

**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>  Hora: Glucosa en sangre (GS)			Bolo de alimentación: _____ Bolo de corrección: _____ Total: _____
GS a las 2 horas:			
Actividad:			
<b>Colación</b> Hora: Glucosa en sangre			Bolo de alimentación: _____ Bolo de corrección: _____ Total: _____
<b>Almuerzo</b>  Hora: Glucosa en sangre			Bolo de alimentación: _____ Bolo de corrección: _____ Total: _____
GS a las 2 horas:			
Actividad:			
<b>Colación</b> Hora: Glucosa en sangre			Bolo de alimentación: _____ Bolo de corrección: _____ Total: _____
<b>Cena</b>  Hora: Glucosa en sangre			Bolo de alimentación: _____ Bolo de corrección: _____ Total: _____
GS a las 2 horas:			
Actividad:			
<b>Colación</b> Hora: Glucosa en sangre			Bolo de alimentación: _____ Bolo de corrección: _____ Total: _____
<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>  Hora: Glucosa en sangre (GS)			Bolo de alimentación: _____ Bolo de corrección: _____ Total: _____
GS a las 2 horas:			
Actividad:			
<b>Colación</b> Hora: Glucosa en sangre			Bolo de alimentación: _____ Bolo de corrección: _____ Total: _____
<b>Almuerzo</b>  Hora: Glucosa en sangre			Bolo de alimentación: _____ Bolo de corrección: _____ Total: _____
GS a las 2 horas:			
Actividad:			
<b>Colación</b> Hora: Glucosa en sangre			Bolo de alimentación: _____ Bolo de corrección: _____ Total: _____
<b>Cena</b>  Hora: Glucosa en sangre			Bolo de alimentación: _____ Bolo de corrección: _____ Total: _____
GS a las 2 horas:			
Actividad:			
<b>Colación</b> Hora: Glucosa en sangre			Bolo de alimentación: _____ Bolo de corrección: _____ Total: _____
<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>  Hora: Glucosa en sangre (GS)			Bolo de alimentación: _____ Bolo de corrección: _____ Total: _____
GS a las 2 horas:			
Actividad:			
<b>Colación</b> Hora: Glucosa en sangre			Bolo de alimentación: _____ Bolo de corrección: _____ Total: _____
<b>Almuerzo</b>  Hora: Glucosa en sangre			Bolo de alimentación: _____ Bolo de corrección: _____ Total: _____
GS a las 2 horas:			
Actividad:			
<b>Colación</b> Hora: Glucosa en sangre			Bolo de alimentación: _____ Bolo de corrección: _____ Total: _____
<b>Cena</b>  Hora: Glucosa en sangre			Bolo de alimentación: _____ Bolo de corrección: _____ Total: _____
GS a las 2 horas:			
Actividad:			
<b>Colación</b> Hora: Glucosa en sangre			Bolo de alimentación: _____ Bolo de corrección: _____ Total: _____
<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)