

## CUESTIONARIO “CONOZCA SU SALUD NUTRICIONAL”.

Afirmación	Sí
He tenido una enfermedad o afección que me ha hecho cambiar el tipo y/o cantidad de alimento que como	2
Tomo menos de dos comidas al día	3
Como poca fruta, vegetales o productos lácteos	2
Tomo más de tres vasos de cerveza, licor o vino, casi a diario	2
Tengo problemas dentales que hacen difícil comer	2
No siempre tengo suficiente dinero para comprar la comida que necesito	4
Como sólo la mayoría de las veces	1
Tomo a diario tres o más fármacos recetados o por mi cuenta	1
Sin quererlo, he perdido o ganado 5 J(g de peso en los últimos seis meses	2
No siempre puede comprar, cocinar y/o comer por mi mismo por problemas físicos	2

Si la puntuación total es: **0 a 2 Bueno**. Reevaluar la puntuación nutricional en seis meses. **3 a 5 Riesgo nutricional moderado**. Tomar medidas para mejorar los hábitos alimentarios y el estilo de vida.

Reevaluar en tres meses **6 o más Riesgo nutricional alto**. Lleve el cuestionario a su médico, especialista en dietética u otros profesionales de salud cualificados y pida ayuda para mejorar su estado nutricional