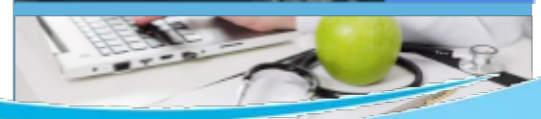
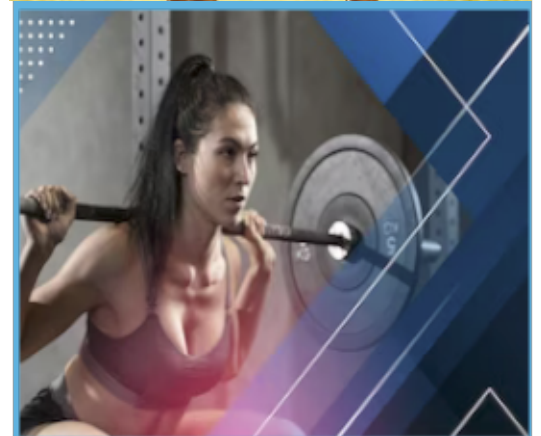
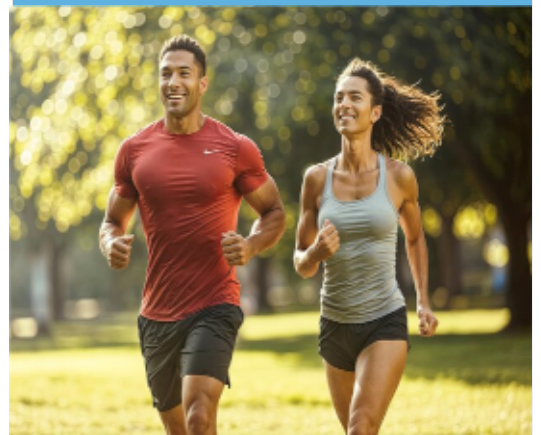




Examen de aptitud *física*

para el **entrenamiento**



ESTUDIO DE APTITUD FÍSICA PARA EL ENTRENAMIENTO

Nutrition Center Latinoamérica. Especialistas en Nutrición Médica y Deportiva. Citas: 5585194904

Fecha: 14-08-2024 Hora: 13:25:35. Vigencia: 13-09-2024

Objetivos SMART

Motivo de la intervención: Bajar de peso (eliminando mayoritariamente grasa patógena).

Nombre del paciente	Fecha de nacimiento	Edad	Sexo
Jonh Doe	1977-06-17	47	Masculino
Estatura bipedestación	Estatura sentado	Peso habitual	Peso actual
180.0 cm	No aplica	85.0 kg	107.0 kg

ACTIVIDAD DEPORTIVA DEL PACIENTE:
Baloncesto. Su nivel de competencia: Recreativo
OBJETIVOS DEL CLUB, CENTRO DEPORTIVO U OTRO:
OBJETIVOS SMART:
Disminuir 2 %mg en 4 semanas.
HISTORIA DEPORTIVA:
basquetball
PREFERENCIAS DE ENTRENAMEINTO:
pesas, boxeo, bicicleta y cardio
DISPONIBILIDAD PARA EL ENTRENAMEINTO:
por las mañasa lunes,martes, jueves y viernes
RECUROS PARA EL ENTRENAMEINTO:
bicicleta, saco de boxeo y pesas
INFORMACIÓN ADICIONAL:
Lesión tobillo izquierdo de 3 años.

ESTUDIO MÉDICO NUTRICIO

Nutrition Center Latinoamérica. Especialistas en Nutrición Médica y Deportiva. Citas: 5585194904

Fecha: 14-08-2024 Hora: 13:26:10. Vigencia: 13-09-2024

Jonh Doe

Dominio Historia Clínica: Análisis Médico

Patologías del paciente				
Enfermedad	En control	Síntoma principal	Evolución	Diagnóstico
HTA	Si	zumbidos	5	Consulta médica
Datos Heredo familiares del paciente				
Enfermedades	Madre	Padre	Abuelos maternos	Abuelos peternos
obesidad	Si	No	No	No
triglicéridos	Si	No	No	No
colesterol	Si	No	No	No
HTA	Si	No	No	No
dmt2	No	No	No	Si

Resistencia a la leptina

Resistencia a la leptina detectada por: Sobrepeso/Obesidad.

- Tratamiento
- a) Hacer ensaladas con verduras libres en los episodios de hambre
 - b) Prolongar ayunos, respetando los tiempos de cada comida

Carga genética

El sobrepeso/obesidad elevan su riesgo genético para que usted desarrolle: triglicéridos; colesterol; HTA; Diabetes Mellitus T2.

Sintomatología del sobrepeso y la obesidad

Apnea del sueño: somnolencia diurna; aumento de tejido adiposo; baja autoestima; cansancio; dolor de las articulaciones en rodillas y pies; estenocardia (dolor del pecho a los hombros); incapacidad física para un evento repentino; ronquidos.

Sintomatología reportada en la intervención nutricia

Bien pero con zumbidos y dolor de cabeza

Hallazgos en la revisión por sistemas

Cefaleas: [Max: consumo de azúcar; Min: tomar agua].

ESTUDIO DE APTITUD FÍSICA PARA EL ENTRENAMIENTO

Nutrition Center Latinoamérica. Especialistas en Nutrición Médica y Deportiva. Citas: 5585194904

Fecha: 14-08-2024 Hora: 13:26:08. Vigencia: 13-09-2024

Jonh Doe

Dominio Examen Físico: Residuos

Análisis de la orina			
Color promedio del último mes		Últimos 7 días	
Color promedio	Interpretación	Color	Interpretación
	Color amarillo paja: Está bebiendo poca agua, seguir las recomendaciones del plan alimentario en la sección de consumo de agua		Deshidratación no detectada. Seguir recomendaciones del plan alimentario.

Análisis de las heces				
Bristol	Parecido	Deposiciones diarias	Promedio deposiciones semanales	Interpretación
4		No	5-7	Aceptable. Seguir recomendaciones del plan alimentario

Análisis del esquema de desparasitación	
Tiempo	
Más de 6 meses	

Análisis de la hipotensión ortostática	
Caída de la presión diastólica (< 10 mmHg)	Caída de la presión sistólica (< 20 mmHg)
No aplica	No aplica

Datos reproductivos	
Status	Anticonceptivo actual
No aplica	No aplica

ESTUDIO DE APTITUD FÍSICA PARA EL ENTRENAMIENTO

Nutrition Center Latinoamérica. Especialistas en Nutrición Médica y Deportiva. Citas: 5585194904

Fecha: 14-08-2024 Hora: 13:26:11. Vigencia: 13-09-2024

Jonh Doe

Dominio Bioquímico: Pruebas bioquímicas orientadas a patologías

Metabolito	valorLab	Intervalo	Unidad	Status	Relación con patologías
Proteína C Reactiva (PCR)	8.0	0.3-1.0	mg/L	Alto	Inflamación corporal de bajo grado, arteroesclerosis, daño endotelial, artritis aguda y reumatoide, cardiopatías, enfermedades autoinmunes, necrosis, infecciones, cirugías, etc.
Triglicéridos	180.0	50.0-150.0	mg/dL	Alto	Cirrosis hepática, diabetes, daño ocular, hiperlipoproteinemia familiar, hipotiroidismo, pancreatitis, píndrome nefrótico, quilomicronemia, enfermedad de Tangier, enfermedad de Von Gierke, anemia perniciosa, etc.
c-Total	220.0	120.0-200.0	mg/dL	Alto	Arterioesclerosis, HTA, diabetes, dislipidemia, hipotiroidismo, ovario poliquístico, ERC. Enfermedad cardiovascular, accidente cerebrovascular, etc.

Nota Clínica: Las relaciones de metabolitos alterados con patologías mostradas aquí no constituyen un diagnóstico, solo son de carácter orientativo, será tarea del especialista del área correspondiente explorar los resultados y adicionar pruebas convenientes para emitir un diagnóstico.

Dominio Bioquímico: Pruebas bioquímicas orientadas a nutrición

Metabolito	valorLab	Intervalo	Unidad	Status	Relación con la nutrición
Proteína C Reactiva (PCR)	8.0	0.3-1.0	mg/L	Alto	Obesidad y sedentarismo con con alto riesgo cardiovascular
Triglicéridos	180.0	50.0-150.0	mg/dL	Alto	Sobrepeso, obesidad, deficiencia de hierro, proteína, exceso de H de C simples. Sedentarismo, alcoholismo y tabaquismo.
c-Total	220.0	120.0-200.0	mg/dL	Alto	Sobrepeso, obecidad, sedentarismo, alcoholismo, tabaquismo.

ESTUDIO DE APTITUD FÍSICA PARA EL ENTRENAMIENTO

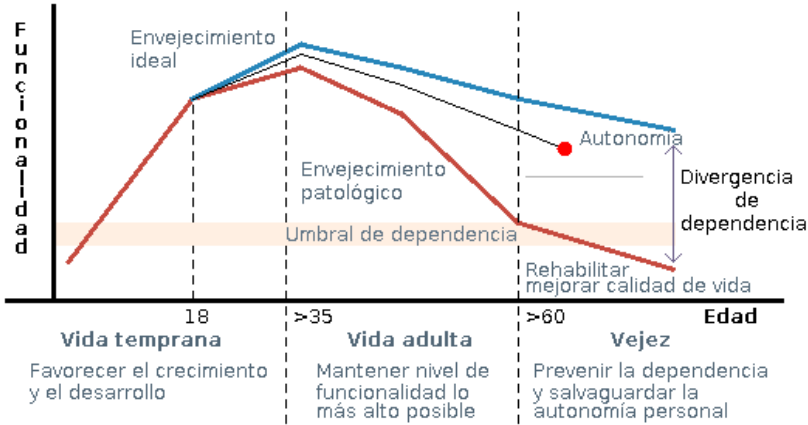
Nutrition Center Latinoamérica. Especialistas en Nutrición Médica y Deportiva. Citas: 5585194904

Fecha: 14-08-2024 Hora: 13:26:18. Vigencia: 13-09-2024

Jonh Doe

Dominio alimentación-nutrición: Estilo de vida y tipo de envejecimiento

Actividad física		
IPAQ: Tipo de actividad	IPAQ: Gasto energético	Factor de actividad física (OMS)
Baja	0.0 MET	1.0
Sedentarismo		
Tipo	Caracterización	
Sedentarismo 1	Pocos días con poco tiempo de actividad física moderada	
Riesgo para la salud		
Obesidad, diabetes, depresión, osteoporosis (riesgo de caídas), enfermedades cardíacas, hipertensión arterial, accidente cerebrovascular, síndrome metabólico, hipercolesterolemia		
Recomendaciones		
Incrementar días de actividad física moderada con más de 30 minutos continuos como mínimo		
Proyección del Envejecimiento		
Indicador de estado de salud	Indicador de factor de riesgo	Tupla
Malo	Medio	(5,2)



Tipo de envejecimiento
Activo
Diagnóstico de envejecimiento
Envejecimiento activo: cuando hay un estado de salud muy bueno y un factor de riesgo medio o alto; o cuando hay un estado de salud bueno, cualquiera que sea el factor de riesgo.
Diagnóstico de funcionalidad
Completamente capaz

Vejez: para prevenir la dependencia y salvaguardar la autonomía del individuo se debe de tener una composición corporal saludable, donde predomine la masa muscular sobre la masa grasa, lo cual se logra con un plan alimentario bien calculado y un esquema de ejercicios a la medida. Esto contribuirá a que el paciente no pase en edades tempranas el umbral de dependencia y conserve su valiosa autonomía. Además el plan alimentario y el entrenamiento físico, ambos diseñados por personal entrenado mejorarán los perfiles bioquímicos del individuo, esencial si el paciente padece enfermedades crónicas.

ESTUDIO DE APTITUD FÍSICA PARA EL ENTRENAMIENTO

Nutrition Center Latinoamérica. Especialistas en Nutrición Médica y Deportiva. Citas: 5585194904

Fecha: 14-08-2024 Hora: 13:26:25. Vigencia: 13-09-2024

Jonh Doe

Cribado médico y estilo de vida

Nivel de intensidad del ejercicio solicitado por el paciente	Riesgo	Quality of life (SF-8)
Intensidad vigorosa.	Paciente de riesgo moderado.	Buena

Physical Activity Readiness Questionnaire (PAR-Q)	Respuesta
1. ¿Alguna vez le ha diagnosticado un médico una enfermedad cardíaca, recomendándole que solo haga actividad física supervisada por personal médico?	Negado
2. ¿Tiene dolores en el pecho producidos por la actividad física?	Negado
3. ¿Ha notado dolor en el pecho durante el último mes?	Negado
4. ¿Tiende a perder el conocimiento, o el equilibrio, como resultado de mareos?	Confirmado
5. ¿Alguna vez le ha recetado el médico algún fármaco para la presión arterial u otro problema cardiocirculatorio?	Negado
6. ¿Tiene alguna alteración ósea o articular que podría agravarse por la actividad física propuesta?	Negado
7. ¿Tiene conocimiento, por experiencia propia, o debido al consejo de algún médico, de cualquier otra razón física que le impida hacer ejercicio sin supervisión médica?	Negado

Contestaste "Confirmada" a alguna o varias de las preguntas del cuestionario PAR-Q, necesitas hablar con tu médico antes de empezar un programa de ejercicio o estar más activo físicamente, incluso antes de llevar a cabo una prueba de esfuerzo para valorar tu aptitud física. Debes de hacerle llegar este cuestionario a tu médico. Si ya estás participando en un programa de ejercicio, se recomienda por seguridad disminuir la carga hasta obtener la valoración médica.

Observaciones:

Referencia médica

Al personal de salud correspondiente

Se solicita se hagan las valoraciones médicas necesarias, así como las intervenciones correspondientes en aras de mejorar la salud del paciente, con el fin de que este puede comenzar o continuar de forma segura su programa de entrenamiento.

A) Se le solicita al aliado de la salud que cualquier recomendación dietética sea colocada en este espacio, para que esta sea evaluada, de ser aprobada, recalculada e incorporada al plan de alimentación del paciente:

B) Se le solicita al aliado de la salud que cualquier recomendación de actividad física y/o ejercicio sea colocada en este espacio, para que esta sea evaluada, de ser aprobada, recalculada e incorporada al plan de entrenamiento del paciente:

ESTUDIO DE APTITUD FÍSICA PARA EL ENTRENAMIENTO

Nutrition Center Latinoamérica. Especialistas en Nutrición Médica y Deportiva. Citas: 5585194904

Fecha: 14-08-2024 Hora: 13:25:45. Vigencia: 13-09-2024

Jonh Doe

Prescripción de frecuencias (Harvard - NewYork) y umbrales de entrenamiento

Parámetros de consumo y aprovechamiento de oxígeno						
Frecuencia cardíaca en reposo	Frecuencia cardíaca de recuperación	Frecuencia cardíaca máxima	Vo2Max	Vo2Max	Aptitud cardiorespiratoria	Aptitud aeróbica
70 ppm	125 ppm	176 ppm	64.29 ml/kg/min	6.62 L/min	Superior	Muy alto

Tabla de aprovechamiento de oxígeno y diagnostico cardiorespiratorio

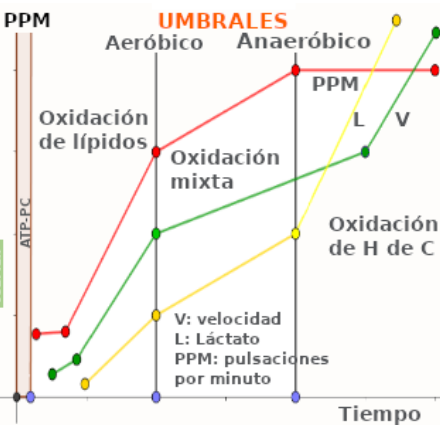
La tabla de frecuencias indica a que frecuencia cardíaca o pulsaciones por minuto (PPM) se debe de realizar el ejercicio para lograr el gasto de kilocalorías por minuto (Kcal/min) en aras de alcanzar los objetivos planteados en el entrenamiento y tratamiento nutricional. Los datos: kcal/sesión, kcal/semana y Grasa perdida se calcularon con los siguientes parámetros:

Duración del entrenamiento (sesión) 30 minutos Entrenamientos por semana 5 días

%FCMax	PPM	%Vo2Max	VO2	MET	Kcal/min	Kcal/sesión	Kcla/semana	Grasa perdida
50	88	28	18	5.14	9.3	279	1395	181.2
55	97	35	23	6.57	11.8	354	1770	229.9
60	106	42	27	7.71	13.9	417	2085	270.8
65	115	49	32	9.14	16.5	495	2475	321.4
70	124	56	36	10.29	18.5	555	2775	360.4
75	132	63	41	11.71	21.1	633	3185	411.0
80	141	70	45	12.86	23.2	696	3480	451.9
85	150	77	50	14.29	25.8	774	3870	502.6
90	159	85	55	15.71	28.3	849	4245	551.3
95	168	90	58	16.57	29.9	897	4485	582.5
100	176	100	64	18.29	33.0	990	4950	642.9

Zona Vo2Max		Zona súper aeróbica		Zona sub-aeróbica		Umbrales energéticos	
Intensidad (%Vo2Max)	FC [PPM]	Intensidad (%Vo2Max)	FC [PPM]	Intensidad (%Vo2Max)	FC [PPM]	Aeróbico	Anaeróbico
100.0	176.0	84.0	164.34	64.0	147.38	132 PPM	149 PPM
90.0	170.7	80.0	162.22	60.0	145.26	Por debajo predomina la oxidación de ácidos grasos	Por encima predomina la oxidación de glucosa (glucólisis)
85.0	165.4	75.0	157.98	56.0	144.2		
		70.0	154.8				
		65.0	148.44				

Sistema energético	
ANAERÓBICO	ATP-PC
	Potencia anaeróbica aláctica 4-6 segundos
	Capacidad anaeróbica aláctica 20 segundos
	Glucógeno (glucólisis rápida)
	Potencia anaeróbica aláctica aproximadamente 40 segundos
	Capacidad anaeróbica aláctica 2 minutos
Vo2Max-Umbral láctico (Anaeróbico)	
AERÓBICO	Oxidativo (glucólisis lenta)
	Potencia aeróbica = Vo2Max 6-8 minutos
	Capacidad Vo2Max 20 minutos
	85-100% Vo2Max
	Oxidativo (AGL)
	65-85% Vo2Max
	Súper aeróbico
	Capacidad Vo2Max de 20-40 minutos
	Oxidativo (AGL)
	65-85% Vo2Max
	Sub-aeróbico
	Capacidad Vo2Max de 40-90 minutos



El sistema ATP-PC y el glucógeno (rápido) se utilizan para ejercicios explosivos de corta duración.

Los sistemas oxidativos son para ejercicios prolongados.

ESTUDIO DE APTITUD FÍSICA PARA EL ENTRENAMIENTO

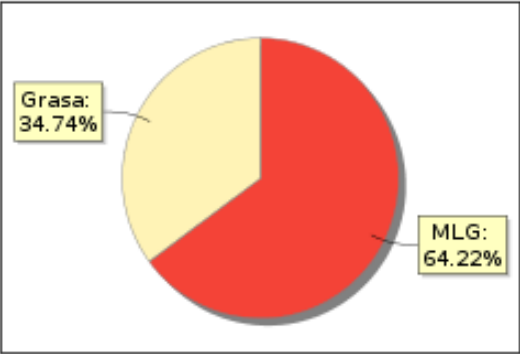
Nutrition Center Latinoamérica. Especialistas en Nutrición Médica y Deportiva. Citas: 5585194904

Fecha: 14-08-2024 Hora: 13:25:42. Vigencia: 13-09-2024

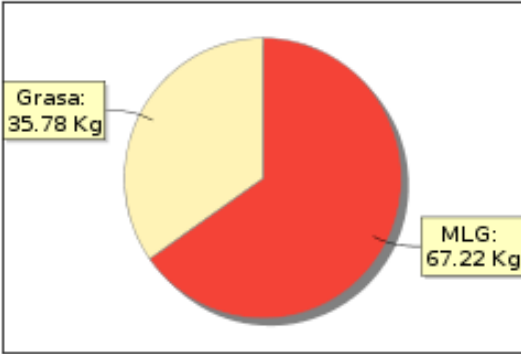
Jonh Doe

Composición corporal y prescripción de intensidad de entrenamiento

Estimación de la composición corporal



Diagnóstico de la cantidad de grasa
Obesidad



Diagnóstico de la cantidad de masa libre de grasa
Aceptable

Evaluación de la frecuencia cardíaca en reposo

Frecuencia cardíaca en reposo
70 (PPM)

Diagnóstico
Alta

Evaluación del Test-Step-Harvard

Tiempo (seg)	FC a los 60 segundos (PPM)	Índice	Diagnóstico
300	112 (PPM)	29.22	Mala respuesta al esfuerzo cardiovascular

Evaluación del Test-Ruffier-Dickson

Frecuencia cardíaca en reposo		Frecuencia cardíaca post ejercicio		Frecuencia cardíaca de recuperación			
70 PPM		112 PPM		90 PPM			
Índice Ruffier		Diagnóstico		Índice Ruffier-Dickson		Diagnóstico (mejorado)	
7.2		Regular forma física		8.2		Muy Baja forma física	

Riesgo para la salud

Muy alto riesgo de enfermedad con descenso normal (22 PPM)

PRESCRIPCIÓN DEL ENTRENAMIENTO

Prescripción de ejercicio > 6 METs; Vo2Max R: > 60% y IEP > 14.

Percepción del esfuerzo

Aumentará considerable de la frecuencia cardíaca y respiratoria, faltará el aire con palpitaciones y el paciente ya no podrá hablar.



PPM: Pulsaciones por minuto; IEP: Índice de percepción del esfuerzo; NHD: No hay datos

ESTUDIO DE APTITUD FÍSICA PARA EL ENTRENAMIENTO

Nutrition Center Latinoamérica. Especialistas en Nutrición Médica y Deportiva. Citas: 5585194904

Fecha: 14-08-2024 Hora: 13:27:30. Vigencia: 13-09-2024

Jonh Doe

Prescripción de pruebas médico-bioquímicas

Colesterol total; Triglicéridos; c-HDL; c-LDL; HbA1c

Prescripción de pruebas médicas

Coproparasitoscopico