

Cómo revisar su azúcar en la sangre

Cornerstones4Care®

Cómo pueden ayudar las revisiones frecuentes del azúcar en la sangre

Hacerse usted mismo la prueba de azúcar en la sangre es una parte importante del control de la diabetes. Hacerse la prueba con frecuencia le dirá:

- Si su insulina u otras medicinas para la diabetes están funcionando
- Cómo la actividad física y los alimentos que come afectan su azúcar en la sangre

Generalmente usted se sentirá mejor y tendrá más energía si su azúcar en la sangre se mantiene en el nivel normal o cerca de éste. Controlar su azúcar en la sangre también puede reducir su riesgo de desarrollar problemas relacionados con la diabetes.



Cómo revisar su azúcar en la sangre

Usted puede hacerse la prueba usando un glucómetro. Hoy día hay muchos tipos diferentes de glucómetros disponibles. Su equipo para el cuidado de la diabetes puede ayudarle a escoger uno y mostrarle cómo usarlo.

Cuándo revisar su azúcar en la sangre

Usted y su equipo para el cuidado de la diabetes decidirán cuándo y con qué frecuencia usted deberá revisar su azúcar en la sangre. La tabla muestra algunos momentos en que puede hacerse la prueba y por qué.

Cuándo su equipo le puede recomendar un control	Por qué hacerse la prueba
Al levantarse	Para saber si su azúcar en la sangre se mantiene controlada mientras duerme
Antes de las comidas	Para saber cuál es su nivel de azúcar en la sangre antes de comer
1 o 2 horas después de comer	Para saber cómo los alimentos que ingiere afectan su nivel de azúcar en la sangre
Antes, durante y después de la actividad física (según la duración de la actividad)	Para saber cómo la actividad física afecta su nivel de azúcar en la sangre
A la hora de dormir	Según la medicina que toma

Cómo llevar un diario de azúcar en la sangre

Es importante anotar sus niveles de azúcar en la sangre para poder llevar un registro de lo que los hace subir o bajar.

En la última página encontrará un registro que puede utilizar para anotar su nivel de azúcar en la sangre y alguna otra información que le resulte relevante a su equipo para el cuidado de la diabetes.



Cómo revisar su azúcar en la sangre

Hora	Metas para muchas personas adultas con diabetes	Sus metas
Antes de comer	80 a 130 mg/dL	_____
1 a 2 horas después de comenzar a comer	Menos de 180 mg/dL	_____
A1C	Menos de 7%	_____

American Diabetes Association. Standards of medical care in diabetes—2015. *Diabetes Care*. 2015;38(supl. 1):S1-S93.

Cómo fijar sus metas de azúcar en la sangre

La tabla anterior muestra la meta de azúcar en la sangre para muchas personas adultas no embarazadas con diabetes. Usted y su equipo para el cuidado de la diabetes fijarán las metas adecuadas para usted. Escriba sus metas en la última columna.

Conozca su A1C

La prueba A1C mide su nivel promedio estimado de azúcar en la sangre por los pasados 2 a 3 meses. Es como la "memoria" de sus niveles de azúcar en la sangre. Muestra qué tan bien usted está controlando sus niveles de azúcar en la sangre a largo plazo. Su A1C y sus niveles de azúcar en la sangre suben y bajan juntos. La tabla a la derecha muestra cómo se relacionan.

Bajar su A1C por debajo de 7% reduce su riesgo de tener problemas relacionados con la diabetes. Por lo tanto, la meta de A1C para la mayoría de las personas es menos de 7%.

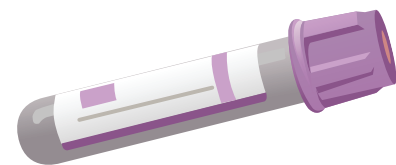
Se recomienda que se haga una prueba de A1C:

- Por lo menos 2 veces al año si tiene bien controlado su nivel de azúcar en la sangre
- 4 veces al año si no está cumpliendo sus metas o si su tratamiento ha cambiado

Nivel de A1C	Promedio de azúcar en sangre
6%	126 mg/dL
7%	154 mg/dL
8%	183 mg/dL
9%	212 mg/dL
10%	240 mg/dL
11%	269 mg/dL
12%	298 mg/dL

American Diabetes Association. Standards of medical care in diabetes—2015. *Diabetes Care*. 2015;38(supl. 1):S1-S93.

Si tiene alguna pregunta, asegúrese de hablar con su equipo para el cuidado de la diabetes. ¡Ellos están para ayudarle!



Para más información, visite Cornerstones4Care.com

Novo Nordisk Inc. autoriza la reproducción de este material sólo para fines educativos sin lucro con la condición de que se conserve este material en su formato original y se muestre el aviso sobre derechos reservados. Novo Nordisk Inc. se reserva el derecho de revocar este permiso en cualquier momento.

Cornerstones4Care® es una marca registrada de Novo Nordisk A/S.

Novo Nordisk es una marca registrada de Novo Nordisk A/S.

© 2016 Novo Nordisk Todos los derechos reservados. USA15PCT01169 Enero de 2016 Cornerstones4Care.com



Cómo revisar su azúcar en la sangre

Cornerstones4Care®

Su registro del nivel de azúcar en la sangre

La diabetes cambia con el tiempo. Por este motivo, puede que su tratamiento también tenga que modificarse con el tiempo. Por ejemplo, su médico puede indicarle que añada insulina prandial a su plan de tratamiento de la diabetes. O, si ya está usando insulina prandial, su doctor puede ajustarle la dosis. Las lecturas del nivel de azúcar en la sangre después de las comidas se toman 1 o 2 horas después de que empieza a comer.

El registro de azúcar en la sangre que está en la página siguiente puede ayudarlo a hacer un seguimiento de sus medicinas para la diabetes y de cualquier cambio en la dosis o en el horario que le haya indicado el médico. También le puede ser útil para anotar cuánta insulina prandial usó y cuándo la usó.

Su equipo para el cuidado de la diabetes puede brindarle un registro del nivel de azúcar en la sangre y enseñarle cómo usarlo. O llame al **1-800-727-6500** para pedir que le envíen uno.

A continuación le explicamos cómo usar el registro de azúcar en la sangre

- 1 Anote la fecha del día de la semana que comienza. (Puede empezar el registro cualquier día de la semana)
- 2 Escriba los nombres y las dosis de sus medicinas para la diabetes
- 3 Anote la hora y las lecturas del nivel de azúcar en la sangre en los espacios "antes" y "después". Las lecturas después de las comidas se toman 1 o 2 horas después de que empieza a comer. Las lecturas nocturnas se pueden tomar durante la noche según sea necesario
- 4 Si cuenta los carbohidratos, anote cuántos gramos de carbohidratos consumió
- 5 Si su médico le indicó que use insulina prandial cuando come, anote cuántas unidades usó
- 6 Añada cualquier otro dato que desee registrar (como tensión arterial o cambio de peso)

EJEMPLO

1 Fecha: 4 / 22 / 2015

		RESULTADOS DEL NIVEL DE AZÚCAR EN LA SANGRE*							
		Desayuno		Almuerzo		Cena		Hora de dormir	Noche
		ANTES	DESPUÉS	ANTES	DESPUÉS	ANTES	DESPUÉS	Hora	Hora
VIERNES	2 10 unidades	Hora	Hora	Hora	Hora	Hora	Hora	Hora	Hora
	medicina A	6 a. m.	8 a. m.	12 p. m.	1:30 p. m.	6:15 p. m.	8 p. m.	11 p. m.	3:30 a. m.
	3	90	150	89	148	91	152	90	140
		mg/dL	mg/dL	mg/dL	mg/dL	mg/dL	mg/dL	mg/dL	mg/dL
	4 Consumo de carbohidratos	18 carbohidratos		21 carbohidratos		26 carbohidratos		2 carbohidratos	
	5 Dosis de insulina prandial	<input type="checkbox"/> Desayuno _____ unidades		<input type="checkbox"/> Almuerzo _____ unidades		<input checked="" type="checkbox"/> Cena 2 unidades			
	6 Otro	TA: 120/80							
SÁBADO	10 unidades	Hora	Hora	Hora	Hora	Hora	Hora	Hora	Hora
	medicina A	6 a. m.	8 a. m.						
		90	150						
		mg/dL	mg/dL	mg/dL	mg/dL	mg/dL	mg/dL	mg/dL	mg/dL
	Consumo de carbohidratos	20 carbohidratos							
	Dosis de insulina prandial	<input type="checkbox"/> Desayuno _____ unidades		<input type="checkbox"/> Almuerzo _____ unidades		<input checked="" type="checkbox"/> Cena 2 unidades			
	Otro	TA: 120/80							



Cómo revisar su azúcar en la sangre

Fecha: ____ / ____ / ____

RESULTADOS DEL NIVEL DE AZÚCAR EN LA SANGRE*									
		Desayuno		Almuerzo		Cena		Hora de dormir	Noche
		ANTES	DESPUÉS	ANTES	DESPUÉS	ANTES	DESPUÉS	Hora	Hora
Tipo de medicina y dosis ▶	LUNES	Hora	Hora	Hora	Hora	Hora	Hora		
	unidades								
Consumo de carbohidratos ▶									
Dosis de insulina prandial ▶		<input type="checkbox"/> Desayuno _____ unidades		<input type="checkbox"/> Almuerzo _____ unidades		<input type="checkbox"/> Cena _____ unidades			
Otro ▶									
Tipo de medicina y dosis ▶	MARTES	Hora	Hora	Hora	Hora	Hora	Hora		
	unidades								
Consumo de carbohidratos ▶									
Dosis de insulina prandial ▶		<input type="checkbox"/> Desayuno _____ unidades		<input type="checkbox"/> Almuerzo _____ unidades		<input type="checkbox"/> Cena _____ unidades			
Otro ▶									
Tipo de medicina y dosis ▶	MIÉRCOLES	Hora	Hora	Hora	Hora	Hora	Hora		
	unidades								
Consumo de carbohidratos ▶									
Dosis de insulina prandial ▶		<input type="checkbox"/> Desayuno _____ unidades		<input type="checkbox"/> Almuerzo _____ unidades		<input type="checkbox"/> Cena _____ unidades			
Otro ▶									
Tipo de medicina y dosis ▶	JUEVES	Hora	Hora	Hora	Hora	Hora	Hora		
	unidades								
Consumo de carbohidratos ▶									
Dosis de insulina prandial ▶		<input type="checkbox"/> Desayuno _____ unidades		<input type="checkbox"/> Almuerzo _____ unidades		<input type="checkbox"/> Cena _____ unidades			
Otro ▶									
Tipo de medicina y dosis ▶	VIERNES	Hora	Hora	Hora	Hora	Hora	Hora		
	unidades								
Consumo de carbohidratos ▶									
Dosis de insulina prandial ▶		<input type="checkbox"/> Desayuno _____ unidades		<input type="checkbox"/> Almuerzo _____ unidades		<input type="checkbox"/> Cena _____ unidades			
Otro ▶									
Tipo de medicina y dosis ▶	SÁBADO	Hora	Hora	Hora	Hora	Hora	Hora		
	unidades								
Consumo de carbohidratos ▶									
Dosis de insulina prandial ▶		<input type="checkbox"/> Desayuno _____ unidades		<input type="checkbox"/> Almuerzo _____ unidades		<input type="checkbox"/> Cena _____ unidades			
Otro ▶									
Tipo de medicina y dosis ▶	DOMINGO	Hora	Hora	Hora	Hora	Hora	Hora		
	unidades								
Consumo de carbohidratos ▶									
Dosis de insulina prandial ▶		<input type="checkbox"/> Desayuno _____ unidades		<input type="checkbox"/> Almuerzo _____ unidades		<input type="checkbox"/> Cena _____ unidades			
Otro ▶									

Si desea utilizar un registro del nivel de azúcar en la sangre en línea, puede encontrar uno disponible en Cornerstones4Care.com

*Usted y su equipo para el cuidado de la diabetes decidirán los mejores horarios para controlar su nivel de azúcar en la sangre.

