

PAR-Q

Cuestionario de Aptitud para la Actividad Física



La actividad física regular está asociada con numerosos beneficios para la salud.

El cuestionario PAR-Q fue diseñado para ayudar a gestionar los riesgos relacionados con la actividad física, garantizando un nivel bajo de riesgo durante ejercicios de intensidad moderada.

Por favor, lea atentamente cada pregunta y responda SÍ o NO.

1. ¿Alguna vez su médico le ha dicho que tiene un problema cardíaco y que solo debe hacer actividad física recomendada por un médico? YES NO
2. ¿Siente dolor en el pecho cuando realiza actividad física? YES NO
3. ¿Ha tenido dolor en el pecho el último mes cuando no estaba realizando actividad física? YES NO
4. ¿Pierde el equilibrio debido a mareos o ha perdido la conciencia alguna vez? YES NO
5. ¿Tiene algún problema óseo o articular (por ejemplo, espalda, rodilla, hombro) que pueda empeorar con un cambio en su actividad física? YES NO
6. ¿Su médico le ha recetado medicamentos (por ejemplo, diuréticos) para su presión arterial o condición cardíaca? YES NO
7. ¿Conoce alguna otra razón por la que no debería realizar actividad física? YES NO

Declaración de Responsabilidad

Confirmando que la información proporcionada en este cuestionario PAR-Q es veraz y, si respondí SÍ a alguna pregunta, he consultado a un profesional médico y he recibido autorización para participar en actividades físicas.

Nombre del participante:

Nombre del responsable (si es menor de 18 años):

Fecha ____/____/____

Firma (Firma del responsable si es menor de 18 años)