

TODAY

Opciones de tratamiento
para diabetes tipo 2 en adolescentes y jóvenes
(Treatment Options for type 2 Diabetes in Adolescents & Youth)

Diario de Estilo de Vida

Diario de Estilo de Vida

Su nombre:

Instrucciones para el Diario de Estilo de Vida:

Estar alerta de tus hábitos es el primer paso para hacer un cambio en tu estilo de vida. Llevar un registro de tus hábitos en el Diario de Estilo de Vida te facilitará perder peso y desarrollar un nuevo estilo de vida saludable.

Qué hacer cada día:

Anota la fecha en la parte superior de la página diaria llamada "Registro alimentario" y marca el día de la semana que estás registrando.

Anota todas las comidas, meriendas y bebidas, incluyendo:

- ◆ la hora del día
- ◆ descripción del alimento o bebida (incluye todos los ingredientes si es una comida combinada)
- ◆ cantidad (en tazas, cucharadas, rebanadas, onzas, etc.)
- ◆ calorías (usando las etiquetas de los alimentos y la Guía de Referencia Alimentaria)
- ◆ cantidad de porciones de alimentos ROJOS que comiste (usando la Guía de Referencia Alimentaria)

Suma tus calorías y porciones de alimentos ROJOS en las cajas para los TOTALES en la parte inferior de la página diaria llamada "Registro alimentario".

En la página siguiente, registra la actividad física VERDE:

- ◆ anotando la hora del comienzo y la hora de la finalización
- ◆ anotando qué actividad física VERDE realizaste
- ◆ dibujando una "X" en un dibujo por cada 10 minutos que realizaste la actividad
- ◆ sumando el número total de minutos que te mantuviste físicamente activo

Si usaste tu podómetro hoy, registra la cantidad de pasos que diste. Recuerda poner en cero tu podómetro todos los días.

Anota la hora de tu reunión familiar.

Llevarás un registro de metas específicas que tú y tu Líder de Actividad y Nutrición Personales (*Personal Activity/Nutrition Leader* o *PAL*) comenten en la sección llamada "Metas especiales".

Haz que tu padre, madre o tutor firme tu Diario.

Al final del día:

Transfiere los TOTALES diarios de tu registro diario a la página de "Totales de la semana", incluyendo:

- ◆ Las calorías
- ◆ Las porciones de alimentos ROJOS
- ◆ Los minutos de actividad física VERDE
- ◆ Las reuniones familiares
- ◆ Las metas especiales (si es necesario)

Qué hacer cada semana:

En la página de "Totales de la semana", suma los totales de:

- ◆ Las porciones de alimentos ROJOS
- ◆ Los minutos de actividad física VERDE
- ◆ Las reuniones familiares
- ◆ Las metas especiales (si es necesario)

Cada semana, tu *PAL* te ayudará a fijar las metas diarias de calorías, porciones de alimentos ROJOS, minutos de actividad física VERDE y reuniones familiares. Anota cuántos días lograste estas metas en tu página de "Totales".

Tu *PAL* revisará contigo la información en tu Diario de Estilo de Vida. Tu *PAL* anotará tu peso en cada sesión y firmará tu Diario.

Fecha:


Domingo Lunes Martes Miércoles Jueves Viernes Sábado

Registro alimentario:

Hora	Alimentos	Cantidad	Calorías	Porciones ROJAS

Totales:

Actividad física VERDE

¡Rellena cada actividad y dibuja una "X" en un  por cada diez minutos que la realizaste!

Hora de comienzo Hora de finalización Actividad



Minutos totales:



Registra tus pasos del podómetro:

Recuerda poner en cero tu podómetro todos los días.

Hora de la reunión familiar:

 AM
 PM

Metas especiales

Firma del padre, madre o tutor:

Fecha:


Domingo Lunes Martes Miércoles Jueves Viernes Sábado

Registro alimentario:

Hora	Alimentos	Cantidad	Calorías	Porciones ROJAS
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Totales:

Actividad física VERDE

¡Rellena cada actividad y dibuja una "X" en un  por cada diez minutos que la realizaste!

Hora de comienzo Hora de finalización Actividad

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>



Minutos totales:



Registra tus pasos del podómetro:

Recuerda poner en cero tu podómetro todos los días.

Hora de la reunión familiar:

 AM
 PM

Metas especiales

Firma del padre, madre o tutor:

Fecha:


Domingo Lunes Martes Miércoles Jueves Viernes Sábado

Registro alimentario:

Hora	Alimentos	Cantidad	Calorías	Porciones ROJAS
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Totales:

Actividad física VERDE

¡Rellena cada actividad y dibuja una "X" en un  por cada diez minutos que la realizaste!

Hora de comienzo
 Hora de finalización
 Actividad

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>



Minutos totales:



Registra tus pasos del podómetro:


 Recuerda poner en cero tu podómetro todos los días.

Hora de la reunión familiar:
 AM
 PM

Metas especiales

Firma del padre, madre o tutor:

Actividad física VERDE

¡Rellena cada actividad y dibuja una "X" en un  por cada diez minutos que la realizaste!

Hora de comienzo Hora de finalización Actividad

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>



Minutos totales:



Registra tus pasos del podómetro:

Recuerda poner en cero tu podómetro todos los días.


Hora de la reunión familiar:

 AM
 PM

Metas especiales

Firma del padre, madre o tutor:

Actividad física VERDE

¡Rellena cada actividad y dibuja una "X" en un  por cada diez minutos que la realizaste!

Hora de comienzo Hora de finalización Actividad



Minutos totales:



Registra tus pasos del podómetro:

Recuerda poner en cero tu podómetro todos los días.


Hora de la reunión familiar:

 AM
 PM

Metas especiales

Firma del padre, madre o tutor:

Actividad física VERDE

¡Rellena cada actividad y dibuja una "X" en un  por cada diez minutos que la realizaste!

Hora de comienzo Hora de finalización Actividad

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>



Minutos totales:



Registra tus pasos del podómetro:


 Recuerda poner en cero tu podómetro todos los días.

Hora de la reunión familiar:
 AM
 PM

Metas especiales

Firma del padre, madre o tutor:

Actividad física VERDE

¡Rellena cada actividad y dibuja una "X" en un  por cada diez minutos que la realizaste!

Hora de comienzo Hora de finalización Actividad

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>



Minutos totales:



Registra tus pasos del podómetro:


 Recuerda poner en cero tu podómetro todos los días.

Hora de la reunión familiar:
 AM
 PM

Metas especiales

Firma del padre, madre o tutor:

Actividad física VERDE

¡Rellena cada actividad y dibuja una "X" en un  por cada diez minutos que la realizaste!

Hora de comienzo Hora de finalización Actividad



Minutos totales:



Registra tus pasos del podómetro:

Recuerda poner en cero tu podómetro todos los días.


Hora de la reunión familiar:

 AM
 PM

Metas especiales

Firma del padre, madre o tutor:

Actividad física VERDE

¡Rellena cada actividad y dibuja una "X" en un  por cada diez minutos que la realizaste!

Hora de comienzo Hora de finalización Actividad



Minutos totales:



Registra tus pasos del podómetro:

Recuerda poner en cero tu podómetro todos los días.

Hora de la reunión familiar:

 AM
 PM

Metas especiales

Firma del padre, madre o tutor:

Fecha:


Domingo Lunes Martes Miércoles Jueves Viernes Sábado

Registro alimentario:

Hora	Alimentos	Cantidad	Calorías	Porciones ROJAS
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Totales:

Actividad física VERDE

¡Rellena cada actividad y dibuja una "X" en un  por cada diez minutos que la realizaste!

Hora de comienzo Hora de finalización Actividad



Minutos totales:



Registra tus pasos del podómetro:

Recuerda poner en cero tu podómetro todos los días.


Hora de la reunión familiar:

 AM
 PM

Metas especiales

Firma del padre, madre o tutor:

Actividad física VERDE

¡Rellena cada actividad y dibuja una "X" en un  por cada diez minutos que la realizaste!

Hora de comienzo Hora de finalización Actividad

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>



Minutos totales:



Registra tus pasos del podómetro:

Recuerda poner en cero tu podómetro todos los días.

Hora de la reunión familiar:

 AM
 PM

Metas especiales

Firma del padre, madre o tutor:

Totales de la semana

Fecha	Calorías	Porciones ROJAS	Minutos de actividad física VERDE	Reuniones familiares	Metas especiales
TOTALES:					

	Calorías	Porciones ROJAS	Minutos de actividad física VERDE	Reuniones familiares
Mis metas diarias:				
Cantidad de días en los que logré mis metas:				
Cambio de peso desde la última sesión:				
	(Rellenado por el PAL)			

Firma del PAL:

