

INSCRIPCIONES EN SU AYUNTAMIENTO

PLAZAS LIMITADAS

ORIENTADO PREFERENTEMENTE A  
MAYORES DE 55 AÑOS

# *PROYECTO VIDA ACTIVA*

¿TE GUSTARÍA MEJORAR TU  
CALIDAD DE VIDA A TRAVÉS DE  
LA ACTIVIDAD FÍSICA?

Te ofrecemos una sesión semanal GRATUITA  
adaptada a todos los niveles de condición física

Cada sesión tendrá la siguiente estructura:

Calentamiento  
Paseo guiado  
Estiramientos



SERVICIO COMARCAL DE DEPORTES

**PROTOCOLO PARA PARTICIPAR EN EL PROYECTO VIDA ACTIVA:**

- Rellene la ficha de inscripción en su Ayuntamiento o Centro de Salud/Consultorio.

- Si tiene entre 50 y 69 años rellene el PAR-Q. (Figura en la hoja 3).

En caso de responder SI a alguna de las preguntas, consulte con su médico si es conveniente su participación en el proyecto "Vida Activa".

Deberá obtener por escrito una recomendación/autorización de su médico para poder participar.

En caso de responder NO a todas las preguntas, puede comenzar a participar.

- Si tiene más de 69 años:

Consulte con su médico si es conveniente su participación en el proyecto "Vida Activa".

Deberá obtener por escrito una recomendación/autorización de su médico para poder participar.

Queda prohibida la participación a las personas que no sigan el protocolo anteriormente descrito.



SERVICIO COMARCAL DE DEPORTES

PROYECTO VIDA ACTIVA

FICHA INSCRIPCIÓN

Nombre	
Apellidos	
Localidad	
Fecha de nacimiento	
Teléfono	
e-mail	

Yo Don/Doña \_\_\_\_\_ con DNI \_\_\_\_\_  
declaro no padecer ninguna enfermedad/patología/lesión que pueda verse agravada por la  
realización de un programa de actividad física.

A \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

(firmado)

# PAR-Q & YOU

(Un Cuestionario para Personas de 15 a 60 años)

La actividad física regular es saludable y sana, y más personas cada día están comenzando a estar más activas. Ser más activo es seguro para la mayoría de las personas. Sin embargo, algunos individuos deben consultar a un médico antes de iniciar un programa de ejercicio o actividad física.

Si usted está planeando participar en programas de ejercicio o de actividad física, lo recomendado es que responda a las siete preguntas descritas más abajo. Si usted tiene entre 15 y 69 años de edad, el cuestionario PAR-Q le indicará si necesita consultar a su médico antes de iniciar un programa de ejercicio o actividad física. Si usted tiene más de 69 años de edad, y no está acostumbrado a estar activo, consulte a su médico.

El sentido común es la principal guía para contestar estas preguntas. Favor de leer las preguntas con cuidado y responder cada una honestamente; Marque SÍ o NO.

SÍ	NO	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1. ¿Alguna vez su médico le ha indicado que usted tiene un problema cardiovascular, y que solamente puede llevar a cabo ejercicios o actividad física si lo refiere un médico.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2. ¿Sufre de dolores frecuentes en el pecho cuando realiza algún tipo de actividad física?
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	3. ¿En el último mes, le ha dolido el pecho cuando no estaba haciendo actividad física?
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	4. ¿Con frecuencia pierde el equilibrio debido a mareos, o alguna vez ha perdido el conocimiento?
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	5. ¿Tiene problemas en los huesos o articulaciones (por ejemplo, en la espalda, rodillas o cadera) que pudiera agravarse al aumentar la actividad física?
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	6. ¿Al presente, le receta su médico medicamentos (por ejemplo, pastillas de agua) para la presión arterial o problemas con el corazón?
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	7. ¿Existe alguna otra razón por la cual no debería participar en un programa de actividad física?

Si

usted

contestó

## Si a una o más preguntas:

Hable con su médico por teléfono o en persona ANTES de empezar a estar más activo físicamente, o ANTES de tener una evaluación de su aptitud física. Dígale a su médico que realizó este cuestionario y las preguntas que usted respondió que SÍ.

☛ Usted puede estar listo para realizar cualquier actividad que desee, siempre y cuando comience lenta y gradualmente. O bien, puede que tenga que restringir su actividad a las que sea más segura para usted. Hable con su médico sobre el tipo de actividades que desea participar y siga su consejo.

☛ Busque programas en lugares especializados que sean seguros y beneficiosos para usted.

## No todas las preguntas:

Si usted contestó NO honestamente a todas las preguntas, entonces puede estar razonablemente seguro que puede:

☛ Comenzar a ser más activo físicamente, pero con un enfoque lento y que se progrés gradualmente. Esta es la manera más segura y fácil.

☛ Formar parte de una evaluación de la aptitud física; esta es una manera excelente para determinar su aptitud física de base, lo cual le ayuda a planificar la mejor estrategia de vivir activamente. También, es muy recomendable que usted se evalúe la presión arterial. Si su lectura se encuentra sobre 144/94, entonces, hable con su médico antes de ser más activo físicamente.

## DEMORE EL INICIO DE SER MÁS ACTIVO:

☛ Si usted no se siente bien a causa de una enfermedad temporera, tal como un resfriado o fiebre, entonces lo sugerido es esperar hasta que se recupere por completo; o

☛ Si usted está o puede estar embarazada, hable con su médico antes de comenzar a estar físicamente más activo.

**POR FAVOR!** Si un cambio en su salud lo obliga a responder SÍ a cualquiera de las preguntas, es importante que esta situación se le informe a su médico o entrenador personal. Pregunte si debe modificar su plan de ejercicio o actividad física.

**Uso Informado de PAR-Q:** La Sociedad Canadiense de Fisiología del Ejercicio, y sus agentes, no asumen ninguna responsabilidad legal para las personas que realizan ejercicio o actividad física; en caso de duda después, de completar este cuestionario, consulte primero a su médico.

**No se permiten cambios. Se puede fotocopiar el PAR-Q, únicamente si se emplea todo el formulario.**

**NOTA:** Si se requiere administrar el PAR-Q antes que el participante se incorpore a un programa de ejercicio/actividad física, o se someta a pruebas de aptitud física, esta sección se puede utilizar para propósitos administrativos o legales:

"Yo he leído, entendido y completado el cuestionario. Todas las preguntas fueron respondidas a mi entera satisfacción."

Nombre: \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

FIRMA DEL PARIENTE: \_\_\_\_\_  
o TUTOR (para participantes menores edad)

TESTIGO: \_\_\_\_\_

**NOTA:** Este cuestionario es válido hasta un máximo de 12 meses, a partir de la fecha en que se completa. El mismo se invalida si su estado de salud requiere contestar SÍ en alguna de las siete preguntas.

**NOTA.** Obtenido de: The Physical Activity Readiness Questionnaire: PAR-Q & YOU, por Canadian Society for Exercise Physiology, 2002. Copyright 2002 por Canadian Society for Exercise Physiology, www.csep.ca/forms. Recuperado de <http://www.csep.ca/cmfiles/publications/parq/par-q.pdf>