

**Hoja de registro de comidas para diabetes tipo 1  
 (terapia con inyecciones múltiples de insulina y bomba)**

**Fecha** \_\_\_\_\_

**Nombre** \_\_\_\_\_

<b>Comida</b>	<b>Alimento consumido    (incluir porción)</b>	<b>Gramos    de HC</b>	<b>Insulina administrada</b>
<b>Insulina basal</b>			
<b>Desayuno</b>			Bolo de alimentación: _____ Bolo de corrección: _____ Total: _____
Hora: Glucosa en sangre (GS)			
GS a las 2 horas:			
Actividad:			
<b>Colación</b>			Bolo de alimentación: _____ Bolo de corrección: _____ Total: _____
Hora: Glucosa en sangre			
<b>Almuerzo</b>			Bolo de alimentación: _____ Bolo de corrección: _____ Total: _____
Hora: Glucosa en sangre			
GS a las 2 horas:			
Actividad:			
<b>Colación</b>			Bolo de alimentación: _____ Bolo de corrección: _____ Total: _____
Hora: Glucosa en sangre			
<b>Cena</b>			Bolo de alimentación: _____ Bolo de corrección: _____ Total: _____
Hora: Glucosa en sangre			
GS a las 2 horas:			
Actividad:			
<b>Colación</b>			Bolo de alimentación: _____ Bolo de corrección: _____ Total: _____
Hora: Glucosa en sangre			
<b>Insulina basal</b>			
Glucosa al acostarse			
Hora:			
Comentarios			

\*Escriba la actividad o use 1: actividad menor de la normal, 2: actividad normal, 3: más actividad de lo normal.

Mi corrección es: 1 unidad baja la glucosa en sangre \_\_\_\_\_ mmol/L

Mi insulina: la relación de HC es: \_\_\_\_\_ unidad por \_\_\_\_\_ gramos de hidratos de carbono (desayuno)

Mi insulina: la relación de HC es: \_\_\_\_\_ unidad por \_\_\_\_\_ gramos de hidratos de carbono (almuerzo)

Mi insulina: la relación de HC es: \_\_\_\_\_ unidad por \_\_\_\_\_ gramos de hidratos de carbono (cena)

Mi insulina: la relación de HC es: \_\_\_\_\_ unidad por \_\_\_\_\_ gramos de hidratos de carbono (colación a la hora de acostarse)

**Hoja de registro de comidas para diabetes tipo 1 (terapia con inyecciones múltiples de insulina y bomba)**

**Fecha** \_\_\_\_\_

**Nombre** \_\_\_\_\_

Comida	Alimento consumido (incluir porción)	Gramos de HC	Insulina administrada
<b>Insulina basal</b>			
<b>Desayuno</b>			Bolo de alimentación: _____ Bolo de corrección: _____ Total: _____
Hora: Glucosa en sangre (GS)			
GS a las 2 horas:			
Actividad:			
<b>Colación</b>			Bolo de alimentación: _____ Bolo de corrección: _____ Total: _____
Hora: Glucosa en sangre			
<b>Almuerzo</b>			Bolo de alimentación: _____ Bolo de corrección: _____ Total: _____
Hora: Glucosa en sangre			
GS a las 2 horas:			
Actividad:			
<b>Colación</b>			Bolo de alimentación: _____ Bolo de corrección: _____ Total: _____
Hora: Glucosa en sangre			
<b>Cena</b>			Bolo de alimentación: _____ Bolo de corrección: _____ Total: _____
Hora: Glucosa en sangre			
GS a las 2 horas:			
Actividad:			
<b>Colación</b>			Bolo de alimentación: _____ Bolo de corrección: _____ Total: _____
Hora: Glucosa en sangre			
<b>Insulina basal</b>			
Glucosa al acostarse			
Hora:			
Comentarios			

\*Escriba la actividad o use 1: actividad menor de la normal, 2: actividad normal, 3: más actividad de lo normal.

Mi corrección es: 1 unidad baja la glucosa en sangre \_\_\_\_\_ mmol/L

Mi insulina: la relación de HC es: \_\_\_\_\_ unidad por \_\_\_\_\_ gramos de hidratos de carbono (desayuno)

Mi insulina: la relación de HC es: \_\_\_\_\_ unidad por \_\_\_\_\_ gramos de hidratos de carbono (almuerzo)

Mi insulina: la relación de HC es: \_\_\_\_\_ unidad por \_\_\_\_\_ gramos de hidratos de carbono (cena)

Mi insulina: la relación de HC es: \_\_\_\_\_ unidad por \_\_\_\_\_ gramos de hidratos de carbono (colación a la hora de acostarse)

Adaptado de la Conferencia profesional CDA/CSEM de octubre de 2004 **Making Carbs Count (Hacer que los hidratos de carbono cuenten)**

Revisado en enero de 2012.

**Hoja de registro de comidas para diabetes tipo 1 (terapia con inyecciones múltiples de insulina y bomba)**

**Fecha** \_\_\_\_\_

**Nombre** \_\_\_\_\_

Comida	Alimento consumido (incluir porción)	Gramos de HC	Insulina administrada
<b>Insulina basal</b>			
<b>Desayuno</b>			Bolo de alimentación: _____ Bolo de corrección: _____ Total: _____
Hora: Glucosa en sangre (GS)			
GS a las 2 horas:			
Actividad:			
<b>Colación</b>			Bolo de alimentación: _____ Bolo de corrección: _____ Total: _____
Hora: Glucosa en sangre			
<b>Almuerzo</b>			Bolo de alimentación: _____ Bolo de corrección: _____ Total: _____
Hora: Glucosa en sangre			
GS a las 2 horas:			
Actividad:			
<b>Colación</b>			Bolo de alimentación: _____ Bolo de corrección: _____ Total: _____
Hora: Glucosa en sangre			
<b>Cena</b>			Bolo de alimentación: _____ Bolo de corrección: _____ Total: _____
Hora: Glucosa en sangre			
GS a las 2 horas:			
Actividad:			
<b>Colación</b>			Bolo de alimentación: _____ Bolo de corrección: _____ Total: _____
Hora: Glucosa en sangre			
<b>Insulina basal</b>			
Glucosa al acostarse			
Hora:			
Comentarios			

\*Escriba la actividad o use 1: actividad menor de la normal, 2: actividad normal, 3: más actividad de lo normal.

Mi corrección es: 1 unidad baja la glucosa en sangre \_\_\_\_\_ mmol/L

Mi insulina: la relación de HC es: \_\_\_\_\_ unidad por \_\_\_\_\_ gramos de hidratos de carbono (desayuno)

Mi insulina: la relación de HC es: \_\_\_\_\_ unidad por \_\_\_\_\_ gramos de hidratos de carbono (almuerzo)

Mi insulina: la relación de HC es: \_\_\_\_\_ unidad por \_\_\_\_\_ gramos de hidratos de carbono (cena)

Mi insulina: la relación de HC es: \_\_\_\_\_ unidad por \_\_\_\_\_ gramos de hidratos de carbono (colación a la hora de acostarse)