

## HOJA PARA EL REGISTRO DIARIO DEL ENTRENAMIENTO

Fecha: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_  
Día Mes Año

Nombre: \_\_\_\_\_ Seguro Social: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_

Sexo: \_\_\_M \_\_\_F      Peso: \_\_\_lb \_\_\_kg      Talla (Altura): \_\_\_pulg \_\_\_cm

Ocupación: \_\_\_\_\_ Sesión de Ejercicio (Hora): \_\_\_\_\_

**Registro del Pulso:** **Mes:** \_\_\_\_\_

INSTRUCCIONES: Cuenta el número de latidos en 15 y lo X por 4

### Día

Pulso de Entrada													
Pulso de Calentamiento													
Pulso Periodo Aeróbico													
Pulso de Enfriamiento													

### Registro de la Presión Arterial:

Presión en Descanso													
Presión en Ejercicio													

### Registro de Síntomas Experimentados:

INSTRUCCIONES: Si no experimentas ningún síntoma, coloca un cero (0). Si experimentas algún síntoma, indica su grado de severidad en una escala del 1 – 10, el 1 representando la menor molestia y el 10 la más severa.

Dolor de Pecho													
Molestia o Sensación Rara en el Pecho													
Mareo o Sentir Falta de Peso en la Cabeza													
Debilidad o Molestias en las Piernas													

Calambres en las Piernas												
Náusea o Vómito												
Ansiedad												
Cansancio Excesivo o Fatiga General												
Corto de Respiración												
Otros, Describe												
¿Cómo Percibes el Esfuerzo? (1 – 10)												