

CUESTIONARIO DE AUTORREFLEXIÓN

CITA: / /

MIS DATOS

PESO

ALTURA

BMI

TENSIÓN ARTERIAL

PULSO

ABSORCIÓN DE AGUA 

ESTADO DE ÁNIMO 

CALIDAD DEL SUEÑO 

DOLOR 

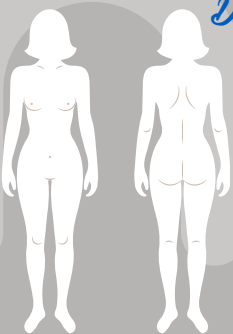
MIS OBJETIVOS

- MEJORA DEL RENDIMIENTO
- MEJORA DEL BIENESTAR
- MEJORA DE LA SALUD GENERAL
- REDUCCIÓN DEL DOLOR
- AUMENTO DE LA MUSCULATURA
- PÉRDIDA DE PESO
- GRASA CORPORAL

OBSERVACIONES GENERALES CÓMO ME SIENTO HOY

OBSERVACIONES GENERALES

ESCALA DE OBSERVACIÓN DEL
DOLOR



PATRÓN Y CALIDAD DEL
SUEÑO