

CUESTIONARIO PARA ENFERMEDADES AGUDAS

OÍDO, NARIZ, GARGANTA, OJO

Fecha: _____ Nombre del paciente: _____

Para permitirnos encontrar un remedio homeopático apropiado, necesitamos que registre aquí de forma precisa todos los cambios de como Ud se siente que han surgido durante la enfermedad actual. Para hacer esto:

1) Abajo, escriba los síntomas principales que ha notado con su enfermedad:

SÍNTOMAS PRINCIPALES (por ejemplo: dolor aguijoneante al tragar, boca seca y sed)

2) Subraye abajo cualquier cosa que se aplique a su caso durante su enfermedad.

Por ejemplo: Si se siente peor cuando suda, marque: durante/después sudoración mejor/peor

AIRE LIBRE, CLIMA, TEMPERATURA, ABRIGO

| | | | | | |
|----------------------------|----------------|------------------------------------|--------------------------|-------------------------|-------------------|
| . Aire libre | deseo/aversión | . Caminando | mejor/peor | . Exterior de la cabeza | izquierda/derecha |
| . Aire libre | mejor/peor | . Pisando fuerte | mejor/peor | . Cara | izquierda/derecha |
| . Tiempo frío | mejor/peor | . Ejercicio físico | mejor/peor | . Ojo | izquierdo/derecho |
| . Tiempo húmedo | mejor/peor | . Esfuerzo mental | mejor/peor | . Nariz | izquierda/derecha |
| . Tiempo seco | mejor/peor | . Descansando | mejor/peor | . Oído | izquierdo/derecho |
| . frío en general, | | | | . Boca | izquierda/derecha |
| estar expuesto al | mejor/peor | <u>COMER, BEBER, HABLAR</u> | | . Dientes | izquierdo/derecho |
| . Calor en general | mejor/peor | . Tragando | mejor/peor | . Cuello | izquierdo/derecho |
| . Enfriándose | mejor/peor | . Masticar | mejor/peor | | |
| . Abriéndose caliente | mejor/peor | . Durante/después de comer | mejor/peor | <u>VISTA</u> | |
| . Destapándose | mejor/peor | . Comida y bebida fría | mejor/peor | . Luz (brillante) | mejor/peor |
| . Habitación caliente | mejor/peor. | . Después de beber | mejor/peor | . Oscuridad | mejor/peor |
| . Durante/después de sudar | mejor/peor. | . Agua fría | mejor/peor | . Cerrando los ojos | mejor/peor |
| . Compresas húmedas | | . Sed | sediento/ausencia de sed | . Mirando algo de cerca | mejor/peor |
| en el cuerpo | mejor/peor | . Apetito | hambre/falta de apetito | . Leyendo | mejor/peor |

POSICIÓN

| | |
|---------------------------------|---------------|
| . Posición echada | mejor/peor |
| . Echado de espalda | mejor/peor |
| . Sentado | mejor/peor |
| . Sentado doblado hacia delante | mejor/peor |
| . De pie | mejor/peor |
| . De pie doblado hacia delante | mejor/peor |
| . Músculos | flojos/tensos |

MOVIMIENTO, EJERCICIO, DESCANSO

| | |
|--------------|----------------|
| . Movimiento | deseo/aversión |
| . Movimiento | mejor/peor |

COMER, BEBER, HABLAR

| | |
|------------|------------|
| . Hablando | mejor/peor |
|------------|------------|

SUEÑO

| | |
|----------------------------------|------------|
| . Después de acostarse | mejor/peor |
| . Mientras se queda dormido | mejor/peor |
| . Durante el sueño | mejor/peor |
| . Mientras se despierta | mejor/peor |
| . Mientras/después de levantarse | mejor/peor |

LADO

| | |
|-------------------------|-------------------|
| . Lado en general | izquierdo/derecho |
| . Interior de la cabeza | izquierda/derecha |

SENSACIÓN

| | |
|-------------------|--|
| . Tacto | mejor/peor |
| . Presión externa | mejor/peor |
| . Frotar/masaje | mejor/peor |
| . Estornudando | mejor/peor |
| . Olfato | perdido/débil/disminuido/ hipersensible |

ESTADO DE LA MENTE

| | |
|-------------------|------------|
| . Irritable/dócil | |
| . Triste/Feliz | |
| . Estando solo | mejor/peor |