



Estimado paciente,

Desde hoy hemos iniciado conjuntamente un proceso de intervención nutricional sobre el que me gustaría informarte.

Dicho proceso se basa en dos pilares fundamentales. Por un lado, en la intervención de tu nutrición propiamente dicha, esto es, lo que comes y lo que bebes, y por el otro, en la educación nutricional que iremos desarrollando en futuras sesiones. Ambos pilares están orientados a la consecución de los objetivos que previamente marcaremos y, lo que es aún más importante, al mantenimiento de esos resultados sin mi ayuda.

En otras palabras, tengo la responsabilidad de controlar tu nutrición a la vez que deseo ofrecerte una serie de consejos que harán que vayas consiguiendo resultados de manera óptima para la salud y para toda la vida.

Debes saber que la intervención de la nutrición requiere adaptar cualitativa y cuantitativamente la dieta a tu situación fisiológica y/o patológica. Yo, como tu nutricionista a partir de ahora, he traducido estos parámetros técnicos a alimentos, recetas de cocina, consejos de nutrición y estilo de vida, etc. que distribuiré a lo largo del día mediante un menú personalizado. Esto significa que para que el proceso nutricional funcione es primordial el total cumplimiento de las cantidades, calidades, horarios marcados y fases.

Podrás contactar conmigo mediante correo electrónico o teléfono a lo largo de todo el tratamiento para cualquier consulta relacionada con este. Cuando la consulta sea fuera de horario laboral se responderá lo antes posible dentro de este. El horario laboral estará comprendido de lunes a jueves de 10:00h a 20:00h y viernes de 10:00 a 14:00h.

Las sesiones de revisión (no la primera consulta ni la de entrega de dieta), por lo general, tienen una duración aproximada de 30-40 minutos y en la mayoría de los casos se realizan una vez cada quince días, aunque se podrá modificar a petición tuya, siempre que no contribuya a perjudicar el éxito del abordaje nutricional. Sin embargo, a medida que vaya avanzando el tratamiento, se podrán espaciar más las sesiones de revisión, según cada caso en concreto. Al final de dicho tratamiento, las sesiones se espaciarán y se ofrecerá la posibilidad de revisiones de seguimiento a los 3, 6 y 12 meses tras el alta.



Yo, como tu dietista-nutricionista, tengo la obligación profesional de aconsejarte la mínima duración del tratamiento, no excediéndome en ningún caso con el número de citas que tú, como paciente, necesites para conseguir los objetivos pautados.

Por último, yo, como profesional, te respetaré la cita concertada y no se la asignaré a ninguna otra persona. Tú, como usuario del servicio, deberás informar con un período de anticipación de por lo menos 24h si necesitas cancelar o reprogramar la cita con el fin de que pueda ser reasignada a otra persona en lista de espera. En caso de no asistir a una sesión sin cancelar previamente, se hará el cobro de la sesión en la siguiente cita, o se dará por efectuada en caso de que haya adquirido un bono de tratamiento, a menos que se trate de un motivo excepcional o de fuerza mayor. En la medida de lo posible, trataremos de reprogramar la nueva cita lo más pronto posible. Finalmente, **en caso de llegar tarde, la sesión terminará a la hora acordada previamente** (piensa que hay otros pacientes con citas posteriores a la tuya que no deben sufrir alteraciones en su horario).

Tienes derecho a suspender el tratamiento en el momento en el que lo desees. Sin embargo, es recomendable que me manifiestes tu decisión en lugar de abandonar directamente las sesiones concertadas. De la misma forma, yo como dietista-nutricionista, puedo decidir suspender el tratamiento si considero que no está siendo beneficioso para tus objetivos, si hay retrasos o cancelaciones reiteradas*, o si no hay suficiente cumplimiento o adherencia a las recomendaciones terapéuticas. En tales casos, aunque puedo hacer sugerencias de tratamiento alternativo, será tu responsabilidad buscar otras alternativas de atención profesional.

Atentamente,

Ángela Moreno Martínez

Dietista-nutricionista [nº col. AND-00305]

www.angelamorenonutricion.com

*Si se producen más de 3 cancelaciones o modificaciones de cita consecutivas, me reservo el derecho a suspender el tratamiento de forma unilateral.



INFORMACIÓN SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES CLIENTES

A. RESPONSABLE:

- Ángela Moreno Martínez (45718224C)
- C/Mirador de la Sierra 8, 3ºB (18007 Granada)
- info@angelamorenonutricion.com

B. FINALIDADES:

- Prestación del servicio solicitado.
- Tratamiento de datos de salud necesarios para la prestación del servicio contratado.
- Tareas administrativas derivadas del servicio.
- Informarle de nuestros productos y servicios vía electrónica.

C. LEGITIMACIÓN:

- Ejecución del contrato de prestación de servicios.
- Consentimiento al tratamiento de datos de salud por el cliente.
- Interés legítimo en informar a nuestros clientes de nuestros productos y servicios.

D. DESTINATARIOS:

- Casos legalmente previstos.

E. CONSERVACIÓN DE LOS DATOS

- Serán conservados durante la vigencia del acuerdo de prestación de servicios y la relación con el cliente.
- Finalizada la relación, se conservarán durante los plazos exigidos legalmente para atender eventuales responsabilidades.
- Datos comerciales: cuando el usuario solicite su baja.

F. DERECHOS

- Tiene derecho a solicitar el acceso, rectificación, supresión, oposición, limitación y portabilidad de sus datos personales.
- Puede solicitarlos dirigiéndose a los datos de contacto del responsable.
- En caso de divergencias, puede presentar una reclamación ante la Agencia de Protección de Datos (www.agpd.es).

Así mismo se le informa que **existe la posibilidad de realizar comunicaciones a través de sistemas de mensajería instantánea como Whatsapp** con la finalidad de agilizar la gestión de los servicios contratados y para el recordatorio de las citas. Para lo cual se solicita su consentimiento expreso, que se formalizará mediante la firma del presente documento.

AUTORIZO EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS DE SALUD PARA LAS FINALIDADES INDICADAS.

NO DESEO RECIBIR INFORMACIONES COMERCIALES

FECHA: ____/____/20____

NOMBRE Y APELLIDOS:

DNI:

REPRESENTANTE LEGAL (MENORES DE EDAD*):

DNI:

FIRMA:

Está prohibida la entrega de documentación, informes o similares del cliente a terceras personas, salvo presentación por el solicitante del D.N.I del cliente y una autorización firmada por el mismo.

*En caso de que el cliente sea menor 16 años, se deberá incluir el nombre del menor y el nombre y firma de su representante legal (madre, padre o tutor).



✓ **Datos personales**

- Nombre y Apellidos:
- Fecha de nacimiento:
- Teléfono:
- Correo electrónico:
- Población:
- Ocupación laboral:

✓ **Principal motivo de la consulta:**

✓ **Horarios**

➔ **Horario laboral:**

➔ **Horario habitual de comidas:**

- Desayuno:
- Media mañana (si la realiza):
- Comida:
- Merienda (si la realiza):
- Cena:

✓ **Actividad física**

- ¿Realizas actividad física con regularidad?:
- En caso afirmativo indica tipo de actividad física, días, hora y duración de esta:

✓ **Alergias alimentarias y aversiones**

- ¿Tienes alergia o intolerancia a algún alimento o grupo de alimentos?

- ¿Hay algún alimento que no te guste o hayas excluido de la dieta?



✓ **Enfermedades padecidas actualmente o en el pasado:**

PATOLOGÍA	INICIO/DURACIÓN	NOTAS:

✓ **Fármacos y/o suplementación:**

FÁRMACO	DOSIS	FRECUENCIA	INICIO TTO	NOTAS:

✓ **Datos antropométricos¹**

🍌	Peso (kg):
🍌	Talla (cm):
🍌	Masa grasa (%):
🍌	Masa magra (kg):
🍌	Agua (%):
🍌	Circunferencia cintura (cm) ² :
🍌	Circunferencia cadera (cm):
🍌	Circunferencia de muñeca (cm):
🍌	Peso ayunas (<i>sólo si dispones de báscula en casa</i>):

✓ **Recuerdo de 24 horas.** Se utiliza para evaluar tu **ingesta habitual durante 3 días** (incluyendo uno que corresponda al fin de semana, a poder ser). Con esto pretendo hacerme una idea de los alimentos que suelen integrar tu alimentación, horarios, cantidad, calorías aproximadas ingeridas en el día, etc. Por lo tanto, te pediría que fueses lo más fiel posible a lo que hayas consumido en el día, esto me servirá para ver qué errores puede haber de base en tu alimentación y empezar a corregirlos para ir estableciendo hábitos más saludables.

Este registro dietético **puedes adjuntarlo en un Word, o escribirlo en un papel y mandarme una imagen del mismo.** Como mejor te venga.

¹ Peso, masa grasa, masa magra (muscular) y agua los podrás obtener en una báscula común de farmacia.

² Para tomar las medidas de cintura y cadera necesitarás una cinta métrica flexible. La medida de cintura se tomará en la zona más estrecha de la cintura y la de cadera en el punto de máxima protuberancia de los glúteos. Ver ilustraciones 1 y 2.

La circunferencia de muñeca se tomará tal y como se puede apreciar en la ilustración 3.



✓ **Frecuencia de consumo de los principales grupos de alimentos:**

Alimento	Consumo		Frecuencia			Principal tipo de técnica culinaria empleada (crudo, horno, vapor, papillote, cocido...)	Aclaraciones especiales (integral, desnatado, sin azúcar...)
	Si	No	Día	Semana	Mes		
Verduras y hortalizas							
Frutas							
Zumos							
Frutos secos							
Leche y derivados lácteos							
Pan							
Galletas, bollería							
Pasteles							
Pasta							
Arroz							
Legumbres							
Huevos							
Carne							
Embutido							
Pescado							
Moluscos y crustáceos							
Bebidas refrescantes							
Bebidas alcohólicas							
¿Qué tipo?							
Aceite de oliva							
Mantequilla, margarina							

Otras preguntas:

- ☛ ¿Tomas **café o té**? En caso afirmativo, indica cantidad y horario habitual de consumo:
- ☛ ¿Agregas algún tipo de **endulzante a tus bebidas y/o comidas**? En caso afirmativo, indica cantidad, frecuencia y alimentos a los que acompaña:
- ☛ ¿Tienes costumbre de tomar **postre**? En caso afirmativo, indica cuál/les consumes con más frecuencia:
- ☛ ¿Acompañas las comidas con **pan**? ¿Cuánta cantidad aproximadamente y de qué tipo?



- 🍌 ¿Con qué bebida sueles acompañar las comidas?
- 🍌 ¿Sueles **picar entre horas**? En caso afirmativo, indica principales horas en las que lo haces y tipo de alimentos consumidos:
- 🍌 ¿Tomas **yogur u otro tipo de derivados lácteos o sustitutos vegetales** (tipo yogur de soja)? ¿De qué tipo?
- 🍌 ¿Llegas con mucha **hambre** a las comidas principales?
- 🍌 ¿Cuánto **tiempo**, de media, dirías **que tardas en almorzar o cenar**?
- 🍌 ¿Cuántas horas sueles **dormir** de media?
- 🍌 ¿Cuántas veces sueles **comer o tapear semanalmente**? ¿Qué **tipo y cantidad de bebidas** sueles tomar en esas ocasiones?

✓ **Analítica reciente.** Si dispones de una analítica reciente, sería genial que la pudieses escanear y me la envíases por email para conocer de dónde partimos y tener en cuenta los diferentes parámetros bioquímicos y fisiológicos y así poder personalizar la pauta dietética lo máximo posible. Por otra parte, conocer estos datos nos ayudará a ver si se producen mejoras en estos durante el tratamiento, siendo esto otro de los marcadores de éxito a evaluar.



Ilustración 1. Medida circunferencia de cintura.



Ilustración 2. Medida circunferencia de cadera.



Ilustración 3. Medición circunferencia de muñeca.

✓ **Otros datos de interés que no estén recogidos anteriormente:**