

E.1e Child Food Diary Child Care Day (Spanish)

Gracias por acceder a participar en el Estudio de nutrición y actividad en entornos de cuidado infantil. Como le explicamos cuando se inscribió en el estudio, se pide a los padres que llenen este Diario de alimentos del niño.

Acerca de este diario: Tomará aproximadamente 30 minutos llenar el Diario de alimentos del niño. El Diario de alimentos del niño reunirá información sobre todo lo que su hijo comió y bebió durante el periodo indicado en la primera página de este diario. Esto incluirá detalles de la preparación de los alimentos y los tamaños de las porciones de todos los alimentos y las bebidas.

Cada dato que incluya en el diario de alimentos se mantendrá privado y se utilizará con fines de investigación conforme a las leyes estatales y federales. No incluiremos su nombre ni el nombre de su hijo en ninguno de nuestros informes; informaremos resultados generales para todos los niños y los padres que participen del estudio.

Preguntas. Si tiene alguna pregunta sobre el estudio, llame a nuestro número gratuito del estudio al 1- 844-808-4777 o envíenos un correo electrónico a SNACS@abtassoc.com. Con gusto responderemos sus dudas y le ayudaremos de la forma que podamos. Para preguntas o inquietudes sobre sus derechos como participante de una investigación, comuníquese de manera gratuita con Teresa Doksum de la Junta de Revisión Institucional de Abt Associates al 877-520-6835.

Gracias por participar del Estudio de nutrición y actividad en entornos de cuidado infantil (SNACS).

Diario de alimentos para el día en que su hijo asiste al centro de cuidado infantil

Escriba TODO lo que su hijo coma y beba desde el momento en que deje el centro de cuidado infantil hoy, hasta que llegue al centro mañana por la mañana (o la hora designada en la portada de este cuaderno para dejar de anotar). **Recuerde incluir todos los alimentos y las bebidas que su hijo consume la mañana antes de ir al centro de cuidado infantil.**

Incluya todas las comidas, meriendas, probaditas, bocados de comida y todas las bebidas, incluyendo el agua. Lleve este cuaderno con usted y anote los datos inmediatamente después de cada comida y cada merienda. **Si su hijo estará bajo el cuidado de otra persona después de dejar el centro de cuidado infantil, pídale que anote los alimentos y las bebidas que su hijo consuma para que usted pueda anotarlos en este cuaderno.** No hay respuestas correctas o incorrectas; solo queremos saber qué comió su hijo. No incluya comidas que su hijo deje en el plato; solo queremos saber lo que comió. Escriba solo un alimento por línea. Escriba con claridad y anote toda la información sobre alimentos y comidas que pueda. **Gracias por ayudarnos en este importante proyecto.**

Incluimos calculadoras de porciones e imágenes al final de este cuaderno. Úselos para ayudarse a calcular el tamaño de las porciones de lo que haya comido O puede usar utensilios de medida comunes que tenga en la cocina (cucharas/tazas de medir, básculas de alimentos). También incluimos ejemplos de las formas correctas de anotar comidas y platillos combinados en el lado opuesto de cada pestaña de comida.

Al anotar cada alimento y bebida en la forma, recuerde lo siguiente:

- ¿Anotó la marca del alimento (si se compró en una tienda)?
- ¿Incluyó detalles del tipo de alimento? (por ejemplo: bajo en grasa, de grano integral, reducido de sal)
- ¿Incluyó los condimentos que se le agregaron al alimento? (por ejemplo: ketchup a un sándwich, *gravy* a la carne, leche al cereal, mantequilla o margarina al pan)
- ¿Usó números y medidas apropiados? (por ejemplo: barras de dulce tamaño *fun-size*, bolsa de papas fritas de 1 onza [28 g], 1/2 taza de leche)
- ¿Anotó cómo se preparó la comida? (por ejemplo: pollo al horno, brócoli crudo, *nuggets* de pollo empanizados y fritos)
- ¿Describió platillos combinados? (por ejemplo: guisados, sopas, ensaladas).

PÁGINA EN BLANCO

COMIDAS/MERIENDAS EMPACADAS

Use las calculadoras de porciones y las imágenes al final de este cuaderno para ayudarse a calcular las cantidades preparadas.

Si llevó una comida para que su hijo coma en el centro de cuidado infantil HOY, registre esa información aquí:

EJEMPLO DE COMIDA O MERIENDA:

| ¿Qué TIPO de comida es esta? (seleccione una opción) <input type="checkbox"/> Desayuno <input checked="" type="checkbox"/> Almuerzo <input type="checkbox"/> Cena <input type="checkbox"/> Merienda | | |
|---|--|---|
| ¿QUÉ empacó para que coma/beba su hijo? (anote un alimento o bebida por línea) | DESCRIBA el alimento/la bebida por completo. ¿Cuál es la <u>marca</u> ? ¿Cómo se <u>preparó</u> ? ¿De qué <u>sabor</u> o tipo era? ¿ <u>Agregó</u> algo al alimento? | ¿CUÁNTO empacó para su hijo? (tazas, onzas, pulgadas) |
| Sándwich | Ver los detalles de los platos combinados abajo | 1/2 sándwich completo |
| Rebanadas de manzana | Fresca, sin la cáscara | 4 rebanadas |
| Papas fritas | Baked Lays original | 1 bolsa de una porción (1 oz [28 g]) |
| Agua | | Botella de 8 oz (236 ml) |

NOMBRE DEL PLATILLO COMBINADO: _____ (favor de usar el mismo nombre que escribió en la comida anterior)

¿Qué alimentos contiene este platillo?

_____ Embutido de pavo, 2 rebanadas finas

_____ Queso amarillo, 1/2 rebanada

_____ mostaza

_____ Pan 100% integral Nature's Own, 1 rebanada

Fecha en que se llevó la comida al centro de cuidado infantil: ___/___/2016

Día (marque uno): L Ma Mi J V

COMIDA O MERIENDA:

| ¿Qué TIPO de comida es esta? (seleccione una opción) <input type="checkbox"/> Desayuno <input type="checkbox"/> Almuerzo <input type="checkbox"/> Cena <input type="checkbox"/> Merienda | | |
|--|--|---|
| ¿QUÉ empacó para que coma/beba su hijo? (anote un alimento o bebida por línea) | DESCRIBA el alimento/la bebida por completo. ¿Cuál es la <u>marca</u> ? ¿Cómo se <u>preparó</u> ? ¿De qué <u>sabor</u> o tipo era? ¿ <u>Agregó</u> algo al alimento? | ¿CUÁNTO empacó para su hijo? (tazas, onzas, pulgadas) |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

EJEMPLO DE PLATILLO COMBINADO:

¿Qué alimentos contiene este platillo?

| | |
|-------|-------|
| _____ | _____ |
| _____ | _____ |
| _____ | _____ |

COMIDA O MERIENDA:

| ¿Qué TIPO de comida es esta? (seleccione una opción) <input type="checkbox"/> Desayuno <input type="checkbox"/> Almuerzo <input type="checkbox"/> Cena <input type="checkbox"/> Merienda | | |
|--|--|---|
| ¿QUÉ empacó para que coma/beba su hijo? (anote un alimento o bebida por línea) | DESCRIBA el alimento/la bebida por completo. ¿Cuál es la <u>marca</u> ? ¿Cómo se <u>preparó</u> ? ¿Qué <u>sabor</u> tenía o de qué tipo era? ¿ <u>Agregó</u> algo al alimento? | ¿CUÁNTO empacó para su hijo? (tazas, onzas, pulgadas) |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

NOMBRE DEL PLATILLO COMBINADO: _____ (favor de usar el mismo nombre que escribió en la comida anterior)

¿Qué alimentos contiene este platillo?

| | |
|-------|-------|
| _____ | _____ |
| _____ | _____ |
| _____ | _____ |

PÁGINA EN BLANCO

COMIDA O MERIENDA N.º 1

Use las calculadoras de porciones y las imágenes al final de este cuaderno para ayudarse a calcular las cantidades ingeridas.

Instrucciones y ejemplos de la manera correcta de anotar una comida y un platillo combinado:

Al anotar cada alimento y bebida en la forma, recuerde lo siguiente:

- ¿Anotó la marca del alimento (si se compró en una tienda)? la forma
- ¿Incluyó detalles del tipo de alimento? (por ejemplo: bajo en grasa, de grano integral, reducido de sal)
- ¿Incluyó los condimentos que se le agregaron al alimento? (por ejemplo: kétchup a un sándwich, *gravy* a la carne, leche al cereal, mantequilla o margarina al pan)
- ¿Usó números y medidas apropiados? (por ejemplo: barras de dulce tamaño *fun-size*, bolsa de papas fritas de 1 onza [28 g], 1/2 taza de leche)
- ¿Anotó cómo se preparó la comida? (por ejemplo: pollo al horno, brócoli crudo, *nuggets* de pollo empanizados y fritos)
- ¿Describió platillos combinados? (por ejemplo: guisados, sopas, ensaladas).

EJEMPLO DE COMIDA O MERIENDA:

| ¿Qué TIPO de comida es esta? (seleccione una opción) | ¿DÓNDE se comió esta comida? (seleccione una opción) | ¿A QUÉ HORA se comió esta comida? |
|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> Desayuno <input type="checkbox"/> Almuerzo <input checked="" type="checkbox"/> Comida/Cena <input type="checkbox"/> Merienda | <input checked="" type="checkbox"/> En su hogar <input type="checkbox"/> En la casa de otra persona <input type="checkbox"/> Restaurante/deli/local de comidas rápidas (¿Nombre?)- _____ <input type="checkbox"/> Otro (describir) _____ | <input type="checkbox"/> De camino (automóvil, autobús, etc.) <input type="checkbox"/> En una fiesta u otro evento social <p style="text-align: center;">06 : 30</p> (seleccione una opción) <input type="checkbox"/> a. m. <input checked="" type="checkbox"/> p. m. |
| ¿QUÉ comió o bebió su hijo? (anote un alimento o bebida por línea) | DESCRIBA el alimento/la bebida por completo. ¿Cuál es la <u>marca</u> ? ¿Cómo se <u>preparó</u> ? ¿De qué <u>sabor</u> o tipo era? ¿ <u>Agregó</u> algo al alimento? | ¿CUÁNTO comió o bebió su hijo? (tazas, onzas, pulgadas) |
| Guisado de pasta | Ver los detalles de los platillos combinados abajo | 1 taza |
| Pan de ajo | Pan tostado texano con ajo congelado Pepperidge Farm | 1 pan tostado (1 x 2 pulgadas [2.54 x 5 cm] , 1/2 pulgada de grueso [1.27 cm]) |
| Brócoli | Al vapor con mantequilla y sal | 1/4 de taza |
| Leche | Sola, 2% de contenido de grasa | 1/2 taza |
| Pan dulce | Panecillo de chocolate rellena de crema Little Debbie | 1/4 del panecillo |

Esto es correcto porque da muchos detalles y sabemos exactamente cuánto comió su hijo.

EJEMPLO DE PLATILLO COMBINADO:

¿Cuál es el nombre del platillo que indicó arriba? (use el mismo nombre que escribió en la comida de arriba)

_____ guisado de pasta _____

¿Qué alimentos contiene este platillo?

_____ Pasta de codos de harina blanca _____

_____ Carne molida 85% con contenido de grasa _____

Queso mozzarella, parcialmente
descremado

Pimientos verdes, frescos

Tomates enlatados cortados en cubos

Ejemplo

Comida o merienda N.º 1

| ¿Qué TIPO de comida es esta? (seleccione una opción) | ¿DÓNDE se comió esta comida? (seleccione una opción) | ¿A QUÉ HORA se comió esta comida? |
|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> Desayuno <input type="checkbox"/> Almuerzo <input type="checkbox"/> Comida/Cena <input type="checkbox"/> Merienda | <input type="checkbox"/> En su hogar <input type="checkbox"/> De camino (automóvil, autobús, etc.) <input type="checkbox"/> En la casa de otra persona <input type="checkbox"/> En una fiesta u otro evento social <input type="checkbox"/> Restaurante/deli/local de comidas rápidas (¿Nombre?)- _____ <input type="checkbox"/> Otro (describir) _____ | ____ : ____ (seleccione una opción) <input type="checkbox"/> a. m. <input type="checkbox"/> p. m. |
| ¿QUÉ comió o bebió su hijo? (anote un alimento o bebida por línea) | DESCRIBA el alimento/la bebida por completo. ¿Cuál es la marca? ¿Cómo se preparó? ¿De qué <u>sabor</u> o tipo era? | ¿CUÁNTO comió o bebió su hijo? (tazas, onzas, pulgadas) |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

Si anotó platillos combinados en las comidas ingeridas arriba, indíquenos más sobre ellos en los espacios a continuación. Mientras más información pueda darnos, mejor, pero no necesita escribir la receta. Puede incluir más de un platillo combinado.

1. ¿Cuál es el nombre del platillo combinado que anotó arriba?

¿Qué alimentos contiene este platillo?

2. ¿Cuál es el nombre del platillo que anotó arriba?

¿Qué alimentos contiene este platillo?

Pase a la página siguiente o vaya a la página color rosa al final si no hay más comidas ni meriendas.

PÁGINA EN BLANCO

COMIDA O MERIENDA N.º 2

Use las calculadoras de porciones y las imágenes al final de este cuaderno para ayudarse a calcular las cantidades ingeridas.

Instrucciones y ejemplos de la manera correcta de anotar una comida y un platillo combinado:

Al anotar cada alimento y bebida en la forma, recuerde lo siguiente:

- ¿Anotó la marca del alimento (si se compró en una tienda)?
- ¿Incluyó detalles del tipo de alimento? (por ejemplo: bajo en grasa, de grano integral, reducido de sal)
- ¿Incluyó los condimentos que se le agregaron al alimento? (por ejemplo: ketchup a un sándwich, *gravy* a la carne, leche al cereal, mantequilla o margarina al pan)
- ¿Usó números y medidas apropiados? (por ejemplo: barras de dulce tamaño *fun-size*, bolsa de papas fritas de 1 onza [28 g], 1/2 taza de leche)
- ¿Anotó cómo se preparó la comida? (por ejemplo: pollo al horno, brócoli crudo, *nuggets* de pollo empanizados y fritos)
- ¿Describió platillos combinados? (por ejemplo: guisados, sopas, ensaladas).

EJEMPLO DE COMIDA O MERIENDA:

| ¿Qué TIPO de comida es esta? (seleccione una opción) | ¿DÓNDE se comió esta comida? (seleccione una opción) | ¿A QUÉ HORA se comió esta comida? |
|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> Desayuno <input type="checkbox"/> Almuerzo <input checked="" type="checkbox"/> Comida/Cena <input type="checkbox"/> Merienda | <input checked="" type="checkbox"/> En su hogar <input type="checkbox"/> De camino (automóvil, autobús, etc.) <input type="checkbox"/> En la casa de otra persona <input type="checkbox"/> En una fiesta u otro evento social <input type="checkbox"/> Restaurante/deli/local de comidas rápidas (¿Nombre?)- _____ <input type="checkbox"/> Otro (describir) _____ | <p style="text-align: center;">06 : 30</p> (seleccione una opción) <input type="checkbox"/> a. m. <input checked="" type="checkbox"/> p. m. |
| ¿QUÉ comió o bebió su hijo? (anote un alimento o bebida por línea) | DESCRIBA el alimento/la bebida por completo. ¿Cuál es la marca? ¿Cómo se preparó? ¿De qué <u>sabor</u> o tipo era? ¿Agregó algo al alimento? | ¿CUÁNTO comió o bebió su hijo? (tazas, onzas, pulgadas) |
| Guisado de pasta | Ver los detalles de los platillos combinados abajo | 1 taza |
| Pan de ajo | Pan tostado texano con ajo congelado Pepperidge Farm | 1 pan tostado (1 x 2 pulgadas [2.54 x 5 cm] , 1/2 pulgada de grueso [1.27 cm]) |
| Brócoli | Al vapor con mantequilla y sal | 1/4 de taza |
| Leche | Sola, 2% de contenido de grasa | 1/2 taza |
| Pan dulce | Panecillo de chocolate rellena de crema Little Debbie | 1/4 del panecillo |

Esto es correcto porque da muchos detalles y sabemos exactamente cuánto comió su hijo.

EJEMPLO DE PLATILLO COMBINADO:

¿Cuál es el nombre del platillo que indicó arriba? (use el mismo nombre que escribió en la comida de arriba)

_____ guisado de pasta _____

¿Qué alimentos contiene este platillo?

_____ Pasta de codos de harina blanca _____

_____ Carne molida 85% con contenido de grasa _____

Queso mozzarella, parcialmente
descremado

Pimientos verdes, frescos

Tomates enlatados cortados en cubos

Ejemplo

Comida o merienda N.º 2

| ¿Qué TIPO de comida es esta? (seleccione una opción) | ¿DÓNDE se comió esta comida? (seleccione una opción) | ¿A QUÉ HORA se comió esta comida? |
|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> Desayuno <input type="checkbox"/> Almuerzo <input type="checkbox"/> Comida/Cena <input type="checkbox"/> Merienda | <input type="checkbox"/> En su hogar <input type="checkbox"/> De camino (automóvil, autobús, etc.) <input type="checkbox"/> En la casa de otra persona <input type="checkbox"/> En una fiesta u otro evento social <input type="checkbox"/> Restaurante/deli/local de comidas rápidas (¿Nombre?)- _____ <input type="checkbox"/> Otro (describir) _____ | ____ : ____ (seleccione una opción) <input type="checkbox"/> a. m. <input type="checkbox"/> p. m. |
| ¿QUÉ comió o bebió su hijo? (anote un alimento o bebida por línea) | DESCRIBA el alimento/la bebida por completo. ¿Cuál es la marca? ¿Cómo se preparó? ¿De qué sabor o tipo era? | ¿CUÁNTO comió o bebió su hijo? (tazas, onzas, pulgadas) |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

Si anotó platillos combinados en las comidas ingeridas arriba, indíquenos más sobre ellos en los espacios a continuación. Mientras más información pueda darnos, mejor, pero no necesita escribir la receta. Puede incluir más de un platillo combinado.

1. ¿Cuál es el nombre del platillo combinado que anotó arriba?

¿Qué alimentos contiene este platillo?

2. ¿Cuál es el nombre del platillo que anotó arriba?

¿Qué alimentos contiene este platillo?

Pase a la página siguiente o vaya a la página color rosa al final si no hay más comidas ni meriendas.

PÁGINA EN BLANCO

COMIDA O MERIENDA N.º 3

Use las calculadoras de porciones y las imágenes al final de este cuaderno para ayudarse a calcular las cantidades ingeridas.

Instrucciones y ejemplos de la manera correcta de anotar una comida y un platillo combinado:

Al anotar cada alimento y bebida en la forma, recuerde lo siguiente:

- ¿Anotó la marca del alimento (si se compró en una tienda)?
- ¿Incluyó detalles del tipo de alimento? (por ejemplo: bajo en grasa, de grano integral, reducido de sal)
- ¿Incluyó los condimentos que se le agregaron al alimento? (por ejemplo: ketchup a un sándwich, *gravy* a la carne, leche al cereal, mantequilla o margarina al pan)
- ¿Usó números y medidas apropiados? (por ejemplo: barras de dulce tamaño *fun-size*, bolsa de papas fritas de 1 onza [28 g], 1/2 taza de leche)
- ¿Anotó cómo se preparó la comida? (por ejemplo: pollo al horno, brócoli crudo, *nuggets* de pollo empanizados y fritos)
- ¿Describió platillos combinados? (por ejemplo: guisados, sopas, ensaladas).

EJEMPLO DE COMIDA O MERIENDA:

| ¿Qué TIPO de comida es esta? (seleccione una opción) | ¿DÓNDE se comió esta comida? (seleccione una opción) | ¿A QUÉ HORA se comió esta comida? |
|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> Desayuno <input type="checkbox"/> Almuerzo <input checked="" type="checkbox"/> Comida/Cena <input type="checkbox"/> Merienda | <input checked="" type="checkbox"/> En su hogar <input type="checkbox"/> De camino (automóvil, autobús, etc.) <input type="checkbox"/> En la casa de otra persona <input type="checkbox"/> En una fiesta u otro evento social <input type="checkbox"/> Restaurante/deli/local de comidas rápidas (¿Nombre?)- _____ <input type="checkbox"/> Otro (describir) _____ | <p style="text-align: center;">06 : 30</p> (seleccione una opción) <input type="checkbox"/> a. m. <input checked="" type="checkbox"/> p. m. |
| ¿QUÉ comió o bebió su hijo? (anote un alimento o bebida por línea) | DESCRIBA el alimento/la bebida por completo. ¿Cuál es la <u>marca</u> ? ¿Cómo se <u>preparó</u> ? ¿De qué <u>sabor</u> o tipo era? ¿ <u>Agregó</u> algo al alimento? | ¿CUÁNTO comió o bebió su hijo? (tazas, onzas, pulgadas) |
| Guisado de pasta | Ver los detalles de los platillos combinados abajo | 1 taza |
| Pan de ajo | Pan tostado texano con ajo congelado Pepperidge Farm | 1 pan tostado (1 x 2 pulgadas [2.54 x 5 cm] , 1/2 pulgada de grueso [1.27 cm]) |
| Brócoli | Al vapor con mantequilla y sal | 1/4 de taza |
| Leche | Sola, 2% de contenido de grasa | 1/2 taza |
| Pan dulce | Panecillo de chocolate rellena de crema Little Debbie | 1/4 del panecillo |

Esto es correcto porque da muchos detalles y sabemos exactamente cuánto comió su hijo.

EJEMPLO DE PLATILLO COMBINADO:

¿Cuál es el nombre del platillo que indicó arriba? (use el mismo nombre que escribió en la comida de arriba)

_____ guisado de pasta _____

¿Qué alimentos contiene este platillo?

_____ Pasta de codos de harina blanca _____

_____ Carne molida 85% con contenido de grasa _____

Queso mozzarella, parcialmente
descremado
Pimientos verdes, frescos

Tomates enlatados cortados en cubos

Ejemplo

Comida o merienda N.º 3

| ¿Qué TIPO de comida es esta? (seleccione una opción) | ¿DÓNDE se comió esta comida? (seleccione una opción) | ¿A QUÉ HORA se comió esta comida? |
|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> Desayuno <input type="checkbox"/> Almuerzo <input type="checkbox"/> Comida/Cena <input type="checkbox"/> Merienda | <input type="checkbox"/> En su hogar <input type="checkbox"/> De camino (automóvil, autobús, etc.) <input type="checkbox"/> En la casa de otra persona <input type="checkbox"/> En una fiesta u otro evento social <input type="checkbox"/> Restaurante/deli/local de comidas rápidas (¿Nombre?)- _____ <input type="checkbox"/> Otro (describir) _____ | <p style="text-align: center;">____ : ____</p> <p style="text-align: center;">(seleccione una opción)</p> <input type="checkbox"/> a. m. <input type="checkbox"/> p. m. |
| ¿QUÉ comió o bebió su hijo? (anote un alimento o bebida por línea) | DESCRIBA el alimento/la bebida por completo. ¿Cuál es la marca? ¿Cómo se preparó? ¿De qué sabor o tipo era? | ¿CUÁNTO comió o bebió su hijo? (tazas, onzas, pulgadas) |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

Si anotó platillos combinados en las comidas ingeridas arriba, indíquenos más sobre ellos en los espacios a continuación. Mientras más información pueda darnos, mejor, pero no necesita escribir la receta. Puede incluir más de un platillo combinado.

1. ¿Cuál es el nombre del platillo combinado que anotó arriba?

2. ¿Cuál es el nombre del platillo que anotó arriba?

¿Qué alimentos contiene este platillo?

¿Qué alimentos contiene este platillo?

Pase a la página siguiente o vaya a la página color rosa al final si no hay más comidas ni meriendas.

PÁGINA EN BLANCO

COMIDA O MERIENDA N.º 4

Use las calculadoras de porciones y las imágenes al final de este cuaderno para ayudarse a calcular las cantidades ingeridas.

Instrucciones y ejemplos de la manera correcta de anotar una comida y un platillo combinado:

Al anotar cada alimento y bebida en la forma, recuerde lo siguiente:

- ¿Anotó la marca del alimento (si se compró en una tienda)?
- ¿Incluyó detalles del tipo de alimento? (por ejemplo: bajo en grasa, de grano integral, reducido de sal)
- ¿Incluyó los condimentos que se le agregaron al alimento? (por ejemplo: kétchup a un sándwich, *gravy* a la carne, leche al cereal, mantequilla o margarina al pan)
- ¿Usó números y medidas apropiados? (por ejemplo: barras de dulce tamaño *fun-size*, bolsa de papas fritas de 1 onza [28 g], 1/2 taza de leche)
- ¿Anotó cómo se preparó la comida? (por ejemplo: pollo al horno, brócoli crudo, *nuggets* de pollo empanizados y fritos)
- ¿Describió platillos combinados? (por ejemplo: guisados, sopas, ensaladas).

EJEMPLO DE COMIDA O MERIENDA:

| ¿Qué TIPO de comida es esta? (seleccione una opción) | ¿DÓNDE se comió esta comida? (seleccione una opción) | ¿A QUÉ HORA se comió esta comida? |
|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> Desayuno <input type="checkbox"/> Almuerzo <input checked="" type="checkbox"/> Comida/Cena <input type="checkbox"/> Merienda | <input checked="" type="checkbox"/> En su hogar <input type="checkbox"/> De camino (automóvil, autobús, etc.) <input type="checkbox"/> En la casa de otra persona <input type="checkbox"/> En una fiesta u otro evento social <input type="checkbox"/> Restaurante/deli/local de comidas rápidas (¿Nombre?)- _____ <input type="checkbox"/> Otro (describir) _____ | <p style="text-align: center;">06 : 30</p> (seleccione una opción) <input type="checkbox"/> a. m. <input checked="" type="checkbox"/> p. m. |
| ¿QUÉ comió o bebió su hijo? (anote un alimento o bebida por línea) | DESCRIBA el alimento/la bebida por completo. ¿Cuál es la <u>marca</u> ? ¿Cómo se <u>preparó</u> ? ¿De qué <u>sabor</u> o tipo era? ¿ <u>Agregó</u> algo al alimento? | ¿CUÁNTO comió o bebió su hijo? (tazas, onzas, pulgadas) |
| Guisado de pasta | Ver los detalles de los platillos combinados abajo | 1 taza |
| Pan de ajo | Pan tostado texano con ajo congelado Pepperidge Farm | 1 pan tostado (1 x 2 pulgadas [2.54 x 5 cm] , 1/2 pulgada de grueso [1.27 cm]) |
| Brócoli | Al vapor con mantequilla y sal | 1/4 de taza |
| Leche | Sola, 2% de contenido de grasa | 1/2 taza |
| Pan dulce | Panecillo de chocolate rellena de crema Little Debbie | 1/4 del panecillo |

Esto es correcto porque da muchos detalles y sabemos exactamente cuánto comió su hijo.

EJEMPLO DE PLATILLO COMBINADO:

¿Cuál es el nombre del platillo que indicó arriba? (use el mismo nombre que escribió en la comida de arriba)

_____ guisado de pasta _____

¿Qué alimentos contiene este platillo?

_____ Pasta de codos de harina blanca _____

_____ Carne molida 85% con contenido de _____
 _____ grasa _____

Queso mozzarella, parcialmente
descremado
Pimientos verdes, frescos

Tomates enlatados cortados en cubos

Ejemplo

Comida o merienda N.º 4

| ¿Qué TIPO de comida es esta? (seleccione una opción) | ¿DÓNDE se comió esta comida? (seleccione una opción) | ¿A QUÉ HORA se comió esta comida? |
|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> Desayuno <input type="checkbox"/> Almuerzo <input type="checkbox"/> Comida/Cena <input type="checkbox"/> Merienda | <input type="checkbox"/> En su hogar <input type="checkbox"/> De camino (automóvil, autobús, etc.) <input type="checkbox"/> En la casa de otra persona <input type="checkbox"/> En una fiesta u otro evento social <input type="checkbox"/> Restaurante/deli/local de comidas rápidas (¿Nombre?)- _____ <input type="checkbox"/> Otro (describir) _____ | ____ : ____ (seleccione una opción) <input type="checkbox"/> a. m. <input type="checkbox"/> p. m. |
| ¿QUÉ comió o bebió su hijo? (anote un alimento o bebida por línea) | DESCRIBA el alimento/la bebida por completo. ¿Cuál es la marca? ¿Cómo se preparó? ¿De qué sabor o tipo era? | ¿CUÁNTO comió o bebió su hijo? (tazas, onzas, pulgadas) |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

Si anotó platillos combinados en las comidas ingeridas arriba, indíquenos más sobre ellos en los espacios a continuación. Mientras más información pueda darnos, mejor, pero no necesita escribir la receta. Puede incluir más de un platillo combinado.

1. ¿Cuál es el nombre del platillo combinado que anotó arriba?

¿Qué alimentos contiene este platillo?

2. ¿Cuál es el nombre del platillo que anotó arriba?

¿Qué alimentos contiene este platillo?

Pase a la página siguiente o vaya a la página color rosa al final si no hay más comidas ni meriendas.

PÁGINA EN BLANCO

COMIDA O MERIENDA N.º 5

Use las calculadoras de porciones y las imágenes al final de este cuaderno para ayudarse a calcular las cantidades ingeridas.

Instrucciones y ejemplos de la manera correcta de anotar una comida y un platillo combinado:

Al anotar cada alimento y bebida en la forma, recuerde lo siguiente:

- ¿Anotó la marca del alimento (si se compró en una tienda)?
- ¿Incluyó detalles del tipo de alimento? (por ejemplo: bajo en grasa, de grano integral, reducido de sal)
- ¿Incluyó los condimentos que se le agregaron al alimento? (por ejemplo: kétchup a un sándwich, *gravy* a la carne, leche al cereal, mantequilla o margarina al pan)
- ¿Usó números y medidas apropiados? (por ejemplo: barras de dulce tamaño *fun-size*, bolsa de papas fritas de 1 onza [28 g], 1/2 taza de leche)
- ¿Anotó cómo se preparó la comida? (por ejemplo: pollo al horno, brócoli crudo, *nuggets* de pollo empanizados y fritos)
- ¿Describió platillos combinados? (por ejemplo: guisados, sopas, ensaladas).

EJEMPLO DE COMIDA O MERIENDA:

| ¿Qué TIPO de comida es esta? (seleccione una opción) | ¿DÓNDE se comió esta comida? (seleccione una opción) | ¿A QUÉ HORA se comió esta comida? |
|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> Desayuno <input type="checkbox"/> Almuerzo <input checked="" type="checkbox"/> Comida/Cena <input type="checkbox"/> Merienda | <input checked="" type="checkbox"/> En su hogar <input type="checkbox"/> En la casa de otra persona <input type="checkbox"/> Restaurante/deli/local de comidas rápidas (¿Nombre?)- _____ <input type="checkbox"/> Otro (describir) _____ | <input type="checkbox"/> De camino (automóvil, autobús, etc.) <input type="checkbox"/> En una fiesta u otro evento social <div style="text-align: center;">06 : 30</div> (seleccione una opción) <input type="checkbox"/> a. m. <input checked="" type="checkbox"/> p. m. |
| ¿QUÉ comió o bebió su hijo? (anote un alimento o bebida por línea) | DESCRIBA el alimento/la bebida por completo. ¿Cuál es la <u>marca</u> ? ¿Cómo se <u>preparó</u> ? ¿De qué <u>sabor</u> o tipo era? ¿ <u>Agregó</u> algo al alimento? | ¿CUÁNTO comió o bebió su hijo? (tazas, onzas, pulgadas) |
| Guisado de pasta | Ver los detalles de los platillos combinados abajo | 1 taza |
| Pan de ajo | Pan tostado texano con ajo congelado Pepperidge Farm | 1 pan tostado (1 x 2 pulgadas [2.54 x 5 cm] , 1/2 pulgada de grueso [1.27 cm]) |
| Brócoli | Al vapor con mantequilla y sal | 1/4 de taza |
| Leche | Sola, 2% de contenido de grasa | 1/2 taza |
| Pan dulce | Panecillo de chocolate rellena de crema Little Debbie | 1/4 del panecillo |

Esto es correcto porque da muchos detalles y sabemos exactamente cuánto comió su hijo.

EJEMPLO DE PLATILLO COMBINADO:

¿Cuál es el nombre del platillo que indicó arriba? (use el mismo nombre que escribió en la comida de arriba)

_____ guisado de pasta _____

¿Qué alimentos contiene este platillo?

_____ Pasta de codos de harina blanca _____

_____ Carne molida 85% con contenido de grasa _____

Queso mozzarella, parcialmente
descremado
Pimientos verdes, frescos

Tomates enlatados cortados en cubos

Ejemplo

Comida o merienda N.º 5

| ¿Qué TIPO de comida es esta? (seleccione una opción) | ¿DÓNDE se comió esta comida? (seleccione una opción) | ¿A QUÉ HORA se comió esta comida? |
|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> Desayuno <input type="checkbox"/> Almuerzo <input type="checkbox"/> Comida/Cena <input type="checkbox"/> Merienda | <input type="checkbox"/> En su hogar <input type="checkbox"/> De camino (automóvil, autobús, etc.) <input type="checkbox"/> En la casa de otra persona <input type="checkbox"/> En una fiesta u otro evento social <input type="checkbox"/> Restaurante/deli/local de comidas rápidas (¿Nombre?)- _____ <input type="checkbox"/> Otro (describir) _____ | ____ : ____ (seleccione una opción) <input type="checkbox"/> a. m. <input type="checkbox"/> p. m. |
| ¿QUÉ comió o bebió su hijo? (anote un alimento o bebida por línea) | DESCRIBA el alimento/la bebida por completo. ¿Cuál es la marca? ¿Cómo se preparó? ¿De qué sabor o tipo era? | ¿CUÁNTO comió o bebió su hijo? (tazas, onzas, pulgadas) |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

Si anotó platillos combinados en las comidas ingeridas arriba, indíquenos más sobre ellos en los espacios a continuación. Mientras más información pueda darnos, mejor, pero no necesita escribir la receta. Puede incluir más de un platillo combinado.

1. **¿Cuál es el nombre del platillo combinado que anotó arriba?**

¿Qué alimentos contiene este platillo?

2. **¿Cuál es el nombre del platillo que anotó arriba?**

¿Qué alimentos contiene este platillo?

Pase a la página siguiente o vaya a la página color rosa al final si no hay más comidas ni meriendas.

PÁGINA EN BLANCO

Responda las primeras 3 preguntas pensando en su hijo.

1. Piense en la cantidad de comida que comió su hijo HOY, en comparación con lo que su hijo come habitualmente, usted diría que fue: (seleccione una opción)
- Mucho más (responda la pregunta 1a)
 - Cerca de lo usual
 - Mucho menos (responda la pregunta 1a)

1a. Si respondió **mucho más** o **mucho menos**, ¿por qué? _____

2. ¿Su hijo sigue una dieta especial?
- Sí, una dieta para perder peso
 - Sí, una dieta para aumentar de peso
 - Sí, por otras necesidades médicas (responda la pregunta 2a)
 - No

2a. Si tiene otras necesidades médicas, descríbalas. _____

3. ¿Su hijo tiene alergia a algún alimento?
- Sí (responda la pregunta 3a)
 - No

3a. Si respondió "Sí", ¿a qué alimento es alérgico su hijo? _____

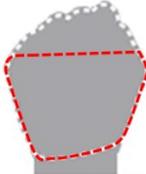
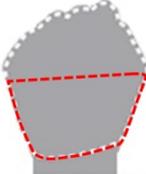
Responda las siguientes 3 preguntas pensando en la forma en que prepara los alimentos USUALMENTE.

1. ¿Usa sal al preparar los alimentos? (seleccione una opción)
- Sí, siempre
 - Sí, ocasionalmente
 - Usamos una alternativa a la sal
 - Nunca

2. ¿Qué tipo de grasa *suele* usar al **preparar alimentos horneados** en casa? (seleccione una opción)
- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Mantequilla | <input type="checkbox"/> Aceite de canola |
| <input type="checkbox"/> Margarina | <input type="checkbox"/> Aceite de oliva |
| <input type="checkbox"/> Grasa animal o manteca de cerdo | <input type="checkbox"/> Aceite vegetal |
| <input type="checkbox"/> Crisco | <input type="checkbox"/> Otro tipo de aceite o grasa _____ |

3. ¿Qué tipo de grasa *suele* usar al **freír o saltear** alimentos en casa? (seleccione una opción)
- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Mantequilla | <input type="checkbox"/> Aceite de canola |
| <input type="checkbox"/> Margarina | <input type="checkbox"/> Aceite de oliva |
| <input type="checkbox"/> Grasa animal o manteca de cerdo | <input type="checkbox"/> Aceite vegetal |
| <input type="checkbox"/> Crisco | <input type="checkbox"/> Otro tipo de aceite o grasa _____ |

PÁGINA EN BLANCO

| TAMAÑO DE LA PORCIÓN | ALIMENTOS | AYUDA VISUAL | SÍMBOLO CON LA MANO |
|-----------------------|---|--|---|
| 1 taza | Arroz Pasta Fruta Vegetales | Pelota de béisbol  | 1 puño  |
| 3/4 de taza | Arroz Pasta Fruta Vegetales | Pelota de tenis  | 3/4 de puño  |
| 1/2 de taza | Arroz Pasta Fruta Vegetales | Bombilla  | 1/2 puño  |
| 3 onzas (85 g) | Carne Pescado Carne de ave | Mazo de cartas  | Palma  |
| 1 onza (28 g) | Frutos secos Frutas deshidratadas (por ejemplo, pasas de uva) | 1 puñado  | 1 puñado  |
| 1 onza (28 g) | Papas fritas Palomitas de maíz Pretzels | 2 puñados  | 2 puñados  |
| 2 cucharadas | Mantequilla de maní Queso | Pelota de golf  | 2 pulgares  |
| 1 cucharada | Mantequilla de maní Queso | 1/2 pelota de golf  | 1 pulgar  |

**1
cucharadit
a**

Aceite de
cocina
Mayonesa
Mantequilla
Azúcar

4
moneda
s de
diez
centavo
s



Yema
del
pulgar

