



**MedUNAB**

ISSN (e): 2382-4603

**Publicación anticipada**

Este artículo ha sido aprobado por el Comité editorial de la revista MedUNAB, con previa revisión por pares. Se publica en formato PDF, al momento sin corrección de estilo, traducción de metadatos ni diagramación. Está disponible en la web para su consulta, impresión y difusión.

Es pertinente recordar que esta es una versión preliminar la cual está sujeta a modificaciones respecto a la versión final.

Vol. 29(2):XX-XX, mayo-agosto 2026

**Diseño, validez aparente y aplicación piloto de un cuestionario para caracterizar personas mayores: necesidades de cuidado y redes de apoyo**

*Design, face validity and pilot application of a questionnaire to characterize the elderly: needs of care and support networks.*

*Elaboração, validade aparente e aplicação piloto de um questionário para caracterizar pessoas idosas: necessidades de cuidado e redes de apoio*

María Victoria Rojas-Martínez <https://orcid.org/0000-0003-1637-4800>

<https://ror.org/040tqqd15>

[vicky.rojas.mv@gmail.com](mailto:vicky.rojas.mv@gmail.com) \*Autor de correspondencia

Universidad de Cundinamarca. Fusagasugá, Colombia.

Adriana Hernández-Bustos <https://orcid.org/0000-0001-8146-5413>

<https://ror.org/040tqqd15>

[adrianaher771419@gmail.com](mailto:adrianaher771419@gmail.com)

Universidad de Cundinamarca. Fusagasugá, Colombia.

Yaira Yohana Pardo-Mora <https://orcid.org/0000-0002-9001-7206>

<https://ror.org/059yx9a68>

[yypardom@unal.edu.co](mailto:yypardom@unal.edu.co)

Facultad de Enfermería. Universidad Nacional de Colombia. Bogotá, Colombia.

Lorena Chaparro-Díaz <https://orcid.org/0000-0001-8241-8694>

<https://ror.org/059yx9a68>

[olchapparod@unal.edu.co](mailto:olchapparod@unal.edu.co)

Facultad de Enfermería. Universidad Nacional de Colombia. Bogotá, Colombia.

Sonia Patricia Carreño-Moreno <https://orcid.org/0000-0002-4386-6053>

<https://ror.org/059yx9a68>

[spcarrenom@unal.edu.co](mailto:spcarrenom@unal.edu.co)

Facultad de Enfermería. Universidad Nacional de Colombia. Bogotá, Colombia.

### **Información de artículo**

Artículo recibido: 21 de julio de 2025

Artículo aceptado: 23 de julio de 2026

DOI: <https://doi.org/10.29375/01237047.5455>

**Cómo citar.** Rojas-Martínez MV, Hernández-Bustos A, Pardo-Mora YY, Chaparro-Díaz L, Carreño-Moreno SP. Diseño, validez aparente y aplicación piloto de un cuestionario para caracterizar personas mayores: necesidades de cuidado y redes de apoyo. MedUNAB [Internet]. 2026;29(2):XX-XX. doi: <https://doi.org/10.29375/01237047.5455>

### **Contribución de los autores**

**MVRM.** Formulación y evaluación de objetivos y metas generales de investigación, desarrollo y diseño de la metodología, realización del proceso de investigación e indagación (trabajo de campo), preparación, creación y presentación de la obra, específicamente la redacción del borrador inicial, responsabilidad de supervisión y liderazgo en la planificación y ejecución de la actividad de investigación. **AHB.** Desarrollo y diseño de la metodología, realización del proceso de investigación e indagación (trabajo de campo), preparación, creación y presentación de la obra, específicamente la redacción del borrador inicial. **YYPM.** Formulación y evaluación de objetivos y metas generales de investigación, aplicación de técnicas estadísticas, matemáticas, computacionales u otras técnicas formales para analizar o sintetizar datos de estudio; responsabilidad de gestión y coordinación de la planificación y ejecución de la actividad de investigación. **LCD.** Formulación y evaluación de objetivos y metas generales de investigación, preparación, creación y presentación del trabajo publicado por parte de quienes integran el grupo de investigación original, específicamente revisión crítica, comentarios y revisión, incluyendo

etapas previas o posteriores a la publicación. **SPCM.** Aplicación de técnicas estadísticas, matemáticas, computacionales u otras técnicas formales para analizar o sintetizar datos de estudio, preparación, creación y presentación del trabajo publicado por parte de quienes integran el grupo de investigación original, específicamente revisión crítica, comentarios y revisión, incluyendo etapas previas y posteriores a la publicación.

## RESUMEN

**Introducción.** El aumento de personas mayores requiere planteamientos de cuidado que procuren un envejecimiento saludable. Los instrumentos para caracterizar personas mayores e identificar de manera integrada necesidades de cuidado, redes de apoyo y condiciones comunitarias son limitados. Diseñar un cuestionario que reconozca estas características puede contribuir a orientar diagnósticos situacionales y programas comunitarios. El objetivo del estudio fue diseñar y evaluar la validez aparente de un cuestionario para caracterizar las necesidades de cuidado y redes de apoyo de personas mayores en un contexto comunitario. **Metodología.** Estudio descriptivo y transversal con aplicación piloto. Fue desarrollado en tres fases: revisión de la literatura; construcción del cuestionario; evaluación de la comprensibilidad y validez aparente mediante prueba piloto. El cuestionario fue aplicado a 280 personas mayores del municipio de Girardot, Colombia, con el propósito de describir sus características sociodemográficas, clínicas, funcionales, redes de apoyo y uso de tecnologías. **Resultados.** Se obtuvo un cuestionario de 24 ítems distribuidos en cuatro categorías: funcionalidad y dependencia, dimensión clínica, dimensión económica-laboral, y percepción del cuidado comunitario.

**Discusión.** El cuestionario constituye una herramienta inicial de caracterización comunitaria. Su aporte se ubica en orientar programas de cuidado comunitario dirigidos a personas mayores. No reemplaza instrumentos clínicos o psicométricos para valorar constructos como depresión, deterioro cognitivo, funcionalidad o apoyo social. **Conclusiones.** Se diseñó un cuestionario con

evidencia inicial de validez aparente y comprensibilidad para caracterizar necesidades de cuidado y redes de apoyo en personas mayores en un contexto comunitario. Se requieren estudios posteriores que evalúen validez de contenido, estructura interna, confiabilidad y desempeño del instrumento en otros contextos.

**Palabras clave:** Anciano; Encuestas y Cuestionarios; Evaluación de Necesidades; Envejecimiento; Apoyo Social; Apoyo Comunitario; Red Social; Factores Socioeconómicos.

## **ABSTRACT**

**Introduction.** The rise of elderly people requires care approaches that try to ensure a healthy aging process. The instruments to characterize elderly people and identify in an integrated manner care needs, support networks and community circumstances are limited. Designing a questionnaire that acknowledges these characteristics can help guide situational assessments and community programs. The goal was to design and evaluate the face validity of a questionnaire to characterize care needs and support networks of elderly people in a community context. **Methodology.** Methodological, descriptive cross-sectional pilot study. Developed in three phases: literature review; questionnaire development; comprehensibility assessment and the face validity through the pilot trial. The questionnaire was applied to 280 elderly people of the municipality of Girardot, Colombia, to describe their sociodemographic, clinical, functional, support networks and technology use characteristics. **Results.** A questionnaire was developed with 24 items, distributed in four categories: functionality and dependence, clinical dimension, employment-economic dimension and the community care perception. **Discussion.** The questionnaire constitutes an initial community characterization tool. Its contribution lies in the guiding of community care programs directed to the elderly people. It does not replace clinical or psychometrical tools used to evaluate depression, cognitive impairment, functionality and social support. **Conclusions.** A questionnaire was designed with initial evidence of face validity and comprehensibility to characterize care needs and support networks in elderly people in a community context. Further studies are necessary to

evaluate content validity, internal structure, reliability, and the tools performance in other contexts.

**Keywords:** Elderly; Surveys and Questionnaires; Needs Assessment; Aging; Social Support; Community Support; Social Networking; Socioeconomic Factors.

## RESUMO

**Introdução.** O aumento da população idosa exige abordagens de cuidado que promovam um envelhecimento saudável. São limitados os instrumentos disponíveis para caracterizar as pessoas idosas e identificar, de forma integrada, suas necessidades de cuidado, redes de apoio e condições comunitárias. A elaboração de um questionário que contemple essas características pode contribuir para orientar diagnósticos situacionais e programas comunitários. O objetivo foi elaborar e avaliar a validade aparente de um questionário para caracterizar as necessidades de cuidado e as redes de apoio de pessoas idosas em um contexto comunitário. **Metodologia.** Estudo metodológico, descritivo e transversal, com aplicação piloto. Desenvolvido em três fases: revisão da literatura; elaboração do questionário; avaliação da compreensibilidade e da validade aparente por meio de um teste piloto. O questionário foi aplicado a 280 pessoas idosas do município de Girardot, na Colômbia, para descrever suas características sociodemográficas, clínicas e funcionais, suas redes de apoio e o uso de tecnologias. **Resultados.** Foi elaborado um questionário com 24 itens distribuídos em quatro categorias: funcionalidade e dependência; dimensão clínica; dimensão econômico-laboral; e percepção do cuidado comunitário. **Discussão.** O questionário constitui uma ferramenta inicial de caracterização comunitária. Sua contribuição reside em orientar programas de cuidado comunitário voltados para pessoas idosas. Ele não substitui instrumentos clínicos ou psicométricos para avaliar construtos como depressão, deterioração cognitiva, funcionalidade ou apoio social. **Conclusões.** Foi elaborado um questionário com evidências iniciais de validade aparente e compreensibilidade para caracterizar as necessidades de cuidado e as redes de apoio de pessoas idosas em um contexto comunitário. São necessários estudos posteriores que avaliem a

validade de conteúdo, a estrutura interna, a confiabilidade e o desempenho do instrumento em outros contextos.

**Palavras-chave:** Idoso; Pesquisas e questionários; Avaliação de necessidades; Envelhecimento; Apoio social; Apoio comunitário; Rede social; Fatores socioeconômicos.

## **Introducción**

El envejecimiento es un proceso que inicia desde el nacimiento y se acentúa en la etapa de persona mayor, definida a partir de los 60 años. Para la Organización Mundial de la Salud (OMS), el envejecimiento saludable es el mantenimiento de la capacidad funcional que permite a la persona hacer lo que valora, integrando lo físico, lo mental y su entorno en un bienestar entendido como felicidad, satisfacción y realización (1, 2).

Según la OMS, para el 2050 el número de personas mayores de 60 años duplicará al de niños menores de 5 años (3), y al menos el 80% vivirá en países de bajos y medianos ingresos como Colombia (2). En Colombia, para el 2021 el número de personas mayores de 60 años era de 7.1 millones, representando el 13.9% del total de la población, de los cuales el 44.9% eran hombres, el 55.1% mujeres y el 0.3% correspondía a personas de 100 o más años (3).

En las características del proceso de envejecimiento, es importante el reconocimiento de los datos autoinformados, como los factores socioeconómicos, estilos de vida y autoevaluación de características clínicas y sociosanitarias (4 -7) difíciles de identificar de manera grupal. Las necesidades de las personas mayores se pueden clasificar en sociales, financieras y funcionales, las cuales no pueden ser suplidas por el hogar, los proveedores de atención en salud y las organizaciones comunitarias (8, 9).

En Enfermería es clave valorar estas necesidades, lo cual ha impulsado el desarrollo de una serie de fichas de caracterización sociodemográfica de personas con condiciones crónicas y su cuidador familiar (10,11). Sin embargo, estas guías no se enfocan en las necesidades específicas de las personas mayores en el marco del trabajo de redes de cuidado comunitario, las cuales han mostrado

utilidad para lograr un envejecimiento saludable y mejorar la calidad de vida. En consecuencia, persiste un vacío relacionado con herramientas de caracterización que integren, en un mismo instrumento, dimensiones individuales, familiares, funcionales, económicas y comunitarias para orientar intervenciones de cuidado en personas mayores.

A partir de este vacío, el objetivo del estudio fue diseñar y evaluar la validez aparente de un cuestionario para caracterizar las necesidades de cuidado y redes de apoyo de personas mayores en un contexto comunitario de Girardot, Colombia.

## **Metodología**

### ***Diseño del estudio***

Se realizó una investigación metodológica con componente descriptivo transversal de aplicación piloto, orientada al diseño y evaluación de la validez aparente del cuestionario para caracterizar las necesidades de cuidado y redes de apoyo de las personas mayores. El cuestionario tomó como base la versión inicial de la encuesta de caracterización para el cuidado de una persona con enfermedad crónica de la Red CroniFam (8).

El estudio se desarrolló en tres fases: 1) identificación de aspectos que valoran las redes de apoyo y necesidades de cuidado en personas mayores; 2) construcción del cuestionario de caracterización; y 3) evaluación de la comprensibilidad y validez aparente mediante prueba piloto. Posteriormente, se realizó una aplicación descriptiva del cuestionario en 280 personas mayores. El proceso metodológico seguido para el diseño, evaluación de comprensibilidad y aplicación piloto del cuestionario se resume en la **Figura 1**.

### ***Contexto y participantes***

El estudio se llevó a cabo en el municipio de Girardot, Cundinamarca, Colombia, en el marco del proyecto *Fortalecimiento de redes de cuidado comunitario Fase 1: caracterización de redes*. Participaron personas mayores residentes en el municipio, contactadas en escenarios comunitarios.



Se incluyeron personas de 60 años o más, residentes en Girardot, con capacidad para responder el cuestionario por autoinforme y que aceptaron participar mediante consentimiento informado. Se excluyeron personas con dificultades de comunicación, alteraciones clínicas evidentes o condiciones que impidieran responder el cuestionario de manera autónoma

El muestreo fue intencional de acuerdo con la disponibilidad y aceptación de las personas mayores participantes.

#### Fase 1. Identificación de aspectos que valoran las redes de apoyo y las necesidades de cuidado en personas mayores.

La búsqueda bibliográfica se desarrolló en las bases de datos *Embase* y *PubMed*. Se emplearon los descriptores *MeSH* y *DeCS*: *Aged; Surveys and Questionnaires; Needs Assessment; Aging; Social Support; Community Support; Social Networking; Socioeconomic Factors*. Se incluyeron artículos relacionados con caracterización de personas mayores, redes de apoyo, necesidades de cuidado, funcionalidad, condiciones clínicas, apoyo familiar y comunitario. Se excluyeron documentos que no abordaran población mayor, que no reportaran variables de caracterización o que no aportaran elementos aplicables al contexto comunitario.

Se seleccionaron 21 artículos que fueron analizados a partir de las características sociodemográficas, estado de salud y percepción del cuidado comunitario. La información extraída permitió organizar las variables preliminares del cuestionario en dimensiones funcionales, clínicas, económicas, laborales y comunitarias.

#### Fase 2. Construcción del cuestionario de caracterización de la persona mayor.

Se utilizaron como fuentes la revisión de literatura, la encuesta de caracterización para el cuidado de una persona con enfermedad crónica de la Red CroniFam y la experiencia del grupo investigador en cuidado gerontológico. La experiencia del equipo fue empleada como criterio complementario de contextualización y no como único fundamento para la selección de variables.

A partir de la triangulación entre literatura, instrumento base y revisión del equipo investigador, se definieron los ítems iniciales y se organizaron en cuatro dimensiones: funcionalidad y dependencia, dimensión clínica, dimensión económica-laboral y percepción del cuidado comunitario.

### Fase 3. Evaluación de comprensibilidad y validez aparente.

La validez aparente se entendió como la valoración inicial de claridad, comprensión, pertinencia del lenguaje y aceptabilidad de los ítems por parte de la población objetivo. Para ello, se realizó una prueba piloto con 30 personas mayores residentes en Girardot. Durante esta prueba se indagó por la comprensión de las preguntas, dificultad para responder, claridad de las opciones de respuesta, tiempo de aplicación y necesidad de ajustes en el lenguaje. Se llevó a cabo un registro de las observaciones que resultaron de la aplicación.

Los ajustes se realizaron cuando los participantes manifestaron dificultad para comprender el ítem, ambigüedad en las opciones de respuesta o necesidad de adecuar el lenguaje al contexto comunitario.

#### Aplicación piloto del cuestionario

Una vez ajustado el cuestionario, se aplicó a 280 personas mayores del municipio de Girardot. Esta aplicación tuvo un propósito descriptivo y permitió caracterizar condiciones sociodemográficas, clínicas, funcionales, económicas, de redes de apoyo, percepción de cuidado comunitario y uso de tecnologías.

#### **Análisis estadístico**

Las variables cualitativas se analizaron mediante frecuencias absolutas y porcentajes. Las variables cuantitativas se resumieron de acuerdo con su distribución.

Los análisis se realizaron con el *software* R 4.2.2., RStudio y QGIS 3.30.00.

#### **Consideraciones éticas**

El estudio contó con aval ético -AVAL 023-21 Acta 07, de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Colombia. El consentimiento informado de los participantes se tomó para la fase de validez aparente como parte de la autonomía y se aplicaron los principios de justicia, respeto y no maleficencia.

De acuerdo con la Resolución 8430 de 1993 del Ministerio de Salud de Colombia, el estudio se clasificó como una investigación sin riesgo, dado que empleó procedimientos de encuesta y no realizó intervenciones clínicas, diagnósticas o terapéuticas sobre los participantes. Se garantizó la confidencialidad de la información, la participación voluntaria y la posibilidad de retirarse del estudio en cualquier momento.

## **Resultados**

### ***Resultados de la fase 1. Identificación de aspectos para valorar redes de apoyo y necesidades de cuidado***

El análisis de la literatura permitió identificar variables relevantes para la caracterización de personas mayores en contextos comunitarios. Estas variables se organizaron en cuatro dimensiones: funcionalidad y dependencia, dimensión clínica, dimensión económica-laboral y percepción del cuidado comunitario. Esta organización respondió a la necesidad de integrar condiciones individuales, familiares, sociales y comunitarias que orienten programas de cuidado. El grupo investigador revisó los hallazgos de la literatura y el instrumento base de la Red CroniFam, y definió los ítems que debían adaptarse o incorporarse para responder a las particularidades de las personas mayores (Tabla 1).

### ***Resultados de la fase 2. Construcción del cuestionario de caracterización***

El grupo poblacional de personas con enfermedad crónica y su familia ha sido abordado y caracterizado por la Red Latinoamericana de Cuidado al Paciente Crónico y la Familia, Red CroniFam. A partir de estos estudios, se integraron ítems relevantes para personas mayores, tales

como ingresos, tipo de familia, estado de salud, tiempo con condiciones de enfermedad crónica, nivel de dependencia, uso de dispositivos, percepción de cuidado comunitario y redes de apoyo. Como resultado de la revisión y adaptación del instrumento base, se obtuvo un cuestionario de 24 ítems organizados en cuatro dimensiones. La versión final del cuestionario quedó conformada por 24 ítems distribuidos en cuatro dimensiones: funcionalidad y dependencia, dimensión clínica, dimensión económica-laboral y percepción del cuidado comunitario. La correspondencia entre dimensiones, variables, ítems, tipo de respuesta y opciones de respuesta se presenta en el **Anexo 1**.

### ***Resultados de la fase 3. Comprensibilidad y validez aparente***

La prueba en campo con 30 personas mayores residentes en el municipio de Girardot identificó la comprensibilidad de los nuevos ítems. Se ajustaron cuatro ítems relacionados con los roles dentro de la familia, el nivel de ingresos, el apoyo económico, las redes de apoyo y el uso de las TIC. Los principales ajustes se realizaron para mejorar la claridad del lenguaje, precisar las opciones de respuesta y adaptar los términos al contexto de las personas mayores participantes como lo muestra la **Tabla 2**.

### ***Aplicación descriptiva del cuestionario en personas mayores***

Se aplicó el cuestionario a 280 personas mayores. El 74% de las personas encuestadas fueron mujeres y el rango de edad estuvo entre 60 y 90 años. La mayoría de los participantes provenía del departamento de Cundinamarca.

En la **Tabla 3** se presentan las variables socioeconómicas de las personas mayores participantes. El 79% no tenía vinculación laboral, los ingresos provenían en un 45% de la familia y en un 19% de la pensión. Los ingresos para cerca de la mitad fueron menores a un salario mínimo mensual legal vigente, el 31% no recibía ingresos y el 49% recibía apoyo gubernamental. Estos hallazgos permiten identificar condiciones de vulnerabilidad económica que pueden incidir en las necesidades de cuidado y en la dependencia de redes familiares, estatales y comunitarias.

La percepción del estado de salud fue regular en el 50.4% y buena en el 41.4%. El 69% de los encuestados tenía una condición crónica diagnosticada y el 41% una enfermedad cardiovascular. La hipertensión fue la condición más frecuente. El 31% de los encuestados presentó una enfermedad metabólica, siendo la diabetes la más frecuente.

En las enfermedades osteomusculares, el 12.5% tenía artrosis y el 3% artritis. La Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC) se reportó en el 3.6%. En relación con enfermedades mentales, el 1.7% de las personas reportó enfermedad de Alzheimer, depresión o epilepsia. El 1.4% presentó enfermedades oncológicas.

El 19% tenía discapacidad física y/o sensorial. La mayoría realizaba sus actividades de aseo personal, vestido y alimentación de manera independiente. Solo el 1.1% no tenía control de esfínteres. El 20% usaba dispositivos para movilizarse. La actividad física semanal fue reportada tres veces por semana por el 59% de los participantes y dos veces por semana por el 28%. Para síntomas de tristeza, el 2% presentaba depresión severa y el 5% moderada, de acuerdo con la escala de Yesavage.

En la dimensión sobre percepción de cuidado comunitario, el 65% de los encuestados reportó recibirlo. Las principales actividades de apoyo fueron aseo en el hogar (58%), adquisición de medicamentos y citas (53%), desplazamiento (51%) y dinero para subsistencia (53%). Los participantes reportaron un nivel alto de satisfacción con el apoyo recibido. Los grupos sociales más frecuentes fueron la familia y los grupos de personas mayores. El 11% participaba dos veces por semana, siete personas eran líderes y cinco voluntarios. El 1.4% no participaba.

Al valorar el uso de TIC, el 82% utilizaba televisión, el 80% radio, el 45% celular y el 31% computador. El 55% utilizaba redes sociales y el 48% aplicaciones de reuniones virtuales. Para el autocuidado, la televisión tuvo el mayor uso con el 49%, seguida por el computador, el teléfono y buscadores de bases de datos.

## **Discusión**

Aunque existen estudios sobre redes de apoyo comunitario en personas mayores, son escasos los que abordan su caracterización integral en contextos comunitarios. Este estudio responde a esa necesidad mediante el diseño de un cuestionario orientado a recoger información inicial sobre necesidades de cuidado, redes de apoyo y condiciones sociofamiliares de personas mayores.

A diferencia de instrumentos clínicos o psicométricos específicos, el cuestionario propuesto no busca diagnosticar deterioro cognitivo, depresión, dependencia funcional o apoyo social como constructos aislados. Su propósito es caracterizar variables relevantes para orientar la planeación de programas comunitarios de cuidado. Por esta razón, los hallazgos deben interpretarse como información descriptiva y de diagnóstico situacional, no como evidencia de validación clínica o psicométrica completa.

La persona mayor puede presentar síndromes geriátricos; por ello, reconocer variables relacionadas con el estado mental y la funcionalidad es importante para orientar acciones de cuidado (12, 13). Sin embargo, la evaluación cognitiva formal requiere instrumentos específicos y no puede inferirse únicamente a partir de un cuestionario de caracterización (14). La inclusión de variables relacionadas con funcionalidad, salud percibida y condiciones crónicas permite identificar necesidades generales de apoyo y posibles rutas de valoración complementaria (15, 16, 17).

Según Tamayo et al., solo el 0.3% de los mayores de 60 años tiene ingresos por encima del promedio, lo que afecta su calidad de vida (18). Por tanto, esta variable debe considerarse en el fortalecimiento de redes de apoyo. El tipo de familia más frecuente fue la nuclear, seguida de la extensa, en línea con lo reportado por Manrique et al. (19). Estas configuraciones pueden favorecer el apoyo social, mientras que la vida en hogares unipersonales podría aumentar el riesgo de aislamiento. En este sentido, caracterizar la estructura familiar y las relaciones familiares permite identificar posibles recursos o fragilidades para el cuidado comunitario.

Incluir la percepción del estado de salud permite vincularla con autonomía, interacción y bienestar (20-22). La mayoría de participantes valoró su salud como regular, posiblemente por la presencia de enfermedades crónicas, lo que exige un enfoque de bienestar y atención continua. Según el ASIS 2023 (23), el 81.5% de las atenciones en mayores de 60 años se deben a enfermedades crónicas no transmisibles. Cabrera-García et al. reportan que el 70% de los mayores de 75 años presenta múltiples patologías (24). Estos hallazgos, en línea con los resultados del cuestionario, subrayan la importancia de incluir el diagnóstico de cronicidad para ajustar los programas de cuidado a la multimorbilidad.

En Colombia, la Resolución 113 de 2020 (25), alineada con la Convención de la ONU (26), exige identificar la discapacidad como parte de un enfoque inclusivo. En este estudio se consideró su evaluación, dada su asociación con la edad y la multimorbilidad. Esta relación entre enfermedad crónica, discapacidad y funcionalidad puede afectar el autocuidado (27). La ausencia de limitaciones en actividades de la vida diaria y el apoyo social mejoran la percepción de calidad de vida (28, 29); sin embargo, según Bloomberg et al. (30), la movilidad se ve más afectada en mujeres mayores, especialmente de bajos ingresos.

La actividad física actúa como factor protector frente a enfermedades crónicas, reduce el uso de fármacos y mejora el estado emocional (31, 32). Las directrices de la OMS orientan su valoración y permiten mitigar riesgos (33). Según Hernández et al., solo el 34% de las personas mayores realiza actividad física regularmente, mayoritariamente mujeres, con mayor frecuencia en zonas rurales (34). El cuestionario indaga si se realiza actividad física, su frecuencia semanal y si cumple con la intensidad moderada recomendada por la OMS (33). Esta información es útil para orientar intervenciones comunitarias de promoción de la salud, pero no constituye por sí misma una medición objetiva de actividad física.

Identificar alteraciones afectivas es clave, ya que impactan las actividades diarias. La depresión es común en personas mayores y se asocia con viudez, enfermedades crónicas, fragilidad y

limitaciones funcionales (35-37). Se recomienda el uso de escalas como la de Yesavage, útil para el tamizaje de síntomas depresivos. También es fundamental evaluar la percepción de cuidado comunitario, los tipos de redes de apoyo y el nivel de satisfacción con estas (38). Según Fernández et al. (39), dichas redes inciden positivamente en la salud física y mental; en esta muestra, predominaron las redes familiares y de grupos de personas mayores.

Cada vez más personas mayores usan la tecnología para comunicarse y acceder a información, aunque su desconocimiento y el bajo nivel socioeconómico limitan su uso (40, 41). El cuestionario puede orientar intervenciones que fortalezcan redes comunitarias y vínculos afectivos. Este estudio se desarrolló en Girardot, Cundinamarca, una comunidad con características urbano-rurales y población con capacidad de autoinforme.

### **Conclusiones**

Se diseñó un cuestionario para caracterizar necesidades de cuidado, redes de apoyo y uso de tecnologías en personas mayores en un contexto comunitario local. El proceso permitió obtener evidencia inicial de validez aparente y comprensibilidad, así como realizar una aplicación descriptiva en 280 personas mayores de Girardot, Colombia. El cuestionario puede ser útil como herramienta de caracterización comunitaria y diagnóstico situacional para orientar programas de cuidado dirigidos a personas mayores. No obstante, sus resultados deben interpretarse como evidencia inicial y no como una validación psicométrica completa.

Se recomienda avanzar en estudios posteriores que incluyan validez de contenido con jueces expertos, entrevistas cognitivas, análisis de estructura interna, análisis de ítems, confiabilidad por dimensiones y aplicación en muestras de diferentes regiones del país y de América Latina.

### **Limitaciones**

Este estudio presenta limitaciones que deben ser consideradas. En primer lugar, la aplicación se realizó en una sola ciudad, por lo que los resultados no son generalizables a todas las personas mayores de Colombia. En segundo lugar, el muestreo fue intencional, lo que puede introducir



s sesgo de selección. En tercer lugar, la información fue autoinformada, por lo que puede estar sujeta a sesgo de memoria o deseabilidad social. En cuarto lugar, la evidencia presentada corresponde a validez aparente y comprensibilidad inicial, pero no incluye validez de contenido formal por jueces expertos, análisis factorial exploratorio o confirmatorio, ni análisis de confiabilidad por dimensiones. Por tanto, se requieren estudios posteriores que evalúen las propiedades psicométricas del cuestionario y su desempeño en diferentes contextos.

### **Conflictos de intereses**

Los autores declaran no tener conflictos de intereses

### **Financiación**

Proyecto Fortalecimiento de redes de cuidado comunitario Fase 1: caracterización de redes. Código Hermes: 51126 - financiado a través de la Convocatoria de proyectos de investigación conjuntos entre la Universidad de Cundinamarca y la Universidad Nacional de Colombia, sede Bogotá – 2020.

### **Referencias**

1. Organización Mundial de la Salud. Década del envejecimiento saludable. Informe de progreso sobre la Década del Envejecimiento Saludable de las Naciones Unidas, 2021-2023: Resumen ejecutivo [Internet]. Ginebra: OMS; 2023. Recuperado a partir de: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/374305/9789240082182-spa.pdf?sequence=1>
2. Organización Mundial de la Salud. Década del Envejecimiento Saludable 2020-2030 [Internet]. Ginebra: OMS; 2020. Recuperado a partir de: [https://cdn.who.int/media/docs/default-source/decade-of-healthy-ageing/decade-proposal-final-apr2020rev-es.pdf?sfvrsn=b4b75ebc\\_28&download=true](https://cdn.who.int/media/docs/default-source/decade-of-healthy-ageing/decade-proposal-final-apr2020rev-es.pdf?sfvrsn=b4b75ebc_28&download=true)
3. Departamento Administrativo Nacional de Estadística, Fundación Saldarriaga Concha. Nota estadística. Personas mayores en Colombia: hacia la inclusión y participación [Internet]. Colombia: DANE; 2021. Recuperado a partir de:

<https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/notas-estadisticas/oct-2022-nota-estadistica-personas-mayores-en-colombia.pdf>

4. Richter L, Revollo A, Silveyra N, Lladó N, Kmaid A, Ubillos L. Evaluación geriátrica guiada por G8 en la decisión del tratamiento de adultos mayores con cáncer: un estudio piloto. *Anfamed* [Internet]. 2020;7(2):e201. doi: <https://doi.org/10.25184/anfamed2020v7n2a1>
5. Wright E, Callahan KE, Park H, Dunbar C, Gabbard J, Lenoir K, et al. The complex relationship between social and functional needs in frail older adults. *N C Med J* [Internet]. 2024;85(5):358-366. doi: <https://doi.org/10.18043/001c.121369>
6. Foong HF, Haron SA, Koris R, Hamid TA, Ibrahim R. Relationship between financial well-being, life satisfaction, and cognitive function among low-income community-dwelling older adults: the moderating role of sex. *Psychogeriatrics* [Internet]. 2021;21(4):586-595. doi: <https://doi.org/10.1111/psyg.12709>
7. Merino-Pardo I, Martin-Lesende I, Mendibil-Crespo LI, Aguirre-Basaras N, Palazuelos-Hernández I, Saiz-Baceta J. “Priorización por los pacientes de una serie de componentes habituales en la valoración geriátrica integral realizada en Atención Primaria” [Prioritization by patients of a series of common components in the standard comprehensive geriatric assessment in Primary Care]. *Rev Esp Geriatr Gerontol* [Internet]. 2022; 57 (1):13-19. doi: <https://doi.org/10.1016/j.regg.2021.05.007>
8. Barrera-Ortiz L, Vargas-Rosero E, Cendales PA. Encuesta de caracterización para el cuidado de una persona con enfermedad crónica. *Investig Enferm Imagen Desarrollo* [Internet]. 2015;17(1):27-43. doi: <https://doi.org/10.11144/Javeriana.IE17-1.eccp>
9. Willis GB. Cognitive Interviewing: A tool for improving questionnaire design [Internet]. Thousand Oaks: Sage Publications; 2005. Recuperado a partir de: [https://www.researchgate.net/publication/270894089\\_Cognitive\\_Interviewing\\_A\\_Tool\\_For\\_Improving\\_Questionnaire\\_Design](https://www.researchgate.net/publication/270894089_Cognitive_Interviewing_A_Tool_For_Improving_Questionnaire_Design)

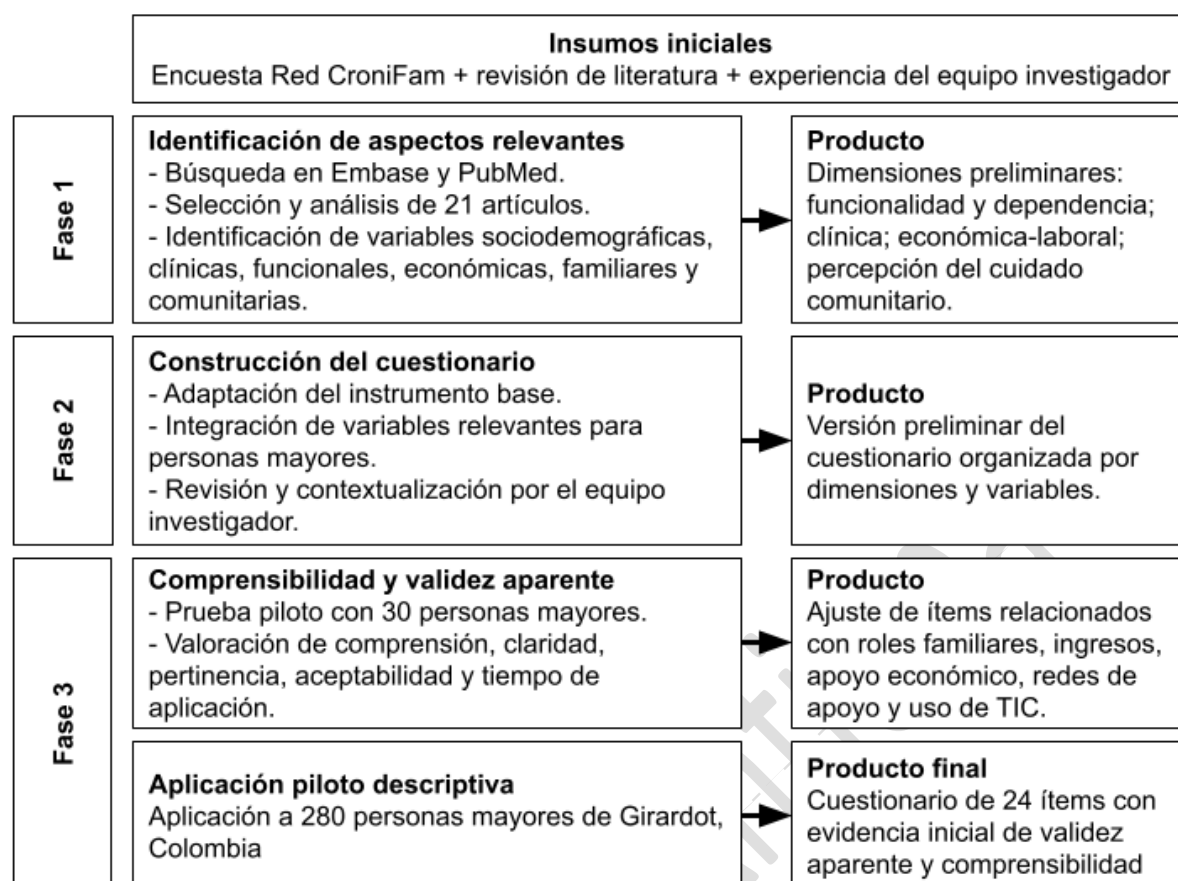
10. Chaparro-Díaz L, Sánchez B, Carrillo-González GM. Encuesta de caracterización del cuidado de la diada cuidador familiar-persona con enfermedad crónica. Rev Cienc Cuidado [Internet]. 2014;11(2):31-45. Recuperado a partir de: <https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/196>
11. Sant'Ana LAJ, D'Elboux MJ. Comparison of social support network and expectation of care among elderly persons with different home arrangements. Rev Bras Geriatr Gerontol [Internet]. 2019;22(3):e190012. doi: <https://doi.org/10.1590/1981-22562019022.190012>
12. Jiménez D, Lavados M, Rojas P, Henríquez C, Silva F, Guillón M. Evaluación del minimalista abreviado de la evaluación funcional del adulto mayor (EFAM) como *screening* para la detección de demencia en la atención primaria. Rev Med Chile [Internet]. 2017;145(7):862-868. doi: <https://doi.org/10.4067/s0034-98872017000700862>
13. Andrade SCV, Marcucci RMB, Faria LFC, Paschoal SMP, Rebustini F, Melo RC. Health profile of older adults assisted by the Elderly Caregiver Program of Health Care Network of the City of São Paulo. Einstein [Internet]. 2020;18:eAO5263. doi: [https://doi.org/10.31744/einstein\\_journal/2020AO5263](https://doi.org/10.31744/einstein_journal/2020AO5263)
14. Márquez-Terraza AV, Azzolino JM, Jofré-Neila MJ. Relación entre actividades recreativas declaradas y capacidades cognitivas y funcionales en adultos mayores. Rev Cubana Salud Pública [Internet]. 2020;46(2):e1295. Recuperado a partir de: <https://www.scielo.org/article/rcsp/2020.v46n2/e1295/es/>
15. Gracia-Fuster E. Apoyo social e intervención social y comunitaria. En: Fernández I, Morales JF, Molero F, editores. Psicología de la intervención comunitaria [Internet]. Bilbao: Desclée De Brower; 2011. p.129-167. Recuperado a partir de: [https://www.researchgate.net/publication/278775932\\_Apoyo\\_social\\_e\\_intervencion\\_social\\_y\\_comunitaria](https://www.researchgate.net/publication/278775932_Apoyo_social_e_intervencion_social_y_comunitaria)

16. Casanova-Muñoz V, Hernández-Ruiz Á, Durantez-Fernández C, López-Mongil R, Niño-Martín V. Description and clinical application of comprehensive geriatric assessment scales: a rapid systematic review of reviews. *Rev Clin Esp* [Internet]. 2022;222(7):417-431. doi: <https://doi.org/10.1016/j.rceng.2022.01.002>
17. Strachan H, Williamson L, Elders A, Sutherland B, Hibberd C, Williams B. The development and psychometric testing of three instruments that measure person-centred caring as three concepts - Personalization, participation and responsiveness. *J Adv Nurs* [Internet]. 2020;76(11):3190-3203. doi: <https://doi.org/10.1111/jan.14484>
18. Tamayo-Giraldo FJ, Giraldo-Cárdenas MM, Baracaldo-Pinzón LI, Valencia-Almonacid SL, Ortega-Lenis D. Índice de envejecimiento activo en Colombia: análisis basado en la Encuesta Nacional de Salud, Bienestar y Envejecimiento (SABE Colombia 2015). *Rev Panam Salud Publica* [Internet]. 2021;45:e69. doi: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2021.69>
19. Manrique-Anaya Y, Escobar-Velásquez K. Funcionalidad familiar y percepción de la satisfacción de necesidades básicas de cuidado en adultos mayores de Cartagena, Colombia. *Diversitas* [Internet]. 2022;18(2):96-106. doi: <https://doi.org/10.15332/22563067.8202>
20. Saavedra-Conde L, Ordóñez-Hernández CA, Granja-Escobar LC, Castro-Hernández J. Percepción de la salud por adultos mayores que realizan actividad física en un parque público de Cali, Colombia. *Rev Fac Nac Salud Pública* [Internet]. 2022;39(3):e341345. doi: <https://doi.org/10.17533/udea.rfnsp.e341345>
21. Chen J, Zeng Y, Fang Y. Effects of social participation patterns and living arrangement on mental health of Chinese older adults: a latent class analysis. *Front Public Health* [Internet]. 2022;10:915541. doi: <https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.915541>
22. Liu C, Luo D, Zhou Y, Zhang G, Feng X, Wang Z, et al. Optimism and subjective well-being in nursing home older-adults: the mediating roles of gratitude and social support. *Geriatr Nurs* [Internet]. 2022; 47:232-238. doi: <https://doi.org/10.1016/j.gerinurse.2022.07.020>

23. Ministerio de Salud y Protección Social. Análisis de Situación de Salud Colombia 2023. Dirección de Epidemiología y Demografía, Bogotá D.C. Abril 2024 [Internet]. Colombia: Ministerio de Salud y Protección Social; 2024. Recuperado a partir de: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/PSP/asis-colombia-2023.pdf>
24. Cabrera-García DP, Montes-Zabala L, Rodríguez-Guerrero NI. Epidemiología de la enfermedad cardiovascular en el adulto mayor. En: Enfermedades Cardiovasculares en el adulto mayor. Rev Colomb Cardiol [Internet]. 2022;29(Supl 3):3-8. Recuperado a partir de: [https://www.rccardiologia.com/portadas/rcc\\_22\\_29\\_supl-3.pdf](https://www.rccardiologia.com/portadas/rcc_22_29_supl-3.pdf)
25. Colombia. Ministerio de Salud y Protección Social. Resolución 113 de 2020, por la cual se dictan disposiciones en relación con el Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad [Internet]. Bogotá: Ministerio de Salud y Protección Social; 2020. Recuperado a partir de: [https://www.minsalud.gov.co/Normatividad\\_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No.%20113%20de%202020.pdf](https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No.%20113%20de%202020.pdf)
26. Organización de las Naciones Unidas. Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad [Internet]. New York: ONU; 2006. Recuperado a partir de: <https://www.un.org/esa/socdev/enable/documents/tccconvs.pdf>
27. Echeverría A, Cauas R, Díaz B, Sáez C, Cárcamo M. Herramientas de evaluación de actividades de la vida diaria instrumentales en población adulta: revisión sistemática. Rev Med Clin Condes [Internet]. 2021;32(4):474-490. doi: <https://doi.org/10.1016/j.rmclc.2021.01.012>
28. Alonso MAM, Barajas MES, Ordóñez JAG, Ávila Alpírez H, Fhon JRS, Duran-Badillo T. Quality of life related to functional dependence, family functioning and social support in older adults. Rev Esc Enferm USP [Internet]. 2022;56:e20210482. doi: <https://doi.org/10.1590/1980-220x-reeusp-2021-0482en>

29. Klompstra L, Ekdahl AW, Krevers B, Milberg A, Eckerblad J. Factors related to health-related quality of life in older people with multimorbidity and high health care consumption over a two-year period. *BMC Geriatr* [Internet]. 2019;19(1):187. doi: <https://doi.org/10.1186/s12877-019-1194-z>
30. Bloomberg M, Dugravot A, Landré B, Britton A, Steptoe A, Singh-Manoux A, et al. Sex differences in functional limitations and the role of socioeconomic factors: a multi-cohort analysis. *Lancet Healthy Longev* [Internet]. 2021;2(12):e780-e790. doi: [https://doi.org/10.1016/s2666-7568\(21\)00249-x](https://doi.org/10.1016/s2666-7568(21)00249-x)
31. Eckstrom E, Neukam S, Kalin L, Wright J. “Physical Activity and Healthy Aging.” *Clinics in geriatric medicine*. 2020; 36(4): 671-683. doi: [10.1016/j.cger.2020.06.009](https://doi.org/10.1016/j.cger.2020.06.009)
32. Zhao L, Liu J, Ma X, Shi X, Wang Y, Bai L, et al. Social-ecological correlates of physical activity among older adults with subjective cognitive decline in Chinese community: A cross-sectional study. *J Aging Phys Act* [Internet]. 2024;33(4):326-335. doi: <https://doi.org/10.1123/japa.2023-0408>
33. Organización Mundial de la Salud. Directrices de la OMS sobre actividad física y hábitos sedentarios: de un vistazo [Internet]. Ginebra: OMS; 2020. Recuperado a partir de: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/337004/9789240014817-spa.pdf?sequence=1>
34. Hernández-Carrillo M, Quiroz-Mora CA, Betancourt-Peña J. Physical activity level, sociodemographic and family aspects, healthy habits and health care for older adults: Comparison the level of physical activity in older adults. *Univ Salud* [Internet]. 2021;23(3):263-271. doi: <https://doi.org/10.22267/rus.212303.240>
35. Hernández-Rincón EH. Rol del médico de familia en la prevención primaria y secundaria de la depresión en el adulto mayor. *Semergen* [Internet]. 2021;47(2):114-121. doi: <https://doi.org/10.1016/j.semerg.2020.09.009>

36. Lestari SK, Eriksson M, de Luna X, Malmberg G, Ng N. Frailty and types of social relationships among older adults in 17 European countries: a latent class analysis. Arch Gerontol Geriatr [Internet]. 2022;101:104705. doi: <https://doi.org/10.1016/j.archger.2022.104705>
37. Yu M, Qian M, Guo C, Wang Q. The role of frailty, social networks, and depression in self-neglect in an older Chinese population: a cross-sectional descriptive study. Geriatr Nurs [Internet]. 2023;51:394-399. doi: <https://doi.org/10.1016/j.gerinurse.2023.04.007>
38. Ceccon RF, Vieira LJE de S, Brasil CCP, Soares KG, Portes V de M, Garcia-Júnior CAS, et al. Envelhecimento e dependência no Brasil: características sociodemográficas e assistenciais de idosos e cuidadores. Ciênc Saúde Colet [Internet]. 2021;26(1):17-26. doi: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020261.30352020>
39. Fernández-Aragón S, Cáceres-Rivera D, Manrique-Anaya Y. Percepción del apoyo social en adultos mayores pertenecientes a las instituciones denominadas Centros de Vida. Diversitas [Internet]. 2020;16(1):55-64. doi: <https://doi.org/10.15332/22563067.5541>
40. Lucena HJ de A, Cataldo-Neto A. Uso da tecnologia por parte da população idosa: uma revisão sistemática. Cad Pedagógico [Internet]. 2024;21(10):e9234. Recuperado a partir de: <https://ojs.studiespublicacoes.com.br/ojs/index.php/cadped/article/view/9234>
41. Quinde-Barcia B, Mosquera-González M, Vázquez-Martínez A. Brecha digital en adultos mayores: accesibilidad tecnológica y redes sociales. GIGAPP-EWP [Internet]. 2020;7(166-182):744-757. Recuperado a partir de: <https://www.gigapp.org/ewp/index.php/GIGAPP-EWP/article/view/220>



**Figura 1.** Proceso de diseño, validez aparente y aplicación piloto del cuestionario.

**Fuente:** elaborado por los autores.



**Tabla 1.** Dimensiones, variables e ítems del cuestionario.

| Dimensión                                 | Variables                                                                                                                                             | Ítems del cuestionario |
|-------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|
| <b>Funcionalidad y dependencia</b>        | Estado mental; actividades básicas e instrumentales de la vida diaria; discapacidad; actividad física.                                                | Inicio, 2.4, 2.3, 2.6  |
| <b>Clínica</b>                            | Problemas de salud; condiciones crónicas; síntomas depresivos.                                                                                        | 2.1, 2.2, 2.7          |
| <b>Económica y laboral</b>                | Tipo de ingreso; cantidad de ingreso; actividad laboral actual y previa.                                                                              | 1.11                   |
| <b>Percepción del cuidado comunitario</b> | Tipo de familia; convivencia; roles; satisfacción de necesidades básicas; redes de apoyo; participación en redes; satisfacción con redes; uso de TIC. | 1.12, 3.2, 4.1, 4.2    |

**Fuente:** elaborado por los autores.

**Anexo 1.** Ficha de caracterización de la persona mayor GCPC-UDEC-UNAL, Versión 7.0-2022.

| FICHA DE CARACTERIZACIÓN DE LA PERSONA MAYOR<br>GCPC-UDEC-UNAL, VERSIÓN 7.0-2022 |                                                                                                                                |                                 |                          |                      |                                |                         |                          |                          |                                         |
|----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------|--------------------------|----------------------|--------------------------------|-------------------------|--------------------------|--------------------------|-----------------------------------------|
| Fecha de diligenciamiento:                                                       |                                                                                                                                |                                 |                          |                      |                                |                         |                          |                          |                                         |
| Lugar donde se diligencia el instrumento:                                        |                                                                                                                                |                                 |                          |                      |                                |                         |                          |                          |                                         |
| INFORMACIÓN DE LA PERSONA MAYOR                                                  |                                                                                                                                |                                 |                          |                      |                                |                         |                          |                          |                                         |
| Nombre Completo:                                                                 |                                                                                                                                |                                 |                          |                      |                                |                         |                          |                          |                                         |
| Código de la ficha:                                                              |                                                                                                                                |                                 |                          |                      |                                |                         |                          |                          |                                         |
| Resultado SPMSQ:                                                                 |                                                                                                                                |                                 |                          |                      |                                |                         |                          |                          |                                         |
| Si el resultado del SPMSQ es deterioro moderado o severo: No Continuar           |                                                                                                                                |                                 |                          |                      |                                |                         |                          |                          |                                         |
| 1. DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS Y ECONÓMICOS                                          |                                                                                                                                |                                 |                          |                      |                                |                         |                          |                          |                                         |
| 1.1 Género:                                                                      | <input type="checkbox"/>                                                                                                       | 1. Masculino                    | <input type="checkbox"/> | 2. Femenino          |                                |                         |                          |                          |                                         |
| 1.2 Edad:                                                                        | <input type="checkbox"/>                                                                                                       | 1. 60-69 Años                   | <input type="checkbox"/> | 2. 70-79 Años        | <input type="checkbox"/>       | 3. 80-90 Años           |                          |                          |                                         |
|                                                                                  | <input type="checkbox"/>                                                                                                       | 4. 90-99 Años                   | <input type="checkbox"/> | 5. 100 o más años    |                                |                         |                          |                          |                                         |
| 1.3 Estado Civil:                                                                | <input type="checkbox"/>                                                                                                       | 1. Soltero(a)                   | <input type="checkbox"/> | 2. Casado(a)         | <input type="checkbox"/>       | 3. Viudo(a)             | <input type="checkbox"/> | 4. Separado(a)           |                                         |
|                                                                                  | <input type="checkbox"/>                                                                                                       | 5. Unión Libre                  |                          |                      |                                |                         |                          |                          |                                         |
|                                                                                  | Tiempo de unión actual                                                                                                         |                                 |                          |                      |                                |                         |                          |                          |                                         |
| 1.4 Barrio                                                                       |                                                                                                                                |                                 | Comuna                   |                      |                                | Zona                    | 1. Rural                 |                          |                                         |
|                                                                                  |                                                                                                                                |                                 |                          |                      |                                |                         | 2. Urbano                |                          |                                         |
| 1.5 Departamento de Procedencia                                                  |                                                                                                                                |                                 |                          |                      |                                |                         |                          |                          |                                         |
| 1.6 Estrato:                                                                     | <input type="checkbox"/>                                                                                                       | 1. Estrato 1                    | <input type="checkbox"/> | 2. Estrato 2         | <input type="checkbox"/>       | 3. Estrato 3            | <input type="checkbox"/> | 4. Estrato 4             |                                         |
|                                                                                  | <input type="checkbox"/>                                                                                                       | 5. Estrato 5                    | <input type="checkbox"/> | 6. Estrato 6         |                                |                         |                          |                          |                                         |
| 1.7 EAPB:                                                                        |                                                                                                                                |                                 |                          | ¿Otros Planes?       | <input type="checkbox"/>       | S                       | 1. Prepagada             | <input type="checkbox"/> | 2. Plan Complementario                  |
|                                                                                  |                                                                                                                                |                                 |                          |                      | <input type="checkbox"/>       | No                      | 3. Otro ¿Cuál?           |                          |                                         |
| 1.8 IPS (Lugar donde lo atienden para citas medicas):                            |                                                                                                                                |                                 |                          |                      |                                |                         |                          |                          |                                         |
| 1.9 Grado máximo de escolaridad:                                                 | <input type="checkbox"/>                                                                                                       | 1. Primaria incompleta          | <input type="checkbox"/> | 2. Primaria completa | <input type="checkbox"/>       | 3. Bachiller incompleto | <input type="checkbox"/> | 4. Bachiller completo    |                                         |
|                                                                                  | <input type="checkbox"/>                                                                                                       | 5. Técnico o tecnólogo          | <input type="checkbox"/> | 6. Profesional       | <input type="checkbox"/>       | 7. Posgrado             | <input type="checkbox"/> | 8. Ninguno               |                                         |
| 1.10 Actividad Laboral:                                                          | ¿Tiene actividad laboral actual?                                                                                               |                                 |                          |                      | <input type="checkbox"/> 1. Sí |                         |                          |                          |                                         |
|                                                                                  |                                                                                                                                |                                 |                          |                      | <input type="checkbox"/> 2. No |                         |                          |                          |                                         |
|                                                                                  | En caso de respuesta afirmativa                                                                                                |                                 |                          |                      | <input type="checkbox"/>       | 1. Empleado(a)          | <input type="checkbox"/> | 2. Trabajo Independiente | <input type="checkbox"/> 3. Otro ¿Cuál? |
|                                                                                  | ¿Cuál fue su actividad laboral anterior?                                                                                       |                                 |                          |                      |                                |                         |                          |                          |                                         |
|                                                                                  | Tiempo que realizó su actividad laboral (años)                                                                                 |                                 |                          |                      |                                |                         |                          |                          |                                         |
| 1.11 Ingresos:                                                                   | ¿Cuánto es el valor que recibe mensualmente por ingresos?                                                                      |                                 |                          |                      |                                |                         |                          |                          |                                         |
|                                                                                  | <input type="checkbox"/>                                                                                                       | 1. Menos de un salario mínimo   |                          |                      |                                |                         |                          |                          |                                         |
|                                                                                  | <input type="checkbox"/>                                                                                                       | 2. Un salario mínimo            |                          |                      |                                |                         |                          |                          |                                         |
|                                                                                  | <input type="checkbox"/>                                                                                                       | 3. Más de un salario mínimo     |                          |                      |                                |                         |                          |                          |                                         |
|                                                                                  | <input type="checkbox"/>                                                                                                       | 4. No recibe ingresos mensuales |                          |                      |                                |                         |                          |                          |                                         |
|                                                                                  | ¿De dónde proviene su principal ingreso?                                                                                       |                                 |                          |                      | <input type="checkbox"/>       | 1. Trabajo              | <input type="checkbox"/> | 2. Pensión               |                                         |
|                                                                                  |                                                                                                                                |                                 |                          |                      | <input type="checkbox"/>       | 3. Arriendo             | <input type="checkbox"/> | 4. Hijos/hijas/familia   |                                         |
|                                                                                  | Recibe adicionalmente alguna ayuda del municipio?                                                                              |                                 |                          |                      | <input type="checkbox"/>       | Si                      | <input type="checkbox"/> | No                       |                                         |
|                                                                                  | En caso de respuesta afirmativa                                                                                                |                                 |                          |                      | <input type="checkbox"/>       | 1. Bono                 | <input type="checkbox"/> | 2. Aporte de Estampilla  | <input type="checkbox"/> Otro ¿Cuál?    |
|                                                                                  | ¿Este ingreso es suficiente para satisfacer sus necesidades básicas? (alimentación, transporte, servicios públicos y de salud) |                                 |                          |                      | <input type="checkbox"/>       | 1. Sí                   | <input type="checkbox"/> | 2. NO                    |                                         |
| 1.12 Tipo de familia:                                                            | <input type="checkbox"/>                                                                                                       | 1. Nuclear                      | <input type="checkbox"/> | 2. Monoparental      | <input type="checkbox"/>       | 3. Extensa              | <input type="checkbox"/> | 4. Unipersonal           |                                         |
|                                                                                  | ¿Qué rol desempeña                                                                                                             |                                 | <input type="checkbox"/> | 1. Padre/madre       | <input type="checkbox"/>       | 2. Esposo(a)            | <input type="checkbox"/> | 3. Abuelo(a)             |                                         |
|                                                                                  |                                                                                                                                |                                 | <input type="checkbox"/> | 4. Ninguno           | <input type="checkbox"/>       | 5. Otro ¿Cuál?          |                          |                          |                                         |
|                                                                                  | ¿Cómo considera que es la relación con su familia                                                                              |                                 |                          |                      | <input type="checkbox"/>       | 1. Distante             | <input type="checkbox"/> | 2. Cercana               | <input type="checkbox"/> 3. Estrecha    |
|                                                                                  | ¿Con qué miembro de su familia es más estrecha la relación?                                                                    |                                 |                          |                      | <input type="checkbox"/>       | 1. Pareja               | <input type="checkbox"/> | 3. Hijos                 | <input type="checkbox"/> 4. Hijas       |
|                                                                                  |                                                                                                                                |                                 |                          |                      | <input type="checkbox"/>       | 2. Hermanos             | <input type="checkbox"/> | 5. Sobrinos              | <input type="checkbox"/> 6. Otro ¿Cuál? |
| 1.13 Religión:                                                                   | <input type="checkbox"/>                                                                                                       | 1. Católica                     | <input type="checkbox"/> | 2. Cristiana         | <input type="checkbox"/>       | 3. Adventista           | <input type="checkbox"/> | 4. Testigos de Jehová    |                                         |
|                                                                                  | <input type="checkbox"/>                                                                                                       | 5. Ateísta                      | <input type="checkbox"/> | 6. Otro ¿Cuál?       |                                |                         |                          |                          |                                         |
|                                                                                  | Nivel de compromiso religioso                                                                                                  |                                 |                          |                      | <input type="checkbox"/>       | 1. Alto                 | <input type="checkbox"/> | 2. Medio                 | <input type="checkbox"/> 3. Bajo        |

| 2. ESTADO DE SALUD                                                                                                 |                                                          |                                            |                          |                                                             |                                                                             |                          |                                    |                          |                 |  |                          |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|--------------------------------------------|--------------------------|-------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|--------------------------|------------------------------------|--------------------------|-----------------|--|--------------------------|
| 2.1 ¿Cómo percibe su salud?                                                                                        |                                                          | <input type="checkbox"/>                   | 1. Buena                 | <input type="checkbox"/>                                    | 2. Regular                                                                  | <input type="checkbox"/> | 3. Mala                            |                          |                 |  |                          |
| 2.2 Enfermedades diagnosticadas hasta el momento                                                                   |                                                          | <input type="checkbox"/>                   | 1. Cardiovasculares      |                                                             | ¿Cuál o Cuáles?                                                             |                          | Tiempo que lleva con la enfermedad |                          |                 |  |                          |
|                                                                                                                    |                                                          | <input type="checkbox"/>                   | 2. Respiratorias         |                                                             | ¿Cuál o Cuáles?                                                             |                          | Tiempo que lleva con la enfermedad |                          |                 |  |                          |
|                                                                                                                    |                                                          | <input type="checkbox"/>                   | 3. Metabólicas           |                                                             | ¿Cuál o Cuáles?                                                             |                          | Tiempo que lleva con la enfermedad |                          |                 |  |                          |
|                                                                                                                    |                                                          | <input type="checkbox"/>                   | 4. Osteomusculares       |                                                             | ¿Cuál o Cuáles?                                                             |                          | Tiempo que lleva con la enfermedad |                          |                 |  |                          |
|                                                                                                                    |                                                          | <input type="checkbox"/>                   | 5. Mentales              |                                                             | ¿Cuál o Cuáles?                                                             |                          | Tiempo que lleva con la enfermedad |                          |                 |  |                          |
|                                                                                                                    |                                                          | <input type="checkbox"/>                   | 6. Oncológicas           |                                                             | ¿Cuál o Cuáles?                                                             |                          | Tiempo que lleva con la enfermedad |                          |                 |  |                          |
|                                                                                                                    |                                                          | <input type="checkbox"/>                   | 7. Otras                 |                                                             | ¿Cuál o Cuáles?                                                             |                          | Tiempo que lleva con la enfermedad |                          |                 |  |                          |
| 2.3 Presenta algún grado de discapacidad                                                                           |                                                          | <input type="checkbox"/>                   | 1. Sí                    |                                                             | <input type="checkbox"/>                                                    | 2. No                    |                                    |                          |                 |  |                          |
|                                                                                                                    |                                                          | En caso de que la respuesta sea "Sí":      |                          |                                                             |                                                                             |                          |                                    |                          |                 |  |                          |
|                                                                                                                    |                                                          | Tipo de discapacidad:                      | <input type="checkbox"/> | 1. Discapacidad física o motora                             |                                                                             |                          |                                    |                          |                 |  |                          |
|                                                                                                                    |                                                          |                                            | <input type="checkbox"/> | 2. Discapacidad sensorial (Visual, auditivo o del lenguaje) |                                                                             |                          |                                    |                          |                 |  |                          |
|                                                                                                                    |                                                          |                                            | <input type="checkbox"/> | 3. Discapacidad intelectual                                 |                                                                             |                          |                                    |                          |                 |  |                          |
| <input type="checkbox"/>                                                                                           | 4. Otro ¿Cuál?:                                          |                                            |                          |                                                             |                                                                             |                          |                                    |                          |                 |  |                          |
| 2.4 Dependencia                                                                                                    |                                                          | Aseo personal                              | <input type="checkbox"/> | 1. Totalmente dependiente                                   |                                                                             |                          |                                    |                          |                 |  |                          |
|                                                                                                                    |                                                          |                                            | <input type="checkbox"/> | 2. Ayuda parcial                                            |                                                                             |                          |                                    |                          |                 |  |                          |
|                                                                                                                    |                                                          |                                            | <input type="checkbox"/> | 3. Totalmente independiente                                 |                                                                             |                          |                                    |                          |                 |  |                          |
|                                                                                                                    |                                                          | Vestido                                    | <input type="checkbox"/> | 1. Totalmente dependiente                                   |                                                                             |                          |                                    |                          |                 |  |                          |
|                                                                                                                    |                                                          |                                            | <input type="checkbox"/> | 2. Ayuda parcial                                            |                                                                             |                          |                                    |                          |                 |  |                          |
|                                                                                                                    |                                                          |                                            | <input type="checkbox"/> | 3. Totalmente independiente                                 |                                                                             |                          |                                    |                          |                 |  |                          |
|                                                                                                                    |                                                          | Uso del inodoro                            | <input type="checkbox"/> | 1. Totalmente dependiente                                   |                                                                             |                          |                                    |                          |                 |  |                          |
|                                                                                                                    |                                                          |                                            | <input type="checkbox"/> | 2. Ayuda parcial                                            |                                                                             |                          |                                    |                          |                 |  |                          |
|                                                                                                                    |                                                          |                                            | <input type="checkbox"/> | 3. Totalmente independiente                                 |                                                                             |                          |                                    |                          |                 |  |                          |
|                                                                                                                    |                                                          | Alimentación                               | <input type="checkbox"/> | 1. Totalmente dependiente                                   |                                                                             |                          |                                    |                          |                 |  |                          |
|                                                                                                                    |                                                          |                                            | <input type="checkbox"/> | 2. Ayuda parcial                                            |                                                                             |                          |                                    |                          |                 |  |                          |
|                                                                                                                    |                                                          |                                            | <input type="checkbox"/> | 3. Totalmente independiente                                 |                                                                             |                          |                                    |                          |                 |  |                          |
|                                                                                                                    |                                                          | Movilización y desplazamiento              | <input type="checkbox"/> | 1. Totalmente dependiente                                   |                                                                             |                          |                                    |                          |                 |  |                          |
|                                                                                                                    |                                                          |                                            | <input type="checkbox"/> | 2. Ayuda parcial                                            |                                                                             |                          |                                    |                          |                 |  |                          |
|                                                                                                                    |                                                          |                                            | <input type="checkbox"/> | 3. Totalmente independiente                                 |                                                                             |                          |                                    |                          |                 |  |                          |
|                                                                                                                    |                                                          | Control de orina y heces                   | <input type="checkbox"/> | 1. Totalmente dependiente                                   |                                                                             |                          |                                    |                          |                 |  |                          |
|                                                                                                                    |                                                          |                                            | <input type="checkbox"/> | 2. Ayuda parcial                                            |                                                                             |                          |                                    |                          |                 |  |                          |
|                                                                                                                    |                                                          |                                            | <input type="checkbox"/> | 3. Totalmente independiente                                 |                                                                             |                          |                                    |                          |                 |  |                          |
|                                                                                                                    |                                                          | Tareas de aseo en el hogar                 | <input type="checkbox"/> | 1. Totalmente dependiente                                   |                                                                             |                          |                                    |                          |                 |  |                          |
|                                                                                                                    |                                                          |                                            | <input type="checkbox"/> | 2. Ayuda parcial                                            |                                                                             |                          |                                    |                          |                 |  |                          |
|                                                                                                                    |                                                          |                                            | <input type="checkbox"/> | 3. Totalmente independiente                                 |                                                                             |                          |                                    |                          |                 |  |                          |
|                                                                                                                    |                                                          | 2.5 Uso de dispositivos médico o de apoyo: |                          | <input type="checkbox"/>                                    | 1. Audífonos                                                                |                          |                                    |                          |                 |  |                          |
|                                                                                                                    |                                                          |                                            |                          | <input type="checkbox"/>                                    | 2. Bastón                                                                   |                          |                                    |                          |                 |  |                          |
|                                                                                                                    |                                                          |                                            |                          | <input type="checkbox"/>                                    | 3. Caminador                                                                |                          |                                    |                          |                 |  |                          |
| <input type="checkbox"/>                                                                                           | 4. Oxígeno                                               |                                            |                          |                                                             |                                                                             |                          |                                    |                          |                 |  |                          |
| <input type="checkbox"/>                                                                                           | 5. Otros (Catéter, sondas, bolsas de recolección, tubos) |                                            |                          |                                                             |                                                                             |                          |                                    |                          |                 |  |                          |
| <input type="checkbox"/>                                                                                           | 6. Ninguno                                               |                                            |                          |                                                             |                                                                             |                          |                                    |                          |                 |  |                          |
| 2.6 ¿Realiza ejercicio?:                                                                                           |                                                          | <input type="checkbox"/>                   | Sí                       |                                                             | Si la respuesta es afirmativa ¿Cuántas veces a la semana realiza ejercicio? |                          | <input type="checkbox"/>           | 1. Una vez               |                 |  |                          |
|                                                                                                                    |                                                          | <input type="checkbox"/>                   | No                       |                                                             |                                                                             |                          | <input type="checkbox"/>           | 2. Dos veces             |                 |  |                          |
|                                                                                                                    |                                                          | <input type="checkbox"/>                   |                          |                                                             | <input type="checkbox"/>                                                    | 3. Tres o más            |                                    |                          |                 |  |                          |
| *Actividad física 3 veces a la semana de mínimo 60 min.                                                            |                                                          |                                            |                          |                                                             |                                                                             |                          |                                    |                          |                 |  |                          |
| 2.7 Estado afectivo:                                                                                               |                                                          | ¿Con qué frecuencia se siente triste?      |                          |                                                             |                                                                             |                          |                                    |                          |                 |  |                          |
|                                                                                                                    |                                                          | <input type="checkbox"/>                   | 1. Nunca                 |                                                             | <input type="checkbox"/>                                                    | 2. Algunas veces         |                                    | <input type="checkbox"/> | 3. Casi siempre |  | <input type="checkbox"/> |
| Si responde casi siempre o siempre realizar la escala de depresión geriátrica "YESAVAGE" Valor de la escala: _____ |                                                          |                                            |                          |                                                             |                                                                             |                          |                                    |                          |                 |  |                          |

| 3. PERCEPCIÓN DE CUIDADO COMUNITARIO                                                  |                                     |                                                               |                                                                      |                                          |                                                                 |                                                      |                           |       |      |
|---------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|---------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|---------------------------|-------|------|
| 3.1 ¿Cuenta con alguien que apoye su cuidado?                                         |                                     | <input type="checkbox"/> 1. Sí                                | <input type="checkbox"/> 2. No                                       |                                          |                                                                 |                                                      |                           |       |      |
| Si la respuesta anterior fue positiva                                                 |                                     |                                                               |                                                                      |                                          |                                                                 |                                                      |                           |       |      |
| ¿En qué actividad?                                                                    | ¿Quién provee el apoyo?             | Nivel de satisfacción                                         |                                                                      |                                          | ¿En qué?                                                        | ¿Quién provee el apoyo?                              | Nivel de satisfacción     |       |      |
|                                                                                       |                                     | Alto                                                          | Medio                                                                | Bajo                                     |                                                                 |                                                      | Alto                      | Medio | Bajo |
| 1. Tareas del Hogar (aseo)                                                            | <input type="checkbox"/> Familiares |                                                               |                                                                      |                                          | 5. Comunicación (llamar a familiares a través de la tecnología) | <input type="checkbox"/> Familiares                  |                           |       |      |
|                                                                                       | <input type="checkbox"/> Vecinos    |                                                               |                                                                      |                                          |                                                                 | <input type="checkbox"/> Vecinos                     |                           |       |      |
|                                                                                       | <input type="checkbox"/> Conocidos  |                                                               |                                                                      |                                          |                                                                 | <input type="checkbox"/> Conocidos                   |                           |       |      |
| 2. Compras                                                                            | <input type="checkbox"/> Familiares |                                                               |                                                                      |                                          | 6. Ir al banco                                                  | <input type="checkbox"/> Familiares                  |                           |       |      |
|                                                                                       | <input type="checkbox"/> Vecinos    |                                                               |                                                                      |                                          |                                                                 | <input type="checkbox"/> Vecinos                     |                           |       |      |
|                                                                                       | <input type="checkbox"/> Conocidos  |                                                               |                                                                      |                                          |                                                                 | <input type="checkbox"/> Conocidos                   |                           |       |      |
| 3. Medicamentos y/o citas                                                             | <input type="checkbox"/> Familiares |                                                               |                                                                      |                                          | 7. Dinero para subsistencia                                     | <input type="checkbox"/> Familiares                  |                           |       |      |
|                                                                                       | <input type="checkbox"/> Vecinos    |                                                               |                                                                      |                                          |                                                                 | <input type="checkbox"/> Vecinos                     |                           |       |      |
|                                                                                       | <input type="checkbox"/> Conocidos  |                                                               |                                                                      |                                          |                                                                 | <input type="checkbox"/> Conocidos                   |                           |       |      |
| 4. Desplazamientos                                                                    | <input type="checkbox"/> Familiares |                                                               |                                                                      |                                          | 8. Otro ¿Cuál?                                                  | <input type="checkbox"/> Familiares                  |                           |       |      |
|                                                                                       | <input type="checkbox"/> Vecinos    |                                                               |                                                                      |                                          |                                                                 | <input type="checkbox"/> Vecinos                     |                           |       |      |
|                                                                                       | <input type="checkbox"/> Conocidos  |                                                               |                                                                      |                                          |                                                                 | <input type="checkbox"/> Conocidos                   |                           |       |      |
| 3.2 ¿En qué tipo de grupos sociales participa en este momento?                        |                                     | <input type="checkbox"/> 1. Actividades familiares            | <input type="checkbox"/> 2. Grupos Asociados a una entidad religiosa |                                          | <input type="checkbox"/> 3. Grupos de Adulto Mayor              | <input type="checkbox"/> 4. Juntas de Acción Comunal |                           |       |      |
|                                                                                       |                                     | <input type="checkbox"/> 5. Grupo de Ejercicio                | <input type="checkbox"/> 6. Cooperativas                             |                                          | <input type="checkbox"/> 7. Sindicatos                          | <input type="checkbox"/> 8. Otro ¿Cuál?              | Nombre del grupo: Barrio: |       |      |
|                                                                                       |                                     | ¿Cuál es su grado de participación en estas actividades?      |                                                                      |                                          |                                                                 |                                                      |                           |       |      |
|                                                                                       |                                     | <input type="checkbox"/> 1. Alta                              | <input type="checkbox"/> 2. Media                                    | <input type="checkbox"/> 3. Baja         | Número de veces a la semana:                                    |                                                      |                           |       |      |
|                                                                                       |                                     | Si su participación ha sido baja en estos grupos ¿Por qué?    |                                                                      |                                          |                                                                 |                                                      |                           |       |      |
| 4.1 Autovaloración del uso                                                            |                                     | En los grupos que participa activamente ¿Cuál ha sido su rol? |                                                                      |                                          |                                                                 |                                                      |                           |       |      |
|                                                                                       |                                     | <input type="checkbox"/> 1. Líder Comunitario                 | <input type="checkbox"/> 2. Líder Comités                            | <input type="checkbox"/> 3. Voluntariado | <input type="checkbox"/> 4. Participante                        |                                                      |                           |       |      |
|                                                                                       |                                     |                                                               |                                                                      |                                          |                                                                 |                                                      |                           |       |      |
| 4. VALORACIÓN DE TIC                                                                  |                                     |                                                               |                                                                      |                                          |                                                                 |                                                      |                           |       |      |
| 4.1 Autovaloración del uso                                                            |                                     | TIC's                                                         | Valoración de uso                                                    |                                          |                                                                 |                                                      |                           |       |      |
|                                                                                       |                                     |                                                               | Totalmente dependiente                                               | Ayuda Parcial                            | Totalmente independiente                                        |                                                      |                           |       |      |
|                                                                                       |                                     | 1. Televisión                                                 |                                                                      |                                          |                                                                 |                                                      |                           |       |      |
|                                                                                       |                                     | 2. Radio                                                      |                                                                      |                                          |                                                                 |                                                      |                           |       |      |
|                                                                                       |                                     | 3. Computador (navegar por internet)                          |                                                                      |                                          |                                                                 |                                                      |                           |       |      |
|                                                                                       |                                     | 4. Celular: videollamadas y WhatsApp                          |                                                                      |                                          |                                                                 |                                                      |                           |       |      |
|                                                                                       |                                     | 5. Redes sociales (Facebook, Instagram, Twitter, etc.)        |                                                                      |                                          |                                                                 |                                                      |                           |       |      |
|                                                                                       |                                     | 6. Aplicaciones para reuniones virtuales                      |                                                                      |                                          |                                                                 |                                                      |                           |       |      |
| 4.2 ¿Para su autocuidado usted hace uso de las siguientes herramientas tecnológicas?: |                                     | TIC'S                                                         | Sí/No                                                                |                                          |                                                                 |                                                      |                           |       |      |
|                                                                                       |                                     | 1. Televisión                                                 | <input type="checkbox"/> 1. Sí                                       | <input type="checkbox"/> 2. No           |                                                                 |                                                      |                           |       |      |
|                                                                                       |                                     | 2. Radio                                                      | <input type="checkbox"/> 1. Sí                                       | <input type="checkbox"/> 2. No           |                                                                 |                                                      |                           |       |      |
|                                                                                       |                                     | 3. Computador                                                 | <input type="checkbox"/> 1. Sí                                       | <input type="checkbox"/> 2. No           |                                                                 |                                                      |                           |       |      |
|                                                                                       |                                     | 4. Teléfono                                                   | <input type="checkbox"/> 1. Sí                                       | <input type="checkbox"/> 2. No           |                                                                 |                                                      |                           |       |      |
|                                                                                       |                                     | 5. Buscadores de bases de datos                               | <input type="checkbox"/> 1. Sí                                       | <input type="checkbox"/> 2. No           |                                                                 |                                                      |                           |       |      |

**Fuente:** elaborado por los autores.

**Tabla 2.** Ajustes derivados de la prueba piloto de comprensibilidad.

| Ítem o aspecto evaluado            | Dificultad identificada                                                                   | Ajuste realizado                                                                                                     |
|------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Roles dentro de la familia</b>  | Dificultad para diferenciar el rol familiar desempeñado.                                  | Se precisó el enunciado y se ajustaron las opciones de respuesta.                                                    |
| <b>Nivel de ingresos</b>           | Ambigüedad en la forma de reportar ingresos mensuales.                                    | Se reorganizaron las categorías de ingreso en relación con el salario mínimo.                                        |
| <b>Apoyo económico</b>             | Dificultad para identificar la fuente principal de apoyo.                                 | Se aclararon las opciones de procedencia del ingreso o ayuda recibida.                                               |
| <b>Redes de apoyo y uso de TIC</b> | Confusión entre participación en redes presenciales, redes sociales y uso de tecnologías. | Se diferenciaron las preguntas sobre redes comunitarias, redes sociales y tecnologías de información y comunicación. |

**Fuente:** elaborado por los autores.

**Tabla 3.** Descripción socioeconómica de las personas mayores participantes.

| Variable                              | Categoría   | N   | %   |
|---------------------------------------|-------------|-----|-----|
| <b>Género</b>                         | Femenino    | 206 | 74  |
|                                       | Masculino   | 74  | 26  |
| <b>Grupo etario</b>                   | 60-69 años  | 142 | 51  |
|                                       | 70-79 años  | 102 | 36  |
|                                       | 80-90 años  | 36  | 13  |
| <b>Estado civil</b>                   | Casado(a)   | 72  | 26  |
|                                       | Separado(a) | 35  | 12  |
|                                       | Soltero(a)  | 63  | 23  |
|                                       | Unión libre | 39  | 14  |
|                                       | Viudo(a)    | 71  | 25  |
| <b>Tiempo de unión actual en años</b> | 0.5-16      | 11  | 4   |
|                                       | 16.5-32     | 34  | 12  |
|                                       | 32.5-48     | 39  | 14  |
|                                       | 48.5-65     | 24  | 9   |
|                                       | No aplica   | 172 | 61  |
| <b>Zona</b>                           | Urbana      | 254 | 91  |
|                                       | Rural       | 26  | 9   |
| <b>Estrato</b>                        | 1           | 85  | 30  |
|                                       | 2           | 139 | 50  |
|                                       | 3           | 52  | 19  |
|                                       | 4           | 4   | 1   |
| <b>Escolaridad</b>                    | Ninguna     | 18  | 6,4 |

|                                         |                              |     |      |
|-----------------------------------------|------------------------------|-----|------|
|                                         | Primaria incompleta          | 95  | 33.9 |
|                                         | Primaria completa            | 77  | 27.5 |
|                                         | Secundaria incompleta        | 41  | 14.6 |
|                                         | Secundaria completa          | 16  | 5.7  |
|                                         | Técnico o tecnólogo          | 23  | 8.2  |
|                                         | Profesional                  | 8   | 2.9  |
|                                         | Posgrado                     | 2   | 0.8  |
| <b>Actividad laboral actual</b>         | Sí                           | 59  | 21   |
|                                         | No                           | 221 | 79   |
| <b>Tipo de actividad laboral actual</b> | No aplica                    | 219 | 78   |
|                                         | Empleado                     | 13  | 2    |
|                                         | Trabajo independiente        | 44  | 17   |
|                                         | Otro                         | 4   | 3    |
| <b>Cantidad de ingresos</b>             | Más de un salario mínimo     | 22  | 8    |
|                                         | Menos de un salario mínimo   | 126 | 45   |
|                                         | Un salario mínimo            | 44  | 16   |
|                                         | No recibe ingresos mensuales | 88  | 31   |
| <b>Procedencia del ingreso</b>          | No aplica                    | 45  | 16   |
|                                         | Arriendo                     | 7   | 3    |
|                                         | Familia                      | 126 | 45   |
|                                         | Pensión                      | 54  | 19   |
|                                         | Trabajo                      | 48  | 18   |
| <b>Recibe ayuda del gobierno</b>        | No                           | 141 | 51   |

|                                                         |                      |     |      |
|---------------------------------------------------------|----------------------|-----|------|
|                                                         | Sí                   | 139 | 49   |
| <b>Tipo de ayuda que recibe</b>                         | No aplica            | 140 | 50   |
|                                                         | Aporte de estampilla | 2   | 0.7  |
|                                                         | Bono                 | 135 | 48.2 |
|                                                         | Otro                 | 3   | 1.1  |
| <b>Actividad laboral anterior</b>                       | No aplica            | 25  | 9    |
|                                                         | Comerciante          | 25  | 9    |
|                                                         | Casa de familia      | 19  | 7    |
|                                                         | Construcción         | 18  | 6    |
|                                                         | Oficios varios       | 43  | 15   |
|                                                         | Otros                | 151 | 54   |
| <b>Suficiencia del ingreso</b>                          | Sí                   | 86  | 31   |
|                                                         | No                   | 194 | 69   |
| <b>Entidades Administradoras de Planes de Beneficio</b> | No aplica            | 5   | 1.7  |
|                                                         | EPS                  | 274 | 97.9 |
|                                                         | Sisbén               | 1   | 0.4  |
| <b>Tipo de familia</b>                                  | Extensa              | 43  | 15   |
|                                                         | Monoparental         | 66  | 24   |
|                                                         | Nuclear              | 118 | 42   |
|                                                         | Unipersonal          | 53  | 19   |
| <b>Relaciones familiares</b>                            | Cercana              | 141 | 51   |
|                                                         | Distante             | 50  | 18   |
|                                                         | Estrecha             | 89  | 31   |

**Fuente:** elaborado por los autores.