

## Evaluación de las barreras del entorno físico y movilidad

### Objetivo:

Identificar la existencia de barrera del entorno físico y movilidad.

### Descripción:

Preguntas que corresponden al proceso de evaluación del entorno, como parte del interrogatorio, será necesario aplicar las siguientes preguntas con opción dicotómica, que en caso de ser afirmativas podrían identificar la existencia de barreras para la movilidad dentro y fuera del domicilio, barreras para la movilidad en el transporte, barreras para la actividad física y barreras para la participación social, además de la accesibilidad a dispositivos auxiliares. Dicho cuestionario es elaborado con base al estándar de competencia 0964 Evaluación de la capacidad funcional de personas mayores.

### Requerimientos:

- Formato impreso.
- Bolígrafo.
- Espacio privado, ventilado, iluminado, libre de distracciones.

### Instrucciones:

1. Explique a la persona mayor el propósito de la evaluación.
2. Diga a la persona que existen dos opciones de respuesta "sí y no".
3. Pregunte a la persona conforme al formato, y en caso de abundar en la respuesta registre en el apartado observaciones o anexe una hoja con las mismas.
4. Registre con una (X) la respuesta según corresponda a la persona mayor.
5. Registre en el recuadro de interpretación según las respuestas la presencia de barreras para la movilidad y accesibilidad.

### Calificación:

- Este cuestionario permite identificar elementos meramente descriptivos a fin de detectar las barreras para la movilidad de la persona mayor.

### Sugerencias o pautas de Interpretación:

Este cuestionario permitirá de manera descriptiva, identificar la existencia o no de/los tipo (s) de barrera(s) para la movilidad y accesibilidad a dispositivos auxiliares en la persona mayor junto con su entorno.

### Referencias:

- Documento elaborado con base al EC0964: Consejo Nacional de Normalización y Certificación de Competencias Laborales (2017) Evaluación de la capacidad funcional de personas mayores. Comité de Competencias que lo desarrolló: De la Geriátría. México,DOF. 14 de diciembre de 2017, disponible en: <http://bit.ly/2Pw6PXO>



## Evaluación de las barreras del entorno físico y movilidad

Movilidad dentro de su domicilio	Sí	No
¿En su hogar existe el espacio suficiente para permitir su libre movimiento?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
De acuerdo a su condición de salud, ¿Su vivienda está adaptada para una persona mayor, (superficies lisas, pasillos lo suficientemente ancho para –en su caso- el paso de la silla de ruedas, cocinas diseñadas de manera acorde).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Considera que su vivienda es la idónea de acuerdo a su condición de su salud? <i>Solo en caso que la respuesta haya sido NO, contestar las siguientes 2 preguntas.</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿El equipamiento para modificar su vivienda está disponible?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Está usted en posibilidades de cambiar a una vivienda mejor adaptada de acuerdo a su condición de salud?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Movilidad fuera de su domicilio	Sí	No
Cuando usted sale del hogar, ¿Considera que puede realizar su traslado sin problemas?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿El camino para los peatones está libre de obstrucciones?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿En su comunidad, las aceras presentan un correcto mantenimiento?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
En su comunidad, ¿Las aceras están libres de obstrucciones (por ejemplo, vendedores ambulantes, vehículos estacionados, árboles)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Usted considera que las normas y reglas de tránsito se respetan?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Los edificios públicos que usted visita son accesibles?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Barreras para la actividad física	Sí	No
¿Usted realiza actividad física en la comunidad y/o en el hogar?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Usted se encuentra interesado en realizar actividad física?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Considera que su situación de salud le permite realizar actividad física?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿En su comunidad se promueve la actividad física? <i>En caso que la respuesta sea SÍ, contestar las siguientes 2 preguntas.</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Considera que las instalaciones para hacer actividad física en su comunidad toman en cuenta las preferencias o necesidades de las personas mayores?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



## Evaluación de las barreras del entorno físico y movilidad

Barreras para la actividad física (cont.)	Sí	No
¿Considera que su comunidad es segura para realizar actividad física?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Considera que el flujo vehicular en su colonia le permite realizar actividad física?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Tiene usted el tiempo para realizar actividad física?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Sabe usted como iniciar un programa seguro de actividad física en casa?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<i>En caso que la persona mayor labore, realizar la siguiente pregunta:</i> ¿En su lugar de trabajo se promueve la actividad física? <i>En caso que la respuesta sea <b>SÍ</b> realizar la siguiente pregunta</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Usted realiza actividad física en su trabajo?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cuando usted ha acudido a consulta, ¿Le han prescrito realizar actividad física?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Barreras para la participación social	Sí	No
¿Conoce usted los lugares de encuentro que incluyan a personas mayores en su comunidad (centros recreativos, escuelas, bibliotecas, centros comunitarios, parques o jardines)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Los sectores público y privado realizan actividades de participación para adultos mayores en su comunidad?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Usted participa en actividades comunitarias: (recreación, actividades físicas, sociales o espirituales)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Considera que la ubicación es conveniente para usted?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Considera que el horario es conveniente?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿La admisión para participantes es abierta?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿El precio para participar constituye algún problema para usted?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Conoce usted la gama de actividades que puede realizar en su comunidad?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Tiene interés en llevarlas a cabo?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Considera usted que las actividades alientan/estimulan la participación de personas de diferentes edades?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



## Evaluación de las barreras del entorno físico y movilidad

Barreras para la participación social (cont.)	Sí	No
¿Las instalaciones de dichos lugares de encuentro promueven el uso compartido para personas de distintas edades?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Los lugares de encuentro y las actividades locales promueven el acercamiento e intercambio entre los vecinos?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Barreras para la movilidad en el transporte	Sí	No
¿El transporte público es accesible en cuanto a precio?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Considera que el transporte público es confiable y frecuente?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Considera que las rutas de transportes son adecuadas de acuerdo a sus necesidades?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
De acuerdo a su condición de salud, ¿considera que los vehículos son accesibles?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Considera que las paradas del transporte son adecuadas?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Considera usted que la actitud del conductor al manejar es la correcta?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Considera usted que los caminos en su comunidad presentan buen estado de conservación?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dispositivos auxiliares	Sí	No
¿Le han prescrito dispositivos auxiliares o ayudas técnicas?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Usted considera que requiere de ellos? Sólo si su respuesta es <b>SÍ</b> en ésta y la anterior pregunta, continuar con las siguientes.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Dispone de ellos?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Se los han ofrecido de manera gratuita en alguna dependencia del gobierno?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Ha acudido a algún otro lugar para que le apoyen con ellos?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



## Evaluación de las barreras del entorno físico y movilidad

### Interpretación

- De acuerdo a las respuestas de manera descriptiva identifique el tipo de barreras de la persona mayor en su entorno.

#### Barreras en el entorno físico para la movilidad

Barreras para la movilidad dentro de su domicilio

Barreras para la movilidad en el transporte

Barreras para la movilidad fuera de su domicilio

Otras: \_\_\_\_\_

#### Barreras para la accesibilidad a dispositivos auxiliares

Presencia de barreras

Ausencia de barreras

#### Barreras para la realización de actividades de participación social / recreación

Presencia de barreras

Ausencia de barreras

• Pancorbo, PL., García, FP., Soldevilla JJ., Blasco, C. (2009). Escalas e instrumentos de valoración del riesgo de desarrollar úlceras por presión. Serie Documentos técnicos GNEAUPP n° 11. Grupo Nacional para el Estudio y Asesoramiento en Úlceras por Presión y Heridas Crónicas. Logroño.

