



KALIUM

REGISTRO DIARIO DE COMIDAS Y SÍNTOMAS

	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO
DESAYUNO							
MEDIA MAÑANA							
ALMUERZO							
MERIENDA							
CENA							
<b>SÍNTOMAS ABDOMINALES, VALORAR DEL 1 AL 5 (señalar con un círculo)</b>	Distensión 1 2 3 4 5 Pesadez 1 2 3 4 5 Dolor 1 2 3 4 5 Diarrea 1 2 3 4 5 Flatulencia 1 2 3 4 5	Distensión 1 2 3 4 5 Pesadez 1 2 3 4 5 Dolor 1 2 3 4 5 Diarrea 1 2 3 4 5 Flatulencia 1 2 3 4 5	Distensión 1 2 3 4 5 Pesadez 1 2 3 4 5 Dolor 1 2 3 4 5 Diarrea 1 2 3 4 5 Flatulencia 1 2 3 4 5	Distensión 1 2 3 4 5 Pesadez 1 2 3 4 5 Dolor 1 2 3 4 5 Diarrea 1 2 3 4 5 Flatulencia 1 2 3 4 5	Distensión 1 2 3 4 5 Pesadez 1 2 3 4 5 Dolor 1 2 3 4 5 Diarrea 1 2 3 4 5 Flatulencia 1 2 3 4 5	Distensión 1 2 3 4 5 Pesadez 1 2 3 4 5 Dolor 1 2 3 4 5 Diarrea 1 2 3 4 5 Flatulencia 1 2 3 4 5	Distensión 1 2 3 4 5 Pesadez 1 2 3 4 5 Dolor 1 2 3 4 5 Diarrea 1 2 3 4 5 Flatulencia 1 2 3 4 5

Calle Guadalupe s/n esquina calle Venezuela.

Tel. 663952587

[www.centrokaliium.com](http://www.centrokaliium.com)

[consulta@centrokaliium.com](mailto:consulta@centrokaliium.com)