

Esta herramienta de cribado no proporciona asesoramiento sobre un asunto particular, ni sustituye el asesoramiento de un médico debidamente cualificado. Ninguna garantía de seguridad debe resultar de su uso. El sistema de cribado de ninguna manera garantiza contra lesiones o la muerte. No se aceptará responsabilidad alguna por parte de la Federación Española de Fitness por cualquier pérdida, daño o lesión que pueda surgir de cualquier persona que actúe en cualquier declaración o información contenida en esta herramienta.

**Nombre y apellidos:**

**Fecha de nacimiento**

**Sexo:**

**E-mail:**

**Fecha:**

OBJETIVO: Identificar aquellos individuos con una enfermedad conocida, o signos o síntomas de enfermedad, que pueden estar en mayor riesgo de un evento adverso durante la actividad física / ejercicio. Esta etapa es autoadministrada y autoevaluada.

## PREGUNTAS

**SÍ**

**NO**

1. ¿Te ha dicho alguna vez un médico que tienes una enfermedad del corazón y te ha recomendado realizar actividad física solamente con supervisión médica?
2. ¿Notas dolor en el pecho cuando realizas alguna actividad física?
3. ¿Has notado dolor en el pecho en reposo durante el último mes?
4. ¿Has perdido la conciencia o el equilibrio después de notar sensación de mareo?
5. ¿Tienes algún problema en los huesos o en las articulaciones que podría empeorar a causa de la actividad física que te propones realizar?
6. ¿Te ha prescrito su médico medicación para la presión arterial o para algún problema de corazón (por ejemplo, diuréticos)?
7. ¿Estás al corriente, ya sea por propia experiencia o por indicación de un médico, de cualquier otra razón que te impida hacer ejercicio sin supervisión médica?
8. ¿Tienes más de 69 años de edad?
9. ¿Estás embarazada o crees que podrías estarlo?

**SI HAS RESPONDIDO “SÍ”** a una o más preguntas, consulta a tu médico **ANTES** de incrementar tu actividad física. Si se produce algún cambio en tu estado en relación con las preguntas anteriores, te rogamos que informes inmediatamente al profesional responsable de tu programa.

**SI HAS RESPONDIDO “NO”** a todas las 7 preguntas, y no tienes ninguna otra preocupación sobre tu salud, puedes proceder a realizar actividad física/ ejercicio, ligero-moderado.

Nombre y apellidos:

Fecha de nacimiento

E-mail:

Sexo:

Fecha:

OBJETIVO: Identificar aquellos individuos con factores de riesgo u otras condiciones para incluirla en una prescripción apropiada del ejercicio. Esta etapa debe ser administrada por un profesional cualificado del ejercicio.

## FACTORES DE RIESGO

**1** **Edad:** **Sexo:**

**2** **Antecedentes familiares de cardiopatías (ej.: ataque al corazón):**

FAMILIAR	EDAD	FAMILIAR	EDAD
Padre		Madre	
Hijo		Hija	
Hermano		Hermana	

**3** **¿Fumas cigarrillos diaria o semanalmente o has dejado de fumar en los últimos 6 meses?**

Sí  Si actualmente fumas, qué cantidad por día o semana?  
 NO

**4** **Describe tu actividad física actual.**

Sedentario  Suave  Moderado  Intenso

Frecuencia

Duración

**5** **Altura:** **Peso:**

**6** **¿Te han dicho alguna vez que tienes presión sanguínea alta?**

Sí  NO

**7** **¿Te han dicho alguna vez que tienes el colesterol alto?**

Sí  NO

≥ 45 años (hombres) o ≥ 55 años (mujeres) +1 Factor de riesgo

Si el hombre < 55 años = +1 factor de riesgo  
 Si la mujer < 65 años = +1 factor de riesgo

Máximo de factor de riesgo 1 para esta pregunta.

Si la respuesta es Sí (fuma regularmente o en de los últimos 6 meses) = +1 factor de riesgo

Si los niveles de actividad física < 150 min/semana = +1 factor de riesgo. Si el nivel de actividad física ≥ 150 min / semana = -1 factor de riesgo (actividad física intensa/ ejercicio promedio x2)

IMC =  
 IMC ≥ 30 kg/m<sup>2</sup> = +1 factor de riesgo

En caso afirmativo, +1 factor de riesgo

En caso afirmativo, +1 factor de riesgo

FACTORES DE RIESGO

FACTORES DE RIESGO

FACTORES DE RIESGO

FACTORES DE RIESGO

FACTORES DE RIESGO

FACTORES DE RIESGO

FACTORES DE RIESGO

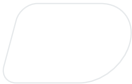
FACTORES DE RIESGO



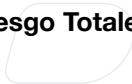
Nota: Consulta en la página 3 para la estratificación del riesgo.

**FACTORES DE RIESGO**

<p><b>8</b> ¿Te han dicho alguna vez que tienes el nivel de azúcar en sangre alto?</p> <p>sí                      NO</p>	<p>En caso afirmativo, +1 factor de riesgo</p>	
<p><b>9</b> ¿Has pasado algún tiempo en el hospital (incluyendo la admisión diaria) por alguna condición médica / enfermedad / lesión durante los últimos 12 meses?</p> <p>sí                      NO</p>	<p>En caso afirmativo, da más detalles.</p>	
<p><b>10</b> ¿Está usted tomando actualmente un medicamento(s) prescrito(s) para cualquier condición?</p> <p>sí                      NO</p>	<p>Si es que sí, ¿cuál es tu condición?</p>	
<p><b>11</b> Estás embarazada o lo has estado en los últimos 12 meses?</p> <p>sí                      NO</p>	<p>Meses de embarazo o ciclo postparto.</p>	
<p><b>12</b> ¿Tiene dolor o dolor muscular, óseo o articular que halla empeorado por hacer algún tipo de actividad?</p> <p>sí                      NO</p>	<p>En caso afirmativo, da más detalles.</p>	



**ETAPA II. Factores de Riesgo Totales =**



OBJETIVO: Obtener mediciones previas al ejercicio de otros factores de riesgo cardiovasculares y metabólicos reconocidos. Esta etapa debe ser administrada por un profesional calificado del ejercicio. (Medidas 1, 2 y 3 - calificación mínima, Certificado III en el estado físico, Medidas 4 y 5 del nivel mínimo, Fisiólogo del ejercicio \*).

		FACTORES DE RIESGO
1	IMC (kg / m <sup>2</sup> ).	IMC ≥ 30 kg / m <sup>2</sup> = +1 factor de riesgo
2	Perímetro de la cintura, en cm.	> 94 cm para los hombres y > 80 cm para las mujeres = +1 factor de riesgo
3	Presión sanguínea en reposo (mmHg).	PSR ≥140 mmHg o DBP ≥90 mmHg = +1 factor de riesgo
4	Perfil lipídico en ayunas Colesterol Total HDL Triglicéridos LDL	Colesterol Total ≥ 5,20 mmol / L = +1 FDR Colesterol HDL > 1,55 mmol / L = -1 FDR Colesterol HDL <1.00 mmol / L = +1 FDR Triglicéridos ≥ 1,70 mmol / L = +1 FDR Colesterol LDL ≥ 3,40 mmol / L = +1 FDR
5	Glucosa en ayunas	Glucosa en ayunas ≥ 5,50 mmol = +1 factor de riesgo

### ETAPA III. Factores de Riesgo Totales =

## ESTRATIFICACIÓN DEL RIESGO

**Total etapa II o Total etapa III + etapa II**

### ≥ 2 FACTORES DE RIESGO - CLIENTES DE RIESGO MODERADO

Las personas con riesgo moderado pueden participar en actividad física aeróbica / ejercicio a una intensidad ligera o moderada (Consulte la tabla de intensidad del ejercicio).

### <2 FACTORES DE RIESGO - CLIENTES DE BAJO RIESGO

Las personas de bajo riesgo pueden participar en la actividad física aeróbica / ejercicio hasta una intensidad vigorosa o alta (Consulte la tabla de intensidad del ejercicio).

*NOTA: Si se completa la etapa 3, los factores de riesgo identificados de la etapa 2 (Q1-4) y la etapa 3 deben combinarse para indicar el riesgo. Si hay factores de riesgo extremos o múltiples, el profesional del ejercicio debe usar juicio su profesional para decidir si se requiere consejo médico adicional.*

**Fecha:**

**Firma del cliente:**

# DIRECTRICES DE INTENSIDAD DEL EJERCICIO

Categoría	Frecuencia cardíaca	Percepción del esfuerzo	Descripción
<b>SEDENTARISMO</b>	< 40% FC max	Muy suave EPE# < 1	Actividades que normalmente implican sentarse o tumbarse y que tienen poco movimiento adicional y un bajo requerimiento de energía.
<b>SUAVE</b>	40 - 55% FC max	Suave EPE# 1 - 2	Una actividad aeróbica que no causa un cambio notable en la frecuencia respiratoria. Una intensidad que puede mantenerse durante al menos 60 minutos.
<b>MODERADO</b>	55 - 70% FC max	Moderado a más fuerte EPE# 3-4	Una actividad aeróbica que se puede conducir manteniendo una conversación ininterrumpida. Una intensidad que puede durar entre 30 y 60 minutos.
<b>INTENSO</b>	70 - 90% FC max	Fuerte EPE# 5-6	Una actividad aeróbica en la que generalmente no se puede mantener una conversación ininterrumpida. Una intensidad que puede durar hasta unos 30 minutos.
<b>ALTO</b>	≥ 90% FC max	Muy fuerte EPE# ≥ 7	Una intensidad que generalmente no puede sostenerse por más de 10 minutos.

EPE# = Escala de Percepción de Esfuerzo de Borg, rango de la escala 0-10.