



CUESTIONARIO DE HÁBITOS ALIMENTARIOS

| NOMBRE: _____ FECHA: / / | Nunca | Pocas veces | Alguna frecuencia | Muchas veces | Siempre |
|---|--------------|--------------------|---------------------|--------------------------|------------------|
| 1-Cocino con poco aceite(o digo que pongan lo mínimo) | | | | | |
| 2-Como verduras | | | | | |
| 3-Como fruta | | | | | |
| 4-Como ensalada | | | | | |
| 5-Como la carne y el pescado a la plancha o al horno (no frito) | | | | | |
| 6-Como carnes grasas | | | | | |
| 7-Cambio mucho de comidas (carne, pescado, verduras...) | | | | | |
| 8-Consumo alimentos ricos en fibra (cereales, legumbres...) | | | | | |
| 9-Tomo alimentos frescos en vez de platos precocinados | | | | | |
| 10-Si me apetece tomar algo me controlo y espero la hora | | | | | |
| 11-Me doy cuenta al cabo del día si comí en exceso o no | | | | | |
| 12-Al elegir en un restaurante tengo en cuenta si engorda | | | | | |
| 13-Como lo que me gusta y no estoy pendiente de si engorda | | | | | |
| 14-Me sirvo la cantidad que quiero y no miro si es mucho o poco | | | | | |
| 15-Reviso las etiquetas de los alimentos para saber que contienen | | | | | |
| 16-Miro en las etiquetas de los alimentos cuántas calorías tienen | | | | | |
| 17-Si pico, tomo alimentos bajos en calorías como la fruta. | | | | | |
| 18-Si tengo hambre, tomo tentempiés de pocas calorías | | | | | |
| 19-Las bebidas que tomo son bajas en calorías | | | | | |
| 20-Como pastas (macarrones, pizzas, espaguetis...) | | | | | |
| 21-Como carne (pollo, ternera, cerdo...) | | | | | |
| 22-Como pescado (blanco, azul...) | | | | | |
| 23-Como féculas (arroz, patatas...) | | | | | |
| 24-Como legumbres (lentejas, garbanzos, habas...) | | | | | |
| 25-Como postres dulces | | | | | |
| 26-Como alimentos ricos en azúcar (pasteles, galletas...) | | | | | |
| 27-Como frutos secos (pipas, almendras, cacahuets...) | | | | | |
| 28-Tomo bebidas azucaradas (coca-cola, batidos, zumos...) | | | | | |
| 29-Picoteo si estoy bajo de ánimo | | | | | |
| 30-Picoteo si tengo ansiedad | | | | | |
| 31-Cuando estoy aburrido/a me da hambre | | | | | |
| 32-Realizo un programa de ejercicio físico | | | | | |
| 33-Hago ejercicio regularmente | | | | | |
| 34-Saco tiempo cada día para hacer ejercicio | | | | | |
| | Nunca | 1 vez / mes | 1 vez/semana | Varias por semana | A diario |
| 35-Tomo bebidas de baja graduación alcohólica (cerveza, vino) | | | | | |
| 36-Tomo bebidas de alta graduación alcohólica (licores, etc) | | | | | |
| | Mala | Regular | Buena | Muy buena | Excelente |
| 37-Creo que mi dieta es... | | | | | |

CORRECCIÓN CUESTIONARIO DE HÁBITOS DE ALIMENTARIOS

| PREGUNTA | NUNCA | POCAS VECES | ALGUNA FRECUENCIA | MUCHAS VECES | SIEMPRE |
|----------|-------|-------------|-------------------|--------------|---------|
| 1 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 2 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 3 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 5 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 7 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 8 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 9 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 10 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 11 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 12 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 15 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 16 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 17 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 18 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 19 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 32 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 33 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 34 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

| PREGUNTA | NUNCA | POCAS VECES | ALGUNA FRECUENCIA | MUCHAS VECES | SIEMPRE |
|----------|-------|-------------|-------------------|--------------|---------|
| 6 | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 13 | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 14 | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 25 | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 26 | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 27 | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 28 | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 29 | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 30 | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 31 | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 35 | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 36 | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |

| PREGUNTA | NUNCA | POCAS VECES | ALGUNA FRECUENCIA | MUCHAS VECES | SIEMPRE |
|----------|-------|-------------|-------------------|--------------|---------|
| 20 | 1 | 3 | 5 | 3 | 1 |
| 21 | 1 | 3 | 5 | 3 | 1 |
| 22 | 1 | 3 | 5 | 3 | 1 |
| 23 | 1 | 3 | 5 | 3 | 1 |
| 24 | 1 | 3 | 5 | 3 | 1 |

| FACTOR (preguntas) | PERCENTIL | | | | |
|--------------------------------|-----------|----|----|----|----|
| | 10 | 25 | 50 | 75 | 90 |
| Consumo azúcar (25-28) | 10 | 12 | 15 | 17 | 19 |
| Alimentación saludable (1-9) | 25 | 29 | 33 | 37 | 42 |
| Ejercicio físico (32-34) | 3 | 3 | 6 | 9 | 13 |
| Contenido calórico (15-19) | 7 | 10 | 13 | 17 | 21 |
| Bienestar psicológico(29-31) | 3 | 6 | 9 | 12 | 15 |
| Tipo alimentos (20-24) | 11 | 15 | 17 | 19 | 23 |
| Conocimiento y control (10-14) | 9 | 12 | 15 | 18 | 22 |
| Consumo alcohol (35-36) | 6 | 7 | 9 | 10 | 10 |

REGISTRO SEMANAL DE ALIMENTOS

Fecha:

| TOMA | HORA | LUGAR/COMPAÑIA | ALIMENTOS/BEBIDA | CANTIDAD |
|----------|------|----------------|------------------|----------|
| DESAYUNO | | | | |
| ALMUERZO | | | | |
| COMIDA | | | | |
| MERIENDA | | | | |
| CENA | | | | |
| OTROS | | | | |

HISTORIA DIETÉTICA

ANTECEDENTES DIETÉTICOS ¿Has llevado a cabo algún plan dietético?

VARIACIONES DE PESO (edad, oscilaciones de peso, situaciones que lo ha provocado, tipo de tratamiento, sensaciones, resultados, etc.)

Peso habitual:

Peso máximo:

Peso mínimo:

RECORDATORIO DE 24H

| | | |
|----------|----------------------------------|--|
| DESAYUNO | Lugar/ Compañía: Hora: | |
| ALMUERZO | Lugar/ Compañía: Hora: | |
| COMIDA | Lugar/ Compañía: Hora: | |
| MERIENDA | Lugar/ Compañía: Hora: | |
| CENA | Lugar/ Compañía: Hora: | |

| HÁBITOS DE LA COMIDA | |
|-----------------------------|--------------------------|
| En el HOGAR | |
| ¿Con quién come? | Duración de las comidas: |

| FUERA DEL HOGAR (frecuencia, duración de las comidas, tipo de alimentos) | |
|---|--|
| Bar/Restaurante | |
| Tupper | |
| Comida familiar | |
| Comida rápida o precocinada | |

| PICOTEO (cuándo, tipo de alimentos, motivo) |
|--|
| |

| PREPARACIÓN DE COMIDAS |
|---|
| ¿Quién? |
| <div style="display: flex; justify-content: space-between; width: 100%;"> Plancha Frito Horno Vapor Hervido Microondas </div> |

COMPRA (quién, dónde, lista, compañía)

| |
|--|
| |
|--|

GUSTOS/PREFERENCIAS/FRECUENCIA**LÁCTEOS:** enteros - semidesnatados - desnatados

Yogures → tipo:

Queso → tipo:

CEREALES: pan (normal - integral - biscote) Pastas Arroz Patata

Platos únicos: Cocido Paella Fideuá Sopas Caldos Guiso con patatas

FRUTAS**ZUMOS:** Natural Envasado**VERDURAS/HORTALIZAS:** crudas - cocidas

Tipos: Ensaladas Purés Cremas

LEGUMBRES: lentejas - garbanzos - alubias - habas

Tipos: Fabada Potaje

CARNES: Vacuno Cerdo Pollo Pavo Cordero Caballo Embutidos Hamburguesas

Potro Fiambre

PESCADOS:

Azul → Sardinias Boquerón Atún Salmón Caballa

Blanco → Merluza Lenguado Panga Pescadilla Rodaballo Gallo Rape Bacalao Dorada Lubina
Trucha Mero

Marisco → Gambas Sepia Calamar Mejillones

HUEVOS: Duro Escalfado Tortilla Francesa Tortilla+... Frito

FRUTOS SECOS:

ACEITES/GRASAS: Aceite de oliva Aceite de girasol Otros

AZÚCARES: Repostería Bollería Galletas

EDULCORANTES:

SAL:

Alimentos que no sean de su agrado / Le causen malestar:

| BEBIDAS (cantidad, frecuencia) | |
|---------------------------------------|--|
| Agua | |
| Refrescos | |
| Infusiones | |

| SENSACIONES Y EMOCIONES/ APETITO | |
|---|--|
| ¿Tienes hambre cuando come? | |
| ¿A qué hora del día tienes mayor sensación de apetito? | |
| ¿Hay algún alimento que te provoque saciedad? | |
| ¿Masticas los alimentos cuando come? | |
| ¿Te llenas mucho los platos?/CANTIDADES | |
| ¿Prefiere comer dos platos con poca comida o uno lleno? | |

| CONOCIMIENTOS SOBRE ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN |
|---|
| |