



Diario de Alimentos y Comidas¹

Nombre: _____

HORA:				
AZUCAR EN LA SANGRE:				
Fecha:	Hora	Porción (1/2 o una taza, 1/2 o una cucharada, un plato, un vaso de 1/4 Litro, o en mL, o en onzas, etc.)	El tipo de alimento o comida (Cereales, panes, carnes, frutas/verduras, café, decaf, te de hierbas, leche, yogurt, refresco de dieta, grasas o aceites, etc.)	Como se cocinó el alimento/Comentarios (a la parrilla, al horno, sancochado, asado, frito; que condimentos y especias usó; ya sea mayonesa, mostaza, queso; si agregó un aderezo o que tipo de salsa, etc.)
Desayuno				
Bocadillo o entremés				
Almuerzo o Comida				
Bocadillo o entremés				
Cena				

Ejercicio: Escriba el tipo de ejercicio y por cuando tiempo (caminé, nade, corrí, por 10-20 min, jugué fútbol, etc.)

¹ Escriba por complete todo lo que come y toma, así como también vitaminas o suplementos nutricionales con nombre y cuanto de cada uno.