



DATOS PERSONALES Y HÁBITOS

Nombre y apellidos:	
Fecha de nacimiento:	
Teléfono	
Dirección postal:	
Email:	

Cuál es el motivo de la consulta

--

¿Padeces algún tipo de enfermedad?

--

¿Tomas alguna medicación?

--

¿Qué tal duermes? ¿Cuántas horas?

--

¿Haces ejercicio?

¿Cuál? ¿cuántos días y tiempo por sesión?

¿Tienes costumbre de beber alcohol?

Si No Los fines de semana

¿Cuánto bebes de agua al día?

--

¿Cuántas deposiciones haces a la semana?

--

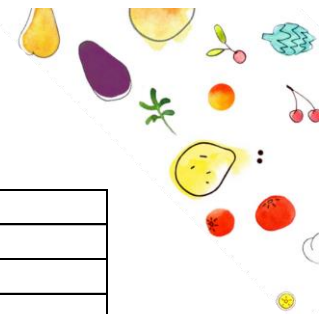
Fecha última menstruación

¿Ciclos regulares?

¿Cuáles son los motivos por los que crees que tus hábitos nutricionales deben cambiar?
Horarios, picoteos, elección de alimentos, etc...

--





¿Comes rápido?

Si	No	Sólo cuándo tengo ansiedad
----	----	----------------------------

¿Cuánta fruta y verdura sueles comer a la semana?

¿Qué desayunas? (si lo haces y a qué hora)

--

¿Tomas algo a mediodía y merienda? Si es que sí, qué suele ser y a qué hora

--

Comida: ¿Único plato, dos platos, postre? Descríbelo de forma resumida y general

--

Cena: ¿Único plato, dos platos, postre? Descríbelo de forma resumida y general

--

¿Picoteas antes de la cena? Si es que sí, ¿qué suele ser?

--

¿Tomas algo después de cenar? Si es que sí, ¿qué suele ser?

--

Otros datos de interés que no estén recogidos anteriormente

--

