

Cuestionario de Evaluación Pre-participación de la AHA/ACSM para Instalaciones de Salud/Aptitud Física

Evalúe su estado de salud al *marcar* todos los renglones que mejor describan su problema de salud

Historial

Usted ha tenido:

- un ataque cardiaco
- cirugía en el corazón
- cateterización cardiaca
- angioplastia coronaria (PTCA)
- marcapaso/implantable cardiaco
- desfibrilador/disturbios del ritmo
- enfermedad de las válvulas de corazón
- fallo cardiaco
- trasplante del corazón
- enfermedad cardiaca congénita

Si ha marcado cualquiera de las opciones de esta sección, tiene que consultar a su médico, o cualquier otro proveedor para el cuidado de la salud, antes de realizar ejercicio.

Puede que necesite visitar a un **personal cualificado médicamente**.

Síntomas

- Siente molestia en el pecho cuando realiza esfuerzos.
- Experimentas dificultades en la respiración sin razón alguna.
- Experimentas mareos, se ha desmayado o perdido el conocimiento.
- Tiene hinchazón en el tobillo.
- Tiene la sensación incómoda de un pulso fuerte o rápido.
- Tomas medicamentos para el corazón.

Otros posibles problemas de salud

- Tienes diabetes.
 - Tienes asma o cualquier otra enfermedad pulmonar.
 - Tienes sensación de quemazón o calambres en tus piernas cuando caminas distancias cortas.
 - Tienes problemas óseo-musculares que limitan su actividad física.
 - Tiene inquietudes sobre la seguridad de los ejercicios.
 - Toma medicamentos prescritos.
 - Está embarazada.
-

Factores de riesgo cardiovasculares

- Usted es un hombre ≥ 45 años de edad.
 - Usted es una mujer ≥ 55 años de edad, y tuvo una histerectomía, o está en etapa de post-menopausia.
 - Usted fuma, o dejó de fumar, en los últimos seis meses.
 - Su presión arterial es $\geq 140/90$ mm Hg.
 - No conoce cuál es su presión arterial.
 - Toma medicamentos para la presión arterial.
 - Su nivel de colesterol sanguíneo es ≥ 200 mg/dL.
 - No conoce su nivel de colesterol sanguíneo.
 - Tiene un familiar cercano que ha sufrido un ataque al corazón antes de los 55 años de edad (padre o hermano), o antes de los 65 años de edad (madre o hermana).
 - Usted es una persona sedentaria (i.e., hace <30 minutos de actividad física mínimo 3 veces por semana).
 - Tiene un índice de masa corporal ≥ 30 kg/m².
 - Tiene una diabetes latente (pre-diabetes).
 - No sabe si tiene una diabetes latente.
-

Si ha marcado dos o más opciones en esta sección, debe consultar a su médico o el proveedor para el cuidado de la salud apropiado, antes de hacer ejercicio. Podría obtener beneficios si asiste a un lugar que tenga **personal preparado** para que guíe su programa de ejercicio.

Ninguna de las anteriores

Puedes ser capaz de realizar ejercicios de manera segura, sin tener que consultar a un médico, en cualquier instalación que cumpla con las necesidades de su programa de ejercicio.