Registro del consumo de alimentos de tres días

Registro de tres días

(incluya un festivo)

Ν	l۸m	bre:
ı۷	\mathbf{O}	DIC.

Apellidos:

Instrucciones:

- En este cuestionario deberá ir anotando todos los alimentos y bebidas consumidos durante tes días, incluyendo un festivo.
- Es muy importante no cambiar el régimen habitual de comidas.
- Para evitar que se olvide algún alimento, conviene anotar todo inmediatamente después de comer. No olvide indicar todos los ingredientes de cada receta.
- También deberá anotar todas las comidas realizadas fuera de casa.
- El cuestionario consta de dos hojas para cada día. En la primera deberá anotar todos los menús y procesos culinarios y en la segunda tendrá que describir con detalle todos los ingredientes y cantidades (pensando o mediante medidas caseras: cucharada sopera, de postre, vaso de agua, vino, plato hondo, ...). Trate de estimar el aceite en cucharadas soperas o de postre.
- Indique si el peso del alimento se refiere al alimento crudo o cocinado, con o sin desperdicios.
- Cada hoja deberá estar identificada con la fecha y día de la semana.
- En la parte posterior de la hoja anote las recetas de los platos muy elaborados.
- No olvide indicar: azúcar, pan, aceite, tapas, refrescos, bebidas alcohólicas, dulces, chocolates, frutos secos, patatas fritas, ...
- En cuanto a la descripción de los alimentos, es importante mencionar la calidad y tipo del alimento: tipo de leche, carnes, pescados, pan, mantequilla o margarina, etc.
- Siempre que sepa el nombre comercial del producto, anótelo.
- Anote el tipo y marca del aceite/s utilizado/s.
- Indique si se trata de un alimento precocinado, listo para comer, ...
- Anote todas las dudas que le hayan surgido al rellenar el cuestionario.

Consumo de sal

¿Añade sal en las comidas, antes de probar el plato, cuando éste ya está en la mesa?

SÍ NO A VECES

Fecl	na:			
Día	de	la	semana	:

Hora:	DESAYUNO
Lugar:	
Hora:	MEDIA MAÑANA
Lugar:	
Hora:	COMIDA
Lugar:	
Hora:	MERIENDA
Lugar:	
Hora:	CENA
	52
Lugar:	
Hora:	OTRAS
Lugar:	

PRIMER DÍA

ALIMENTO	CANTIDAD

Hoja de Menús SEGUNDO DÍA

F	6	\boldsymbol{c}	h	а	•
	Š	_		u	

Día de la semana:

Hora:	DESAYUNO
Lugar:	
Hora:	MEDIA MAÑANA
Lugar:	
Hora:	COMIDA
Lugar:	
Hora:	MERIENDA
Lugar:	
Hora:	CENA
Lugar:	
Hora:	OTRAS
Lugar:	

SEGUNDO DÍA

ALIMENTO	CANTIDAD

Hoja de Menús DÍA

TERCER

Fecl	ha:		
Día	de	la	semana:

Hora:	DESAYUNO
Lugar:	
Hora:	MEDIA MAÑANA
Lugar:	
Hora:	COMIDA
Lugar:	
Hora:	MERIENDA
Lugar:	
Hora:	CENA
Lugar:	
Hora:	OTRAS
Lugar:	

TERCER DÍA

ALIMENTO	CANTIDAD