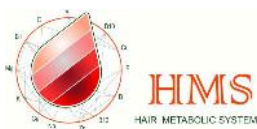


GHEOS PROYECTO NATURAL SL

CUESTIONARIO ANÁLISIS MINERAL TISULAR.



HMS

OPERADOR:

RAZÓN SOCIAL: _____ NIF/DNI: _____

DIRECCIÓN: _____

CIUDAD: _____, PROVINCIA: _____, CÓDIGO POSTAL: _____

TELÉFONO: _____, E-MAIL: _____

SOLICITANTE:

NOMBRE: _____ NIF/DNI: _____

DIRECCIÓN: _____

CIUDAD: _____, PROVINCIA: _____, CÓDIGO POSTAL: _____

TELÉFONO: _____, E-MAIL: _____

SEXO: Masc. Fem. EDAD: _____, TIPO DE MUESTRA CAPILAR: Escalpación, Púbico, Axilar,

COLOR NATURAL DEL CABELLO: Rubio, Negro, Gris, Marrón, Rojo. TEÑIDO Sí No

EMBARAZO EN CURSO: Sí No GRUPO SANGUÍNEO: A B AB O Desconocido

NOTAS DEL OPERADOR (escribir en letras de molde legibles)

ANTECEDENTES PATOLÓGICOS: I.Q.:	SITUACIÓN ACTUAL: HTA: Diabetes Mellitus: _____ Hiperlipemias: _____ Hiperuricemia: _____ AMALGAMAS DENTALES: Enfermedades Autoinmunes: Alteraciones Tiroideas: _____	
MEDICACIÓN ACTUAL:		

IMPORTANTE:

Le informamos que según lo dispuesto en el artículo 7 del decreto de ley del 30 de Junio de 2003. 196 sobre "DERECHOS DEL INTERESADO", si Usted lo desea tiene derecho a acceder, rectificar o cancelar sus datos personales, en cualquier momento, oponerse a su uso y además a recibir información sobre las iniciativas en las que participa.

En cumplimiento del artículo 13 de dicho decreto, se informa que los datos personales requeridos son necesarios para el análisis de los resultados obtenidos en el Análisis Mineral Tisular: Este análisis provee informaciones clínicas basadas sobre meticulosas indagaciones estadísticas, que serán archivadas electrónicamente con el máximo respeto de las normativas vigentes.

Los datos podrán ser comunicados a otros operadores del sector para su análisis, excepto explícita oposición del interesado. **A falta del consentimiento para el tratamiento de datos personales, GHEOS PROYECTO NATURAL SL no podrá realizar el servicio relativo a su análisis tisular.**

AUTORIZACIÓN PARA EL TRATAMIENTO DE SUS DATOS PERSONALES:

Yo _____ Nacido en _____ el _____

Habiendo leído la nota informativa:

A) autorizo a GHEOS PROYECTO NATURAL SL a tratar mis datos personales, anteriormente citados a GHEOS S.A.S. , con el fin de autorizar el análisis requerido según el art. 13 del Decreto Legislativo 30 junio de 2003 196.

Fecha _____ Firma _____

B) Además: Autorizo a GHEOS PROYECTO NATURAL SL al tratamiento de los mismos datos personales con fines de estudio, promoción e investigaciones estadísticas relativas al Análisis Mineral Tisular.

Fecha _____ Firma _____

GHEOS PROYECTO NATURAL SL garantiza el respeto a la normativa vigente que regula el tratamiento de datos personales.

PARA MÁS INFORMACIÓN:

Gheos Proyecto Natural

info@gheosnatural.com

GHEOS PROYECTO NATURAL SL

	INTENSIDAD DEL SÍNTOMA	+	+	+
			+	+
				+
1	Presenta Sobrepeso / Obesidad			
2	Se despierta con frecuencia durante la noche			
3	Siente mucho estrés			
4	A menudo se siente cansado durante el día			
5	<i>Sudor ácido</i>			
6	<i>Piel irritada en las zonas de mayor sudoración o entorno a los orificios emuntoriales (ojos, boca, ano, vulva)</i>			
7	<i>Micosis</i>			
8	<i>Eczemas varios</i>			
9	<i>Uñas frágiles, estriadas, con manchas blancas.</i>			
10	<i>Hemorroides</i>			
11	<i>Infecciones recurrentes de vías aéreas superiores (especialmente en los niños)</i>			
12	<i>Lengua con capa en la parte posterior</i>			
13	<i>Aliento fuerte por la mañana</i>			
14	<i>Regurgitación y pirosis</i>			
15	<i>Caries dental / Gingivitis</i>			
16	Después de comer espárragos, la orina tiene un olor especial?			
17	Si toma café por la tarde, duerme bien?			
18	Es sensible a perfumes, gases de escape o a los olores fuertes?			
19	Padece dolor articular o muscular			
20	Diarrea			
21	Estreñimiento			
22	Excesiva flatulencia o meteorismo			
23	Eructos			
24	Dolor Gastrointestinal			
25	Reflujo, Acidez			
26	Dolor			
27	Hinchazón abdominal (varias horas después de comer)			
28	Hinchazón abdominal (hasta 1h después de comer)			
29	Náuseas			
30	Sufre Ud. Infecciones frecuentes ORL o Bronquiales.			
31	Tarda en recuperarse después de un esfuerzo?			
32	Se nota ansioso/a como con falta de "paz interior"? Tiende a aislarse?			
33	Se nota muy cansado/a por la tarde/noche?			
34	Necesita dormir mucho?			
35	Es friolero/a?			
36	Presenta manos y pies fríos?			
37	Se nota cansado por la mañana al levantarse?			
38	Se nota triste deprimido/a?			
39	Presenta piel y cabello secos?			
40	Presenta piel y cabello grasos?			
41	Presenta manos y pies calientes?			
42	Presenta palpitaciones y temblor en los dedos?			
43	Padece insomnio?			
44	Pierde peso con facilidad?			
45	Se siente usted inseguro/a y desconfiado/a?			

GHEOS PROYECTO NATURAL SL

	INTENSIDAD DEL SÍNTOMA	+	+	+
			+	+
				+
46	(F) Presenta ciclos menstruales largos (30 d<) o amenorrea?			
47	(F) Le molestan los senos la segunda mitad del ciclo?			
48	(F) Padece Sdm de Ovarios poliquísticos?			
49	Padece disminución de la libido?			
50	(M) Padece impotencia o problemas de erección?			
51	Presenta sueño ligero y agitado?			
52	(F) en la segunda mitad del ciclo está inquieta o más irritable?			
53	(F) en la segunda mitad del ciclo se le hincha la barriga?			
54	(F) Presenta menorragia?			
55	(F) Sufre ud. de endometriosis, fibromas,..?			
56	Pierde ud. cabello en la parte alta de la cabeza?			
57	Presenta mucho vello facial?			
58	Presenta sequedad de las mucosas (ojos, boca, vagina,..)?			
59	Presenta ud. sofocos y sudoración nocturna?			
60	(F) Presenta menstruaciones escasas o incluso amenorrea?			
61	(F) Presenta cambios de humor, cefaleas y/o náuseas durante el periodo premenstrual?			
62	(F) Presenta flujo vaginal claro y muy abundante?			
63	(F) Le han diagnosticado tumor en el seno, pulmón, hígado o gastrointestinal?			
64	Padece eczemas, psoriasis, urticaria o alergias cutáneas? o Inflamaciones?			
65	Se encuentra siempre cansado como si tuviera la gripe?			
66	Presenta áreas de la piel hiperpigmentadas?			
67	Se siente a menudo eufórico/a o excitado/a?			
68	Le atraen las situaciones estresantes?			
69	Pierde cabello?			
70	Debe orinar frecuentemente durante el día?			
71	Tiene apetencia por alimentos salados?			
72	Su cara es roja y rubicunda?			
73	Padece astenia psicofísica o debilidad muscular?			
74	Presenta problemas de memoria?			
75	Nota que últimamente su humor no es el mismo de antes y se siente cansado?			
76	Le molesta especialmente el ruido?			
77	Presenta tendencia a engordarse (de barriga)?			
78	Está especialmente emotivo e irritable?			
79	(M) Presenta problemas de próstata?			
80	Padece acné?			
81	Se encuentra especialmente agresivo y autoritario?			
82	Su libido es excesiva?			

Enviar formulario a:

GHEOS PROYECTO NATURAL SL

Carrer Nàpols 216, 08013 Barcelona. T. 934 364 172