

# Encuesta sobrepeso. Perder peso. Cambiar de hábitos

¿Qué piensa sobre su peso actual?

.....

¿Por qué quiere perder peso?

.....

¿Qué piensa hacer para lograr su propósito de cambio de hábitos?

.....

¿Ha intentado en alguna ocasión hacer dieta y ha perdido peso?

.....

Si ha perdido peso, ¿lo ha vuelto a recuperar?

.....

¿Cómo cree que será su salud y hábitos dentro de un año?

.....

¿Qué razones tiene para cambiar de hábitos?

.....

.....

¿Qué razones tiene para seguir igual?

.....

.....

## ¿Sus preferencias:

### 1. A la hora de comer?

- Bollería, dulces....
- Refrescos, bebidas de cola, ...
- Bebidas con alcohol...
- Le gusta la fruta...
- El queso/embutidos ....
- Comer pan en exceso ...
- Primeros platos abundantes...

### 2. A la hora de cocinar?

- Suele hacer guisos, fritos, rebozados o cocidos....
- Suelen rebozar o freír el pescado/carne...
- Consume platos precocinados/ procesados: lasaña, croquetas, hamburguesas...

### 3. Otros hábitos:

- Picotea entre horas...
- ¿Realiza algún tipo de actividad física?
- ¿Suele comer fuera de casa?
- ¿Suele pedir comida a domicilio?

### Si ha tomado la decisión:

Para conocer sus hábitos alimentarios, **debe hacer un registro en el que anotará todo lo que vaya comiendo:**

#### Un día entre semana:

Desayuno: .....

Media mañana: .....

Comida: .....

Merienda: .....

Cena: .....

Resopón: .....

Picoteo: .....

#### Un día festivo:

Desayuno: .....

Media mañana: .....

Comida: .....

Merienda: .....

Cena: .....

Resopón: .....

Picoteo: .....

¿Tiene alguna idea que pueda ayudarle a cambiar de hábitos?

.....