

Ficha de Asesoramiento sobre Comidas

La alimentación saludable para el SOPQ incluye las siguientes pautas:

- Comer comidas pequeñas y refrigerios con mayor frecuencia, en lugar de comidas abundantes más espaciadas.
- Incluir un balance de carbohidratos, proteínas y grasas con las comidas y meriendas.
- Elegir carbohidratos con alto contenido de fibra, incluidos granos enteros (en lugar de granos refinados), frutas y verduras.
- Elegir grasas saludables (en lugar de grasas saturadas o grasas “trans”).
- Limitar las bebidas y las golosinas azucaradas, como así también los granos refinados.

Puedes fotocopiar y usar la Ficha de Asesoramiento sobre Comidas ubicada en la página siguiente para ayudarte a seguir estas pautas. Escribe todo lo que comes en la Ficha y revisala al final del día. Mira las casillas que están marcadas con la palabra “No”. ¿Qué podrías comer la próxima vez para que sea un “Sí”? Haz una lista de compras de alimentos que te ayuden a cumplir con tu plan de alimentación saludable. Si estás comiendo porciones grandes, intenta comer porciones más pequeñas más seguido, y propone ideas de bocadillos saludables para consumir entre comidas. Cuanto más practiques un plan de alimentación favorable para el SOPQ, más fácil te resultará incorporarla a tu rutina de alimentación.

Ficha de Asesoramiento sobre Comidas

Hora de la comida o merienda	Comida ingerida	Cantidad consumida	¿Comí porciones saludables?	¿Incluí algunos carbohidratos, proteínas y grasas?	¿Incluí principalmente carbohidratos ricos en fibra?	¿Incluí grasas saludables?	¿Limité mi consumo de alimentos y bebidas azucarados?
			<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
			<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
			<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
			<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
			<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
			<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No