

Identificación única

Contraseña

Califique al dietista respecto a las siguientes afirmaciones usando una escala del 1 al 7 (1 = TOTALMENTE EN DESACUERDO), 7 = TOTALMENTE DE ACUERDO)

Encierre en un círculo el número adecuado en cada fila.

EL DIETISTA:

Totalmente en
desacuerdo
En desacuerdo
Algo en desacuerdo
Neutral
Algo de acuerdo
De acuerdo
Totalmente de
acuerdo
No se aplica

1. Me trató de manera respetuosa.	1	2	3	4	5	6	7	NA
2. Respetó mi privacidad y dignidad.	1	2	3	4	5	6	7	NA
3. Me explicó la información de manera que la pudiera entender.	1	2	3	4	5	6	7	NA
4. Reconoció cuando yo necesitaba más o menos información (por ejemplo, me ofreció un descanso cuando lo necesité y me dio más detalles sin necesidad de preguntarle).	1	2	3	4	5	6	7	NA
5. Habló sobre la razón de la consulta.	1	2	3	4	5	6	7	NA
6. Me animó para que me sintiera a gusto durante la consulta.	1	2	3	4	5	6	7	NA
7. Me dio información nutricional que cubrió mis necesidades.	1	2	3	4	5	6	7	NA
8. Me preguntó si la sesión o la información había sido útil.	1	2	3	4	5	6	7	NA
9. Abordó los problemas que podrían impedirme o hacerme desistir de llegar a mis metas.	1	2	3	4	5	6	7	NA
10. Me preguntó si necesitaba apoyo adicional (por ejemplo, más asesoría, ver a otros profesionales o recibir servicios de apoyo adicionales).	1	2	3	4	5	6	7	NA
11. Me proporcionó información sobre cómo elegir los alimentos adecuados para mi <u>salud</u> .	1	2	3	4	5	6	7	NA
12. Mostró conocimiento de mis razones culturales, religiosas y personales para elegir los alimentos que elijo.	1	2	3	4	5	6	7	NA
13. Habló conmigo sobre mis metas de salud y/o nutricionales.	1	2	3	4	5	6	7	NA
14. Me ayudó a desarrollar metas nutricionales que puedo cumplir.	1	2	3	4	5	6	7	NA
15. Habló conmigo acerca de los medicamentos, vitaminas, suplementos nutricionales y/o herbales que tomo y sus posibles interacciones con los alimentos.	1	2	3	4	5	6	7	NA
16. Consultaría a este dietista si volviera a necesitar los servicios.	Sí			No				
17. Recomendaría a este dietista a un familiar.	Sí			No				