

“El que no tiene tiempo y conciencia para cuidar su salud, algún día tendrá que tener **TIEMPO, DINERO y PACIENCIA**, para cuidar su enfermedad”.

FECHA EDAD SEXO: F M ESTATURA mts. CINTURA

NOMBRE

DOMICILIO

TELÉFONO

EMAIL

PRESENTA MOLESTIAS O PROBLEMAS:

DIGESTIVOS

	SI	NO
ESTREÑIMIENTO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
AGRURAS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ACÍDEZ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
DIARREAS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
COLITIS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
GASTRITIS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
INFLAMACIÓN	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ENERGÉTICOS

	SI	NO
INSOMNIO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
SOMNOLENCIA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
FATIGA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
FALTA DE ENERGÍA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
MAREOS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

NERVIOSOS

	SI	NO
ESTRES	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
MAL CARÁCTER	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
NERVIOS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ANSIEDAD	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
DOLOR DE CABEZA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

CIRCULATORIOS

	SI	NO
PRESIÓN ALTA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
PRESIÓN BAJA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
MALA CIRCULACIÓN	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
HEMORROIDES	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
VARICES	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
COLESTEROL	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
TRIGLICÉRIDOS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
AZÚCAR EN SANGRE	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
HIPOGLUCEMIA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

RESPIRATORIOS

	SI	NO
GRIPES	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
TOS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
CONSTIPACIÓN	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
SINUSITIS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
BRONQUITIS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ALERGIAS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ASMA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
S. POST COVID	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

OTROS

	SI	NO
RETENCIÓN LIQUÍDO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
DOLOR RIÑONES	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
PROBLEMAS HÍGADO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
PROBLEMAS VISTA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
CELULITIS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
PAÑO Y/O MANCHAS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ACNÉ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

HÁBITOS Y CONSUMOS:

	SINO	SINO
HACE EJERCICIO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
HA HECHO DIETAS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
EXCESO DE CARNE	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
FRUTAS Y VERDURAS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
CONSUMO DE AGUA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
BEBIDAS SABORIZADAS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
REFRESCOS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
LECHE	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
FUMA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
BEBIDAS ALCOHÓLICAS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
MEDICAMENTOS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
DORMIR 8 HORAS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

IMC: Representa los riesgos de SALUD en relación grasa/muscular del cuerpo.

0-10	Desnutrición III	Enfermedades degenerativas, muerte
11-15	Desnutrición II	Anorexia, descalcificación ósea, pérdida de masa muscular, trastornos digestivos
16-20	Desnutrición I	Debilidad, fatiga crónica, estrés, ansiedad, disfunción sexual, mayor energía
21-25	NORMAL	Vitalidad, resistencia a las enfermedades, mejor condición física, fatiga
26-30	Sobrepeso	Enfermedades digestivas, problemas circulatorios, problemas de presión arterial
31-36	Obesidad I	Propensión de diabetes, enfermedades cardiovasculares, embolias
36 o más	Obesidad II	Problemas de articulaciones, diabetes, cáncer, infartos, muerte

RESULTADOS DE BÁSCULA
BIOIMPEDANCIA OMRON HBF-514C

PESO

*IMC

% DE GRASA CORPORAL

GRASA VISCERAL

% MÚSCULO

METABOLISMO BASAL

EDAD METABÓLICA