

Mateo Ríos

FECHA FICTICIA
1 de octubre, 2026

PANEL
Informe de ejemplo · 111 biomarcadores

EDAD
42 años

EDAD BIOLÓGICA

38

▼ 4 años menos
que tu edad cronológica

Biológica 38

Cronológica 42

Cifra ilustrativa para mostrar el indicador. No procede de un cálculo PhenoAge ni representa a una persona real.

TUS 111 BIOMARCADORES

100

8

3

Óptimo

Mejorable

Fuera de rango

Se muestran 111 resultados ficticios, agrupados en 14 sistemas.

Zentum Score

Cifra ilustrativa. No corresponde a un score clínico calculado.

79

/ 100

Resumen por sistema

111 BIOMARCADORES

Cómo se reparten los 111 biomarcadores de esta muestra entre los sistemas del informe. Los sistemas con hallazgos aparecen primero.

Resultados favorables · 100 de 111 biomarcadores en rango óptimo.
Sistemas con todos sus marcadores en rango óptimo: **Orina** (18/18) · **Hígado** (13/13) · **Sangre** (12/12) · **Sistema Inmune** (11/11) · **Salud sexual** (8/8) · **Riñón** (6/6).

Salud cardiaca		6	3	3
Metabolismo		1	4	-
Nutrientes		7	1	-
Orina		18	-	-
Hígado		13	-	-
Sangre		12	-	-
Sistema Inmune		11	-	-
Salud sexual		8	-	-
Riñón		6	-	-
Electrolitos		5	-	-
Inflamación		4	-	-
Salud prostática		4	-	-
Tiroides		3	-	-
Stress & Longevidad		2	-	-

Salud cardiaca

6 óptimos · 3 mejorables · 3 fuera de rango

PRUEBA	RESULTADO	RANGO ÓPTIMO	ESTADO
Colesterol Total	208 mg/dL	150 - 180	Fuera de rango
Colesterol LDL	130 mg/dL	60 - 90	Fuera de rango
Colesterol no-HDL	148 mg/dL	≤ 110	Fuera de rango
Apolipoproteína B (ApoB)	92 mg/dL	< 80	Mejorable
LDL/HDL	2.17	< 2	Mejorable
TG/HDL	1.50	< 1.5	Mejorable
Ratio Colesterol Total / HDL	3.47	2.5 - 3.5	Óptimo
Triglicéridos	90 mg/dL	50 - 90	Óptimo
Colesterol HDL	60 mg/dL	40 - 85	Óptimo
Colesterol VLDL	18 mg/dL	10 - 20	Óptimo
Colesterol remanente	18 mg/dL	≤ 20	Óptimo
AIP (Atherogenic Index of Plasma)	-0.18 Log-ratio	≤ 0.1	Óptimo

En este caso ficticio, el LDL (130 mg/dL), el colesterol total (208 mg/dL) y el no-HDL (148 mg/dL) quedan por encima de los objetivos mostrados. El HDL (60 mg/dL) y los triglicéridos (90 mg/dL) se presentan dentro del rango de esta muestra. La lectura conjunta permite identificar qué revisar primero con el profesional. El resultado no determina por sí solo un tratamiento ni cuantifica el riesgo cardiovascular individual.

Metabolismo

1 óptimo · 4 mejorables

PRUEBA	RESULTADO	RANGO ÓPTIMO	ESTADO
Insulina en ayunas	7.0 µU/mL	2 - 6	Mejorable
HOMA-IR	1.52	0.5 - 1.5	Mejorable
Glucosa en ayunas	88 mg/dL	70 - 85	Mejorable

Metabolismo (continúa)

1 óptimo · 4 mejorables

PRUEBA	RESULTADO	RANGO ÓPTIMO	ESTADO
Hemoglobina glicosilada (HbA1c)	5.3 %	4.8 - 5.2	Mejorable
Índice TyG (IR)	8.28	7.8 - 8.6	Óptimo

La glucosa de 88 mg/dL y la HbA1c de 5.3% ilustran cómo un valor puede aparecer como mejorable respecto de un objetivo propio del informe sin que eso establezca un diagnóstico. La insulina de 7.0 µU/mL produce un HOMA-IR de 1.52. Todos los valores corresponden al mismo caso ficticio; no representan resultados de una persona ni permiten diagnosticar resistencia a la insulina.

Hígado

13 óptimos

PRUEBA	RESULTADO	RANGO ÓPTIMO	ESTADO
AST (Aspartato aminotransferasa)	23 U/L	10 - 30	Óptimo
AST/ALT (De Ritis)	0.88	0.7 - 1.2	Óptimo
ALT (Alanina aminotransferasa)	26 U/L	10 - 30	Óptimo
Fosfatasa alcalina (ALP)	76 U/L	40 - 120	Óptimo
GGT (Gamma-glutamyl transferasa)	18 U/L	10 - 40	Óptimo
Bilirrubina total	0.65 mg/dL	0.3 - 1	Óptimo
Bilirrubina Directa	0.15 mg/dL	< 0.2	Óptimo
Bilirrubina Indirecta	0.50 mg/dL	0 - 1.1	Óptimo
Proteínas totales	7.2 g/dL	6.5 - 8	Óptimo
Albúmina sérica	4.4 g/dL	4 - 5	Óptimo
Globulinas	2.8 g/dL	2.3 - 3	Óptimo
A/G (Albúmina/Globulina)	1.57	1.5 - 2.2	Óptimo
FIB-4 (Fibrosis hepática)	0.76	< 1.3	Óptimo

Los trece resultados de este sistema se muestran dentro de los objetivos del ejemplo. La bilirrubina total (0.65 mg/dL) coincide con la suma de sus fracciones, y las proteínas totales (7.2 g/dL), con albúmina y globulinas. El FIB-4 de 0.76 se construyó con la edad ficticia, AST, ALT y plaquetas de esta misma muestra. Esta presentación no certifica ausencia de enfermedad hepática.

Riñón

6 óptimos

PRUEBA	RESULTADO	RANGO ÓPTIMO	ESTADO
Creatinina sérica	0.98 mg/dL	0.7 - 1.1	Óptimo
TFG (Tasa de filtración glomerular, eGFR)	98.73 mL/min/1.73m²	90 - 120	Óptimo
Ácido úrico	4.8 mg/dL	3.5 - 5.5	Óptimo
Urea (BUN)	15 mg/dL	10 - 20	Óptimo
Relación BUN/Creatinina	15.31	10 - 20	Óptimo
Microalbúmina en orina	0.20 mg/dL	0 - 3	Óptimo

La creatinina de 0.98 mg/dL y la edad ficticia de 42 años se utilizan para calcular la TFG mostrada mediante CKD-EPI 2021 para un hombre adulto. La microalbúmina de 0.20 mg/dL es un resultado aislado; no equivale a la relación albúmina/creatinina. Los datos ilustran la lectura del panel y no descartan enfermedad renal.

Orina

18 óptimos

PRUEBA	RESULTADO	RANGO ÓPTIMO	ESTADO
Aspecto de la orina	Transparente	Transparente	Óptimo
Color de la orina	Amarillo claro	Amarillo pálido / Amarillo claro / Amarillo	Óptimo
Densidad urinaria	1.015 gr/mL	1.01 - 1.02	Óptimo
pH urinario	6.5	5.5 - 7	Óptimo
Leucocitos en orina	2 Cél/Campo	0 - 5	Óptimo
Nitritos	Negativo	Negativo	Óptimo
Hematuria (sangre en orina)	1 Cél/Campo	0 - 2	Óptimo
Hemoglobina (Eritrocitos)	Negativo	Negativo	Óptimo
Proteínas en orina	Negativo	Negativo	Óptimo
Glucosa en orina	Negativo	Negativo	Óptimo
Cetonas en orina	Negativo	Negativo	Óptimo

Orina (continúa)

18 óptimos

PRUEBA	RESULTADO	RANGO ÓPTIMO	ESTADO
Bilirrubina en orina	Negativo	Negativo	Óptimo
Urobilinógeno	Negativo	Negativo	Óptimo
Células epiteliales escamosas	Escasas	Escasas	Óptimo
Filamentos mucoides	Ausentes	Ausentes	Óptimo
Cilindros urinarios	Ausentes	Ausentes	Óptimo
Cristales urinarios	Ausentes	Ausentes	Óptimo
Gérmenes en orina	Escasos	Ausentes / Escasos	Óptimo

Los resultados cualitativos y cuantitativos de la muestra aparecen dentro de los objetivos de presentación. Las palabras Negativo, Ausentes o Escasos describen únicamente este caso ficticio. Un informe real se interpreta junto con síntomas, condiciones de recolección y el rango del laboratorio; esta página no demuestra ausencia de infección.

Electrolitos

5 óptimos

PRUEBA	RESULTADO	RANGO ÓPTIMO	ESTADO
Sodio	141 mmol/L	138 - 142	Óptimo
Potasio	4.4 mmol/L	4 - 4.8	Óptimo
Cloro	105 mmol/L	100 - 107	Óptimo
Reserva Alcalina	25 mEq/L	22 - 28	Óptimo
Anion gap (estimado)	11 mEq/L	8 - 12	Óptimo

Sodio, potasio, cloro y reserva alcalina se han construido como un conjunto consistente. La brecha aniónica de 11 mEq/L corresponde a 141 - 105 - 25, sin incluir potasio. Las cifras sirven para mostrar el formato del informe y no sustituyen una evaluación del equilibrio ácido-base.

Tiroides

3 óptimos

PRUEBA	RESULTADO	RANGO ÓPTIMO	ESTADO
TSH ultrasensible	1.85 μ UI/mL	0.5 - 2.5	Óptimo
T3 libre	3.40 pg/mL	3 - 4.5	Óptimo
T4 libre	1.20 ng/dL	0.9 - 1.6	Óptimo

TSH (1.85 μ UI/mL), T3 libre (3.40 pg/mL) y T4 libre (1.20 ng/dL) figuran dentro de los objetivos del ejemplo. En un caso real, la interpretación dependería del método de laboratorio, los síntomas, antecedentes y tratamientos. No se ha trasladado ningún hallazgo tiroideo del informe utilizado como referencia visual.

Nutrientes

7 óptimos · 1 mejorable

PRUEBA	RESULTADO	RANGO ÓPTIMO	ESTADO
Vitamina D (25-OH)	35 ng/mL	40 - 70	Mejorable
Vitamina B12	580 pg/mL	500 - 900	Óptimo
Transferrina	280 mg/dL	240 - 400	Óptimo
Índice de saturación de transferrina	28.57 %	25 - 35	Óptimo
Folato (Vitamina B9)	13 ng/mL	8 - 20	Óptimo
Calcio sérico	9.4 mg/dL	9 - 10	Óptimo
Magnesio	2.2 mg/dL	2 - 2.4	Óptimo
Hierro sérico	100 μ g/dL	70 - 120	Óptimo

La vitamina D de 35 ng/mL aparece como mejorable frente al objetivo de presentación de 40-70; esa etiqueta no constituye un diagnóstico de deficiencia. La B12 de 580 pg/mL y los demás resultados se muestran dentro de los objetivos de esta muestra. No se prescribe suplementación ni se asignan dosis a partir de estas cifras ficticias.

Sangre

12 óptimos

PRUEBA	RESULTADO	RANGO ÓPTIMO	ESTADO
Segmentados (neutrófilos maduros)	55 %	45 - 70	Óptimo
Glóbulos blancos (WBC)	6.20 10 ³ /μL	4.5 - 9	Óptimo
Glóbulos rojos (RBC)	5.00 mill/μL	4.5 - 5.7	Óptimo
Hemoglobina	15.0 g/dL	13.5 - 16.5	Óptimo
Hematocrito	45.0 %	42 - 50	Óptimo
VCM (Volumen corpuscular medio)	90 fL	82 - 96	Óptimo
HCM (Hemoglobina corpuscular media)	30 pg	27 - 33	Óptimo
CHCM (Concentración de Hb corpuscular media)	33.33 g/dL	32 - 36	Óptimo
RDW (Ancho de distribución eritrocitaria)	12.8 %	11.5 - 14.5	Óptimo
Plaquetas (PLT)	250 10 ³ /μL	150 - 350	Óptimo
RPR (RDW/PLT)	0.05	< 0.08	Óptimo
Abastondados (neutrófilos en banda)	1 %	0 - 5	Óptimo

El hemograma ficticio mantiene coherencia entre glóbulos rojos, hemoglobina, hematocrito y sus índices. Por ejemplo, 5.00 millones de eritrocitos/μL y un VCM de 90 fL corresponden a un hematocrito de 45%. Los porcentajes del diferencial y sus recuentos absolutos también se construyeron a partir del mismo total de leucocitos.

Inflamación

4 óptimos

PRUEBA	RESULTADO	RANGO ÓPTIMO	ESTADO
Homocisteína	8.1 μmol/L	6 - 9	Óptimo
Ferritina sérica	120 ng/mL	50 - 150	Óptimo
PCR-hs (Proteína C Reactiva ultrasensible)	0.4 mg/L	0.1 - 1	Óptimo
Velocidad de sedimentación globular (VSG)	6 mm/h	2 - 10	Óptimo

Homocisteína, ferritina, PCR-hs y VSG se muestran dentro de los objetivos del ejemplo. Son datos ficticios de una única medición: no se infieren tendencias, respuesta a suplementos ni mejoría respecto de controles previos. En un informe real, el profesional integraría el contexto y la evolución.

Sistema Inmune

11 óptimos

PRUEBA	RESULTADO	RANGO ÓPTIMO	ESTADO
Linfocitos (%)	32 %	20 - 40	Óptimo
Eosinófilos (%)	3 %	1 - 4	Óptimo
Monocitos (%)	8 %	2 - 8	Óptimo
Basófilos (%)	1 %	0 - 1	Óptimo
Neutrófilos Segmentados (Absolutos)	3.41 10 ³ /μL	1.8 - 7.7	Óptimo
Bastones (Absolutos)	0.06 10 ³ /μL	0 - 0.5	Óptimo
Linfocitos (Absolutos)	1.98 10 ³ /μL	1 - 4.8	Óptimo
Monocitos (Absolutos)	0.50 10 ³ /μL	0 - 0.9	Óptimo
Eosinófilos (Absolutos)	0.19 10 ³ /μL	0 - 0.7	Óptimo
Basófilos (Absolutos)	0.06 10 ³ /μL	0 - 0.2	Óptimo
ANA (Anticuerpos antinucleares)	Negativo	Negativo	Óptimo

El diferencial suma 100% al incluir neutrófilos segmentados, bandas, linfocitos, monocitos, eosinófilos y basófilos. Sus valores absolutos corresponden a 6.20×10^3 leucocitos/μL, con redondeo. El ANA negativo es demostrativo y no se utiliza para descartar una enfermedad autoinmune.

Stress & Longevidad

2 óptimos

PRUEBA	RESULTADO	RANGO ÓPTIMO	ESTADO
Cortisol sérico (AM/PM)	12 μg/dL	5 - 15	Óptimo
Relación Cortisol/DHEAS	0.04	0.02 - 0.08	Óptimo

El cortisol ficticio de 12 μg/dL y DHEA-S de 300 μg/dL dan una relación de 0.04. Esta sección muestra cómo se organiza la información en el producto. No mide el nivel de estrés psicológico ni permite concluir cómo duerme, entrena o se recupera una persona.

Salud sexual

8 óptimos

PRUEBA	RESULTADO	RANGO ÓPTIMO	ESTADO
FSH (Hormona foliculoestimulante)	5.0 mUI/mL	3 - 10	Óptimo
Testosterona total	6.10 ng/mL	5 - 9	Óptimo
SHBG (Globulina fijadora de hormonas sexuales)	38 nmol/L	10 - 70	Óptimo
Testosterona libre	18 pg/mL	10 - 25	Óptimo
Estradiol (E2)	28 pg/mL	20 - 40	Óptimo
LH (Hormona luteinizante)	4.8 mUI/mL	2 - 9	Óptimo
Prolactina	11 ng/mL	5 - 20	Óptimo
DHEA-S (Dehidroepiandrosterona sulfato)	300 µg/dL	250 - 500	Óptimo

Los ocho resultados hormonales se incluyen para reproducir la estructura del panel. No se han conservado antecedentes, hábitos ni objetivos personales del documento de referencia. Las etiquetas del ejemplo no permiten evaluar fertilidad, función sexual o necesidad de tratamiento.

Salud prostática

4 óptimos

PRUEBA	RESULTADO	RANGO ÓPTIMO	ESTADO
PSA total (Antígeno prostático específico)	0.50 ng/mL	≤ 2.5	Óptimo
PSA libre	0.18 ng/mL	0 - 1.13	Óptimo
Ratio PSA libre/total	0.36	> 0.3	Óptimo
PSA + ACT (Complejo PSA-alfa1-antiquimotripsina)	0.32 ng/mL	≤ 3	Óptimo

PSA total de 0.50 ng/mL y PSA libre de 0.18 ng/mL producen una razón de 0.36. El componente restante se representa con 0.32 ng/mL. Esta sección es una muestra de presentación: estos resultados no diagnostican ni descartan cáncer y no constituyen una recomendación de cribado.

Primera prioridad: perfil lipídico

En el caso ficticio de Mateo, la revisión comienza por LDL 130 mg/dL, colesterol total 208 mg/dL y no-HDL 148 mg/dL. Los tres superan los objetivos mostrados en las tablas. El siguiente paso es revisar alimentación, actividad física y antecedentes con el profesional, que puede integrar estos datos con presión arterial y otros factores para valorar el riesgo individual.

Distinguir objetivos de diagnósticos

Glucosa 88 mg/dL, HbA1c 5.3%, insulina 7.0 µU/mL y HOMA-IR 1.52 aparecen con margen respecto de los objetivos de presentación. La etiqueta Mejorable no equivale a una enfermedad. En una consulta real, el profesional contrastaría el método, los rangos del laboratorio y los antecedentes antes de interpretar los resultados.

Vitamina D: interpretar antes de suplementar

Los 35 ng/mL aparecen como mejorables frente al objetivo de la plantilla, pero esa etiqueta no demuestra deficiencia. NIH considera suficientes 20 ng/mL o más para la mayoría de las personas. Este resultado, por sí solo, no justifica iniciar un suplemento. Conviene revisar el contexto y el criterio del profesional antes de definir una intervención.

Edad biológica y score de demostración

Los números 38 años y 79/100 se incluyen únicamente para mostrar los indicadores visuales del producto. Son cifras ilustrativas: no proceden de un cálculo PhenoAge ni de un cálculo real de Zentum Score. Los recuentos de biomarcadores, en cambio, coinciden exactamente con las tablas de esta muestra.

Seguimiento individual

Esta muestra contiene una única toma ficticia. No se comparan mediciones previas ni se atribuyen cambios a alimentos, ejercicio o suplementos. En un informe real, la fecha de seguimiento y las decisiones posteriores se acuerdan con el profesional a partir del contexto personal.

Cuidar la calidad de las grasas

El perfil lipídico es la principal prioridad de este caso. Como orientación general, se puede revisar la frecuencia de carnes grasas, mantequilla y productos con mucha grasa saturada, y considerar sustituciones por aceite de oliva, frutos secos u otras fuentes de grasas insaturadas. La selección concreta debe ajustarse a preferencias, alergias y necesidades.

Incorporar alimentos con fibra

Avena, lentejas, garbanzos y frutas aportan fibra soluble, que puede contribuir al control del colesterol. Un ejemplo de cambio para conversar en consulta es incorporar legumbres en comidas habituales o elegir avena como alternativa de desayuno. El objetivo es encontrar opciones sostenibles dentro de la alimentación de la persona.

Preparar un plan que se pueda sostener

- Registrar un día habitual de comidas y bebidas.
- Identificar una sustitución alimentaria concreta.
- Revisar alergias, preferencias y presupuesto.
- Acordar cómo evaluar si el cambio se mantiene.

Estas orientaciones generales ilustran el plan del caso ficticio; las cantidades y adaptaciones se definen en consulta.

Movimiento que encaje en la rutina

Caminar, desplazarse en bicicleta o realizar una actividad recreativa son formas de sumar movimiento según las posibilidades de cada persona. La OMS señala que incluso una cantidad pequeña de actividad cuenta y recomienda limitar el tiempo sedentario. Para este caso, el primer paso sería conocer la actividad actual y acordar una progresión compatible con sus capacidades.

Sueño y horarios

El formato permite registrar horarios habituales, percepción de descanso y dificultades para sostener una rutina. No se infiere calidad de sueño ni estrés psicológico a partir del cortisol ficticio. El ejemplo muestra cómo un tema puede quedar organizado para seguimiento.

Un objetivo verificable

Ejemplo de seguimiento: elegir una actividad, acordar en qué momentos de la semana se realizará y registrar si fue posible cumplirla. Revisar las dificultades permite ajustar el plan. Los cambios de hábitos y los resultados de laboratorio se valoran por separado; una única medición no demuestra el efecto de una intervención.

Preparar la siguiente conversación

- Llevar dudas sobre los resultados.
- Compartir antecedentes relevantes con el profesional.
- Confirmar qué indicadores se seguirán y por qué.
- Registrar acuerdos y resolver dudas antes de actuar.

No hay citas, datos de contacto ni enlaces de acceso asociados a una persona real.

Sin suplementación propuesta en este ejemplo

El caso no incluye una pauta de suplementos. La vitamina D de 35 ng/mL no demuestra deficiencia por sí sola, y B12, folato y los demás nutrientes aparecen dentro de los objetivos mostrados. Una etiqueta de la tabla no basta para decidir un producto, una dosis o una duración.

Revisar lo que ya se utiliza

Para una consulta real, conviene llevar una lista de medicamentos y suplementos, con producto, cantidad y frecuencia de uso. Esa información ayuda al profesional a revisar la necesidad de cada uno y posibles interacciones. Los productos actuales no se pueden deducir de los resultados de este panel.

Qué debe quedar definido si se indica un suplemento

- Motivo de la indicación.
- Producto, dosis y duración definidos por el profesional.
- Precauciones y tolerancia.
- Criterio y fecha de revisión.

En este caso ficticio no se ha establecido ninguna indicación individual.

Objetivos de la muestra

Los intervalos reproducen la presentación de la plantilla de Zentum. No son umbrales diagnósticos universales ni sustituyen los rangos del laboratorio.

Los tres estados

Las etiquetas indican la posición frente a los objetivos ilustrativos. Los colores no establecen un diagnóstico, una urgencia ni la necesidad de un tratamiento.

Un valor aislado dice poco

Un resultado real se interpreta junto con los antecedentes y la información clínica. Estar dentro o fuera de un intervalo, por sí solo, no confirma ni excluye una enfermedad.

Indicadores ilustrativos

En esta muestra, la edad biológica y el score son cifras de demostración. No se han calculado con datos reales ni deben utilizarse para decisiones de salud.

AVISO

INFORME DE EJEMPLO. Identidad, fechas, resultados y textos son ficticios. No se tomó ni procesó ninguna muestra para este documento. Conserva el diseño y las secciones del producto para fines demostrativos. No es un informe clínico, no tiene firma profesional y no prescribe tratamientos. Referencias educativas: MedlinePlus, resultados de laboratorio y alimentación para el colesterol; OMS, actividad física; NIH Office of Dietary Supplements, vitamina D. Estas fuentes respaldan las orientaciones generales, no los objetivos de la plantilla ni los indicadores ilustrativos.

medlineplus.gov/spanish/howtolowercholesterolwithdiet.html
who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity
ods.od.nih.gov/factsheets/VitaminD-DatosEnEspañol/



Conoce cómo Zentum organiza tus resultados y las prioridades para conversar con tu profesional.

zentum.com