

# FICHA PERSONAL DE VIDA ACTIVA SALUDABLE Y CONDICIÓN FÍSICA

Abril, 2020

## DATOS PERSONALES

NOMBRE: \_\_\_\_\_

FECHA DE NAC.: \_\_\_\_\_

EDAD: \_\_\_\_\_

GÉNERO: \_\_\_\_\_

CORREO ELECT.: \_\_\_\_\_

WHATSAPP (opcional): \_\_\_\_\_

FREC. CARDIACA REPOSO: \_\_\_\_\_

FREC. CARDIACA MÁXIMA: \_\_\_\_\_

FREC. CARDIACA 50%: \_\_\_\_\_

FREC. CARDIACA 60%: \_\_\_\_\_

FREC. CARDIACA 70%: \_\_\_\_\_

FREC. CARDIACA 80%: \_\_\_\_\_

FREC. CARDIACA 90%: \_\_\_\_\_

## MEDICIONES ANTROPOMÉTRICAS

PESO: \_\_\_\_\_

I.C.C.: \_\_\_\_\_

TALLA (estatura): \_\_\_\_\_

CLASIFICACIÓN I.C.C.: \_\_\_\_\_

I.M.C.: \_\_\_\_\_

CLASIFICACIÓN I.M.C.: \_\_\_\_\_

## PERÍMETROS

PERÍMETRO CINTURA: \_\_\_\_\_

PERÍMETRO TORÁCICO: \_\_\_\_\_

PERÍMETRO CADERA: \_\_\_\_\_

PERÍMETRO MUSLO: \_\_\_\_\_

PERÍMETRO BRAZO: \_\_\_\_\_

PERÍMETRO BRAZO EN CONTRACCIÓN: \_\_\_\_\_

## PLIEGUES

PLIEGUE BICIPITAL: \_\_\_\_\_

SUMATORIA PLIEGUES: \_\_\_\_\_

PLIEGUE TRICIPITAL: \_\_\_\_\_

% GRASA: \_\_\_\_\_

PLIEGUE SUBESCAPULAR: \_\_\_\_\_

GRASA CORPORAL (kg.): \_\_\_\_\_

PLIEGUE SUPRILÍACO: \_\_\_\_\_

CLASIFICACIÓN: \_\_\_\_\_

### **SALUD, ALIMENTACIÓN Y DESCANSO**

PADECE ALERGIAS: SI\_\_ NO\_\_ CUÁL(ES): \_\_\_\_\_

PADECE ALGUNA ENFERMEDAD: SI\_\_ NO\_\_ CUÁL(ES): \_\_\_\_\_

BEBE ALCOHOL: SI\_\_ NO\_\_

FRECUENCIA: 1-2 días/semana\_\_ 3-4 días/semana\_\_ 5 o más días/semana\_\_

FUMA: SI\_\_ NO\_\_

<1 cigarro/día\_\_ 1-2 cigarros/día\_\_ 3-4 cigarros/día\_\_ 5 o más cigarros/día\_\_

DUERME BIEN: SI\_\_ NO\_\_ Hrs. de SUEÑO: \_\_\_\_\_

¿CUÁNTAS COMIDAS CONSUME AL DÍA? (incluye meriendas):

1 comida\_\_ 2 comidas\_\_ 3 comidas\_\_ 4 comidas\_\_ 5 comidas\_\_ 6 o más comidas\_\_

¿CUÁNTA AGUA CONSUME AL DÍA?:

<2 vasos/día\_\_ 2-4 vasos/día\_\_ 4-6 vasos/día\_\_ 6-8 vasos/día\_\_ >8 vasos/día\_\_

¿CONSUME FRUTAS?: SI\_\_ NO\_\_

1 porción/día\_\_ 2 porciones/día\_\_ 3 porciones/día\_\_ Más de 4 porciones/día\_\_

¿CONSUME VERDURAS? SI\_\_ NO\_\_

1 porción/día\_\_ 2 porciones/día\_\_ 3 porciones/día\_\_ Más de 4 porciones/día\_\_

¿CONSUME COMIDA "CHATARRA" (papas fritas, pizza, sushi, completos, etc.)?: SI\_\_ NO\_\_

1-2 días/semana\_\_ 3-4 días/semana\_\_ 5 o más días/semana\_\_

**TIEMPO LIBRE Y OCIO**

¿A QUÉ DEDICA SU TIEMPO LIBRE?: \_\_\_\_\_

PRACTICA ALGÚN DEPORTE: SI\_\_ NO\_\_

¿CON QUE FRECUENCIA LO REALIZA?:

1-2 días/semana\_\_\_ 3-4 días/semana\_\_\_ 5 o más días/semana\_\_\_

¿CUÁL(ES)?: \_\_\_\_\_

¿CUÁLES SON SUS HOBBIES?: \_\_\_\_\_

**INTERESES Y PROYECCIONES FUTURAS**

CARRERA O PROFESIÓN DE INTERÉS: \_\_\_\_\_

¿CÓMO TE PROYECTAS EN 5 AÑOS MÁS?: \_\_\_\_\_

¿CÓMO TE PROYECTAS EN 10 AÑOS MÁS?: \_\_\_\_\_

## **CONDICIÓN FÍSICA**

### TEST FÍSICOS RENDIMIENTO MUSCULAR

Nº de ABDOMINALES EN 60": \_\_\_\_\_ NIVEL: \_\_\_\_\_

Nº de FLEXO-EXTENS. DE CODO EN 30": \_\_\_\_\_ NIVEL: \_\_\_\_\_

DISTANCIA SALTO A PIES JUNTOS: \_\_\_\_\_ NIVEL: \_\_\_\_\_

LANZAMIENTO DE BALÓN MEDICINAL: \_\_\_\_\_ NIVEL: \_\_\_\_\_

### TEST FÍSICOS FLEXIBILIDAD Y VELOCIDAD

DISTANCIA FLEXIÓN TRONCO ABAJO: \_\_\_\_\_ NIVEL: \_\_\_\_\_

VELOCIDAD-AGILIDAD 10X5 Mts.: \_\_\_\_\_ NIVEL: \_\_\_\_\_

VELOCIDAD 50 mts.: \_\_\_\_\_ NIVEL: \_\_\_\_\_

### TEST FÍSICOS RESISTENCIA CARDIORESPIRATORIA

TEST DE COOPER: \_\_\_\_\_ NIVEL: \_\_\_\_\_

TEST DE CAFRA: \_\_\_\_\_ NIVEL: \_\_\_\_\_

TEST NAVETA: \_\_\_\_\_ NIVEL: \_\_\_\_\_