



PREGUNTAS DE NUTRICIÓN PARA MUJERES EN POSTPARTO

Su nombre: _____	Su edad: _____	Fecha: _____
------------------	----------------	--------------

Favor de marcar o escribir sus respuestas a las siguientes preguntas:

- ¿Cuál seguro médico tiene usted? Medi-Cal Seguro privado Otro: _____ Ninguno
- ¿Cuándo es su revisión de las 6 semanas postparto o su siguiente cita médica? _____
- ¿Cuáles problemas de salud tiene usted?
 - Diabetes Alta presión Depresión u otros problemas de salud mental
 - Otro: _____ Ninguno
- ¿Tuvo diabetes gestacional en su último embarazo? Si No No sé
- ¿Cuáles de estos toma?
 - Vitaminas prenatales Multivitaminas con ácido fólico Hierro en pastillas Otras vitaminas/minerales
 - Laxantes Medicinas que no necesitan receta médica (Tylenol, aspirina, etc.) Hierbas
 - Remedios caseros (enliste) _____ Otros medicamentos _____ Ninguno
- ¿Cómo se siente con el peso que tiene ahora? Quiero aumentar Bien Quiero bajar de peso
- En una semana cualquiera, ¿cuántos días hace ejercicio moderado o vigoroso durante 30 minutos o más?
(Por ejemplo: caminar, trotar, bailar, nadar, andar en bicicleta, aeróbicos, futbol soccer)
Circule uno: 1 día 2 días 3 días 4 días 5 días 6 días 7 días Ninguno
- En los 12 meses pasados, ¿cuántas veces visitó al dentista? Ninguna vez Una vez 2 veces o más
- ¿Qué tan seguido se queda usted sin dinero o sin estampillas de comida (o EBT) para comprar alimentos?
 Seguido A veces Nunca
- ¿Cuántas personas tiene cerca de usted con quienes puede contar en momentos de dificultad; como cuidar a sus niños o mascotas, llevarla al doctor o a la tienda, o ayudarle cuando está enferma? _____
- En las dos semanas pasadas, ¿qué tan seguido perdió interés o placer haciendo cosas?
 Nunca Muchos días Más de la mitad de los días Casi todos los días
- En las dos semanas pasadas, ¿qué tan seguido se sintió decaída, deprimida, o sin esperanza?
 Nunca Muchos días Más de la mitad de los días Casi todos los días
- ¿Cuál consume usted? Cigarros Alcohol Marihuana Otra Ninguna

Voltee la hoja →

For Staff Use Only	
Date: _____	WIC Staff Name: _____
WIC I.D. #: _____	Height _____ Weight _____ Pronto: Y N
Hgb/Hct in ISIS _____	YES: Date: _____ No: Referral given



14. ¿Está usted embarazada ahora? Si No No sé
15. ¿Cuándo planea quedar embarazada nuevamente? Nunca en 0-6 meses en 7-12 meses
 en un año o 2 en 2 años o más
16. ¿Está usted usando anticonceptivos ahora? Si No Tengo las trompas (de Falopio) ligadas
 ¿Si es así, cuál método(s) anticonceptivo está usando en éste momento?
 Ninguno Pastillas anticonceptivas DIU(Dispositivo intrauterino)
 Diafragma/Capuchón cervical/Esponja con espermaticidas Abstinencia Condón
 Depo Provera (anticonceptivo inyectable) Anillo anticonceptivo vaginal (Nuva Ring)
 Calendario/El ritmo Espermaticidas (espuma/gel) Coito interrumpido Otro: _____
17. ¿Utiliza usted los servicios de Family PACT? (Tarjeta verde de acceso a programas de salud)
 Si No No sé

18. ¿Cuántas veces al día come usted? _____ Comidas _____ Bocadoillos
19. ¿Está usted en alguna dieta especial? Si No Si es así, explique _____
20. ¿Hay alimentos que limita o no come? Si No Si es así, ¿cuáles? _____
21. ¿Qué come/toma seguido?(Circule todos los que correspondan)
- | | | | | | | | |
|---|----------|-----------|--------------|-------------------|---------------------|----------|------------------|
| ◆ Agua | Café | Té | Refresco | Refresco de dieta | Gatorade | | |
| ◆ Jugo | Alcohol | Cerveza | Vino | Ponche o Kool Aid | | | |
| ◆ Frutas | Verduras | | | | | | |
| ◆ Leche: Sin grasa, 1%, 2%, Entera, Baja en Lactosa | | | | Leche de Soya | Queso | | |
| Yogurt | Requesón | Tofú | Pudín o Flan | | | | |
| ◆ Carne | Pollo | Pavo | Pescado | Salchicas | Frijoles o Lentejas | | |
| Crema de cacahuete | | Huevos | Nueces | | | | |
| ◆ Pan | Cereales | Tortillas | Arroz | Fideos | Pizza | Bolillos | Galletas saladas |
| ◆ Dulce | Galletas | Pasteles | Pan Dulce | Donas | Helados | Frituras | Papas fritas |
| ◆ Otro (enliste) | _____ | | | | | | |
22. ¿Cuáles preguntas sobre nutrición y salud le gustaría hacerla con su consejero de WIC hoy? _____

For Staff Use Only

Circle Chart

Planificación Familiar

Peso sano