	: D	=
Molestia en corazón?	: D	-
Molestia en costilla?	:	
Molestia en cuello?	: D	
Molestia en dedos?	:	
Molestia en espalda alta?	: D	
Molestia en columna media?	:	
Molestia espalda media lateral?	: D	-
Molestia en espalda lumbar?	:	
Molestia en hombro?	: M	
Molestia mandíbula?	:	
Molestia en mano?	:	

Los espacios vacíos entre las letras son aquellos síntomas que nunca le han dado y por ello la casilla de respuesta se deja vacía, es decir sin respuestas.

A los 30 días de practicar EVSD se califica así según se sienta en los últimos 3 días:
 * Si el síntoma en los últimos tres (3) días no se presenta o casi no se presenta deja vacía el área que corresponde a dicho síntomas.
 - use el signo menos si el síntoma se presenta menos que antes.
 = use el signo igual si el síntoma se presenta igual que antes.
 + use el signo más si se presenta más que antes. En este caso aprenda EVSD nivel Intermedio.

17/10/2019

Gmail - Su Formulario de síntomas ha sido procesado.

Molestia en mastoides?	:			
Molestia en muñeca?	: B			
Molestia en músculos?	:			
Molestia en muslo?	:			
Molestia en omóplato?	:			
Molestia ovarios, colicos?	: M, colico, punza	-	-	
Molestia en ovario, quistes?	:			
Molestia en pies?	: A			
Molestia en pierna?	:			
Molestia en rodilla?	: D	-		
Molestia en senos?	: M			
Molestia en ...	:			
Molestia en ...	:			
Oídos o Au...	: D se tapa	-	-	
Ojos o vista...	: M, brusca			
Orina, mole...	:			
Osteoporos...	:			
Picazón en ...	:			
Picazón en ...	:			
Piel, molest...	:			
Perineo mo...	:			
Resequeda...	: D	-		
Resfriado f...	: M			
RESFRIAD...	: SI expectoré MOCO VERDE hace MENOS de 3 años al resfriarme			
Roncas dur...	:			
Sabor extra...	: A			
Sabor extra...	:			
Saliva exce...	:			
Saliva poco...	: D	-		
Sinusitis o r...	: M			
Sobrepeso...	:			
Sudas muc...	:			
Sudor pies...	: A			
Temblores e...	:			
Traqueo en ...	: M			
Uñas débile...	:			
Varices exte...	:			
Varices inte...	:			
Varices due...	:			
=== ¿QUÉ...	: CORE UNICA - 1 consulta remota			
*** PRIMER...	: Hipertension			
REMOTA **				
*** SEGUNDO MOTIVO DE LA CONSULTA REMOTA ***	: Baja peso			
*** TERCER MOTIVO DE LA CONSULTA REMOTA ***	: Hipotiroidismo			
Comentario	: Tengo fibroma en útero y me hincho con facilidad, aumento de peso en las tardes.			

A los 30, 60 y 90 días de practicar EVSD en nivel básico, Intermedio y Superior respectivamente, lo más ceñido a la forma sugerida al evaluarse en cada período es alta la probabilidad de que usted controle, disminuya o elimine muchos de sus malestares de salud como ve aquí: Esta estudiante inició con 45 síntomas, a los 30 días tenía 24 síntomas, a los 60 días tenía 10 y a los 90 días tenía 1 sólo síntoma habiendo eliminado así 44 de sus malestares. El resultado puede variar y depende de usted.

A los 60 días de practicar EVSD se califica así según se sienta en los últimos 3 días:
 * Si el síntoma en los últimos tres (3) días ya no se presenta o casi no se presenta deja vacía el área que corresponde a dicho síntomas.
 - use el signo menos si el síntoma se presenta menos que antes.
 = use el signo igual si el síntoma se presenta igual que antes.
 + use el signo más si se presenta más que antes. En este caso aprenda EVSD nivel Intermedio.

día 1=45 día 30= 24 día 60= 10 día 90= 1

Recuperando su poder autocurativo logró:

- CORE UNICA - 1 consulta remota
- Hipertension **1- Eliminar su hipertensión**
- Baja peso **2- Controlar su peso**
- Hipotiroidismo **3- Controlar su tiroides**
- Tengo fibroma en útero y me hincho con facilidad, aumento de peso en las tardes. **4- Ya no hincharse y disminuir su fibroma.**

APRENDA Y PRACTIQUE EVSD de BSO Y USTED TAMBIÉN PUEDE RECUPERAR EL CONTROL DE SU VIDA, SU SALUD Y MEJORAR LA SALUD DE SU FAMILIA. Contacte al Dr. Moreno +507 6841-2312