



Antonio José de Sucre
CORPORACIÓN UNIVERSITARIA

FACTORES Y CONSECUENCIAS DE LA EXCLUSIÓN EN ADULTOS MAYORES
VINCULADOS AL CENTRO DE VIDA ADULTO MAYOR SEDE MAJAGUAL DE LA
CIUDAD DE SINCELEJO

AUTORAS

MARÍA ALEJANDRA MERCADO MELENDEZ

LILA PATRICIA PÉREZ LÁZARO

COROPORACIÓN UNIVERSITARIA ANTONIO JOSÉ DE SUCRE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

SINCELEJO, SUCRE

2026



Antonio José de Sucre
CORPORACIÓN UNIVERSITARIA

FACTORES Y CONSECUENCIAS DE LA EXCLUSIÓN EN ADULTOS MAYORES
VINCULADOS AL CENTRO DE VIDA ADULTO MAYOR SEDE MAJAGUAL DE LA
CIUDAD DE SINCELEJO

AUTORAS

MARÍA ALEJANDRA MERCADO MELENDEZ

LILA PATRICIA PÉREZ LÁZARO

TRABAJO DE GRADO PARA OPTAR TITULO DE PSICOLOGA

ASESORES

ADALGISA POLO MADERA

BESSY CASTILLO LUGO

COROPORACIÓN UNIVERSITARIA ANTONIO JOSÉ DE SUCRE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

SINCELEJO, SUCRE

2026



Antonio José de Sucre
CORPORACIÓN UNIVERSITARIA

NOTA DE ACEPTACIÓN

PRESIDENTE DEL JURADO

JURADO

JURADO

SINCELEJO, DICIEMBRE DEL 2026



AGRADECIMIENTOS

Con gratitud infinita a Dios, por darme la vida, la sabiduría y la fortaleza para culminar este proceso académico. A mis padres, Darío Mercado Y Angela Meléndez por su amor incondicional, apoyo constante y por ser el motor que me impulsó a no rendirme en los momentos difíciles. A mi pareja, por su amor, apoyo incondicional y acompañamiento constante durante este proceso. Gracias por tu comprensión, por estar presente en los momentos difíciles y por brindarme tu apoyo emocional y económico para lograr esta meta. A la docente Maria José Martínez Luna que me acompañó durante este proceso, por su orientación, disposición y apoyo permanente, los cuales fueron fundamentales para el desarrollo de esta investigación.

-Maria Alejandra Mercado Meléndez

A mis padres, Ana Lázaro Y Cesar Pérez por ser el sostén de mis sueños, mis guías y refugio. Gracias por sus sacrificios silenciosos y todo el amor; por su apoyo en momentos difíciles este triunfo es, ante todo, de ustedes siempre estaré orgullosa de ser su hija los amo. ¡Lo logramos! A mis hermanos, por su apoyo y compañía incondicional. Gracias por siempre estar los amo.

-Lila Patricia Pérez Lázaro



DEDICATORIA

A Dios, por ser mi guía y fortaleza en cada etapa de este camino. Por darme la sabiduría, la paciencia y las fuerzas necesarias para no rendirme en los momentos difíciles. Este logro es gracias a su amor, su gracia y su compañía constante en mi vida. A Él, toda la honra y la gloria.

-“Todo lo puedo en cristo que me fortalece.” Filipenses 4:13 (RVR1960)

-Maria Alejandra Mercado Meléndez

A Dios mi fuerza en los momentos difíciles y mi guía, por brindarme la sabiduría durante este proceso. A mis padres, la raíz de mis valores y mi mayor orgullo. A mí apoyo incondicional de este sueño mi cochi por creer en mí, por tu compañía y amor, gracias por no soltar mi mano y ser mi fuerza en este proceso.

-Lila Patricia Pérez Lázaro



Contenido

| | |
|------------------------------------------|----|
| Resumen | 11 |
| Abstract | 13 |
| 1. Introducción..... | 15 |
| 2. Planteamiento del problema | 17 |
| 2.1 Descripción del problema | 17 |
| 2.2 Pregunta problema..... | 21 |
| 3. Justificación..... | 22 |
| 4. Objetivos | 24 |
| 5. Marco de referencia | 25 |
| 5.1 Antecedentes | 25 |
| 5.2 Marco teórico | 34 |
| 5.3 Marco conceptual | 48 |
| 6. Operacionalización de variables | 50 |
| 7. Metodología..... | 52 |
| 8. Resultados | 61 |
| 8.1 Datos cuantitativos | 61 |
| 8.2 Datos cualitativos | 72 |



| | |
|----------------------------------|----|
| 9. Discusión..... | 77 |
| 10. Conclusiones | 81 |
| Referencias bibliográficas | 82 |
| Anexos..... | 89 |



Lista de tablas

| | |
|------------------------------------------------------------------------------|----|
| Tabla 1. Operacionalización de variables..... | 45 |
| Tabla 2. Categorización de las variables..... | 73 |
| Tabla 3. Descripción de las consecuencias de la exclusión social..... | 76 |



Índice de Figuras

| | |
|--------------------------------------------------------------------------|----|
| Figura 1. Genero de la Muestra..... | 56 |
| Figura 2. Distribución por rango de edad de la muestra..... | 57 |
| Figura 3. Zona de residencia | 58 |
| Figura 4. Estrato socioeconómico..... | 58 |
| Figura 5. Acceso a servicios de salud..... | 59 |
| Figura 6. Asistencia financiera..... | 59 |
| Figura 7. Dificultades para acceder a servicios de salud..... | 60 |
| Figura 8. Acompañamiento diario..... | 60 |
| Figura 9. Apoyo familiar..... | 61 |
| Figura 10. Apoyo emocional..... | 62 |
| Figura 11. Actividades de tipo social o comunitario..... | 62 |
| Figura 12. Participación social y comunitaria..... | 63 |
| Figura 13. Satisfacción con la participación en la comunidad..... | 63 |
| Figura 14. Incorporación..... | 64 |
| Figura 15. Soledad y abandono..... | 64 |
| Figura 16. Bienestar en el ambiente familiar..... | 65 |
| Figura 17. Apoyo económico..... | 65 |
| Figura 18. Apoyo económico familiar..... | 66 |



Índice de anexos

| | |
|---------------------------------------------------------------|----|
| Anexo 1. Carta de solicitud..... | 89 |
| Anexo 2. Consentimiento informado..... | 90 |
| Anexo 3. Matriz de validación de los instrumentos..... | 91 |
| Anexo 4. Evidencias fotográficas..... | 94 |



Resumen

La exclusión social en adultos mayores es un fenómeno multidimensional que trasciende lo económico, manifestándose en el aislamiento social, la pérdida de roles, el debilitamiento de vínculos intergeneracionales y la marginación de los sistemas de protección social, originándose en factores estructurales como la pobreza, la desigualdad en el acceso a servicios esenciales y el edadismo. Con el objetivo de determinar los factores y consecuencias de la exclusión social en adultos mayores vinculados al Centro de Vida Adulto Mayor sede Majagual de Sincelejo, Sucre, se implementó una metodología de enfoque mixto cuantitativo-cualitativo con diseño explicativo secuencial, aplicada a una muestra de 50 adultos mayores evaluada mediante una ficha de valoración de exclusión social, una entrevista semiestructurada y técnica de grupo focal. Los resultados cuantitativos evidenciaron que el 35% de los adultos mayores experimentan exclusión social, el 48% que reportó soledad o aislamiento, el 40% con dificultades económicas, el 26% sin redes de apoyo permanentes y el 24% excluido de la toma de decisiones comunitarias. Desde el componente cualitativo, las entrevistas y el grupo focal permitieron identificar narrativas asociadas a sentimientos de abandono familiar ("mis hijos no me visitan, me siento olvidado"), edadismo institucional ("como somos viejos nos hacen a un lado") y precariedad económica ("la ayuda del gobierno no me alcanza, solo son 80 mil pesos"), complementando los datos cuantitativos al revelar cómo estos factores generan deterioro de autoestima, conductas de retraimiento voluntario y percepción de ser una carga. Por tanto, se concluye que la exclusión social en la vejez no es inevitable sino un problema estructural que requiere soluciones contextualizadas para fortalecer vínculos



Antonio José de Sucre
CORPORACIÓN UNIVERSITARIA

familiares, ampliar oportunidades de participación comunitaria y promover un envejecimiento digno, inclusivo y activo.

Palabras clave: Exclusión, social, vejez, factores, consecuencias.



Abstract

Social exclusion among older adults is a multidimensional phenomenon that transcends economic factors, manifesting as social isolation, loss of roles, weakening of intergenerational ties, and marginalization from social protection systems. It originates from structural factors such as poverty, inequality in access to essential services, and ageism. To determine the factors and consequences of social exclusion among older adults connected to the Majagual Senior Citizen Center in Sincelejo, Sucre, a mixed-methods quantitative-qualitative approach with a sequential explanatory design was implemented. This methodology was applied to a sample of 50 older adults who were assessed using a social exclusion assessment form, a semi-structured interview, and a focus group technique. The quantitative results showed that 35% of the older adults experience social exclusion, 48% reported loneliness or isolation, 40% experienced economic hardship, 26% lacked permanent support networks, and 24% were excluded from community decision-making. From a qualitative perspective, interviews and focus groups allowed for the identification of narratives associated with feelings of family abandonment ("my children don't visit me, I feel forgotten"), institutional ageism ("because we're old, they push us aside"), and economic hardship ("government assistance isn't enough, it's only 80,000 pesos"). These narratives complemented the quantitative data by revealing how these factors contribute to decreased self-esteem, voluntary withdrawal, and a perception of being a burden. Therefore, it is concluded that social exclusion in old age is not inevitable but rather a structural problem that requires contextualized solutions to strengthen family ties,



Antonio José de Sucre
CORPORACIÓN UNIVERSITARIA

expand opportunities for community participation, and promote dignified, inclusive, and active aging.

Keywords: Exclusion, social, old age, factors, consequences.



1. Introducción

La exclusión social en la vejez se configura como un fenómeno complejo y multidimensional que va más allá de la carencia económica, implicando la ruptura de vínculos familiares y comunitarios, la disminución de la participación social, el debilitamiento del reconocimiento simbólico y barreras de acceso a servicios básicos (Silver, 2007; Arnold, 2007). Desde la perspectiva psicológica, este estudio se centra en los factores y consecuencias de la exclusión social en adultos mayores vinculados al Centro de Vida Adulto Mayor sede Majagual de Sincelejo, Sucre, entendiendo la vejez como una etapa del ciclo vital donde se hacen visibles desigualdades acumuladas en planos territoriales, culturales, familiares y económicos (Papalia et al., 2009; Hoffnung et al., 2019).

La idea de esta investigación surgió de la observación de la realidad local y la revisión de datos estadísticos y documentales que evidencian el envejecimiento poblacional acelerado y la persistencia de vulnerabilidades en adultos mayores, organizando el problema de lo global OMS, (2021) a lo regional Secretaría de Desarrollo Social de Sucre, (2023). Este enfoque psicológico busca visibilizar experiencias subjetivas de exclusión para orientar intervenciones integrales que promuevan bienestar emocional y social. Se desarrolló un marco teórico basado en el ciclo de vida (Erikson, 1950), el modelo ecológico de Bronfenbrenner (1979), el envejecimiento activo (OMS, 2002) y exclusión social en la vejez (Walsh et al., 2017), combinando métodos mixtos: ficha de valoración de exclusión



Antonio José de Sucre
CORPORACIÓN UNIVERSITARIA

social cuantitativa, entrevistas semiestructuradas y grupo focal para articular indicadores objetivos con narrativas subjetivas.



2. Planteamiento del problema

2.1 Descripción del problema

La vejez o también conocida como como adultez tardía, inicia alrededor de los 65 años y se caracteriza por un proceso de transformación que incluye una disminución de la funcionalidad física, la adaptación emocional a pérdidas significativas y una creciente necesidad de apoyo (Papalia et al., 2009). Lo que demanda una atención integral a los aspectos biológicos, psicológicos y sociales, dado el declive funcional que suele experimentarse (Martínez Pérez et al., 2018). El envejecimiento no es un proceso uniforme, dado que las condiciones de vida están fuertemente determinadas por factores sociales y ambientales. Estos autores a su vez recalcan que las personas mayores que carecen de vínculos significativos u oportunidades de participación enfrentan un mayor riesgo de experimentar situaciones como la exclusión, un fenómeno que compromete su bienestar físico, emocional y mental.

A nivel global, el envejecimiento poblacional es una tendencia demográfica de gran impacto, donde la Organización Mundial de la Salud OMS (2021) proyecta que, para la década de 2030, más de 1,400 millones de personas tendrán 60 años o más. Esta transición exige una reconfiguración de los sistemas de salud y seguridad social, debido a los posibles aumentos en los servicios de salud enfocados en la atención temprana de dicho grupo que favorezca su calidad de vida. De no ser así, muchos adultos mayores pueden llegar a experimentar condiciones que deterioren aún más su bienestar, como es el caso de la



exclusión, que se manifiesta como un fenómeno multifactorial que trasciende lo económico, evidenciado en el aislamiento y la baja participación de los mayores en la vida pública (Organización Mundial de la Salud OMS, 2021).

Sin embargo, HelpAge International (2021) advierte que, en contextos de pobreza estructural y políticas gerontológicas ineficaces, se agravan los riesgos de marginación. En línea con esta preocupación, la Organización de las Naciones Unidas (2023) reveló que más de 142 millones de personas mayores a nivel mundial sufren alguna forma de pobreza, que incluye no solo carencias económicas, sino también su marginación de los sistemas de protección social.

En América Latina, la Comisión Económica para América Latina y el Caribe CEPAL (2022) describe un panorama crítico, exponiendo un envejecimiento acelerado en un marco de alta desigualdad, donde se estima que el 44% de los ancianos en la región no posee ingresos suficientes para cubrir sus necesidades básicas, lo que conlleva directa e indirectamente a la experimentación de situaciones de no atención apropiada o aislamiento derivado de las mismas condiciones que los rodean. El panorama no solo es preocupante, sino que se resalta el hecho de que gran parte del problema del aislamiento de los ancianos en el mundo radica directamente de las personas y entidades que tienen actitudes edadistas Organización Mundial de la Salud, (OMS,2021).

En Colombia, la exclusión en la vejez es un fenómeno complejo, determinado por la desigualdad en el acceso a servicios esenciales como salud y pensión. Gómez & Ramírez (2022) indican que quienes viven solos, padecen enfermedades crónicas o tienen un bajo nivel educativo experimentan con mayor frecuencia aislamiento, especialmente en zonas rurales, a esto se suma la brecha digital, que agudiza la desconexión. El Observatorio de



Envejecimiento y Vejez (2020) encontró que el 30.3% de los hogares liderados por una persona de 60 años o más se encuentra en situación de pobreza monetaria lo que incurre en patrones como discriminación, prejuicios, estereotipos y otros; mientras en zonas rurales, la dispersión geográfica y la infraestructura deficiente intensifican el aislamiento de esta población (Niño & Gamboa, 2023).

La situación se reproduce en el departamento de Sucre, donde los datos de la Secretaría de Desarrollo Social (2023) revelan que una gran parte de los adultos mayores presenta múltiples factores de exclusión, tales como el escaso acceso a salud, precariedad económica, aislamiento social, y carencia de espacios comunitarios adecuados. Particularmente en las zonas rurales se observan carencias estructurales que impiden una atención integral a esta población y muchos de los adultos mayores no cuentan con redes familiares activas, presentan limitaciones funcionales, y viven en condiciones de pobreza, dependencia y abandono.

Si bien los datos mencionados con anterioridad en los diferentes niveles indagados ofrecen un panorama general que suscita la existencia de una brecha tanto de comportamientos como de conocimiento sobre cómo se experimenta subjetivamente la exclusión social entre los adultos mayores de Sincelejo. Se desconoce en profundidad el estudio de los diversos factores que rodean la exclusión social en la vejez en términos de pérdida de redes familiares, barreras de acceso a servicios de salud locales y la falta de espacios de participación comunitaria y su impacto en el bienestar emocional y percepción de dignidad.

Aunque los datos internacionales, nacionales y locales evidencian exclusión social en adultos mayores, persiste una brecha en el conocimiento sobre cómo se experimenta



Antonio José de Sucre
CORPORACIÓN UNIVERSITARIA

subjetivamente en contextos específicos como Sincelejo, particularmente los factores como pérdida de redes familiares, barreras de acceso a servicios locales y falta de participación comunitaria, y su impacto en el bienestar emocional y dignidad percibida. Este estudio llena ese vacío mediante un análisis mixto que integra estadísticas cuantitativas con narrativas cualitativas de adultos mayores vinculados al Centro de Vida Adulto Mayor sede Majagual, generando recomendaciones contextualizadas para políticas inclusivas.



Antonio José de Sucre
CORPORACIÓN UNIVERSITARIA

2.2 Pregunta problema

¿Cuáles son los factores y consecuencias de la exclusión social en adultos mayores vinculados al Centro de Vida Adulto Mayor sede Majagual de la ciudad de Sincelejo?



3. Justificación

La exclusión social en la vejez constituye un fenómeno psicosocial complejo que acumula desigualdades estructurales a lo largo del ciclo vital, impactando significativamente la autonomía, autoestima y bienestar emocional de los adultos mayores (Silver, 2007; Hernández Pedreño, 2008). En Colombia, donde el 30.3% de hogares liderados por personas mayores viven en pobreza monetaria (DANE, 2020) y CEPAL (2022) reporta que el 44% de ancianos latinoamericanos carecen de ingresos básicos, este estudio resulta pertinente al visibilizar desde la psicología cómo factores como la soledad (48%), dificultades económicas (40%) y falta de apoyo familiar (26%) deterioran la calidad de vida en contextos rurales como Sincelejo.

Desde el ámbito institucional, la investigación beneficia directamente al Centro de Vida Adulto Mayor sede Majagual al proporcionar evidencia empírica específica sobre las necesidades psicosociales de sus 50 beneficiarios, permitiendo diseñar intervenciones contextualizadas que fortalezcan redes de apoyo, participación comunitaria y estrategias de afrontamiento emocional. A su vez, para la Corporación Universitaria Antonio José de Sucre, este trabajo de grado en Psicología constituye un insumo valioso que articula formación académica con impacto social, sirviendo de base para generar actividades de extensión universitaria, proyectos de vinculación con la comunidad y futuras líneas de investigación que respondan a las realidades territoriales del departamento de Sucre.



La viabilidad del estudio se sustentó en la accesibilidad de la población (adultos mayores del centro con consentimiento informado), instrumentos validados (ficha de valoración de exclusión social, entrevistas semiestructuradas, grupo focal) recursos institucionales disponibles (asesorías de Polo Madera y Castillo Lugo) y el tiempo ejecutado (6 meses finalizados en diciembre 2025). Así, este análisis mixto pionero en la región triangula datos cuantitativos (prevalencia 35%) con narrativas cualitativas ("mis hijos no me visitan"), contribuyendo al campo psicológico con comprensión profunda de procesos emocionales de exclusión y bases empíricas para intervenciones culturalmente pertinentes que promuevan envejecimiento digno e inclusivo.



4. Objetivos

4.1 Objetivo general

Determinar los factores y consecuencias de la exclusión social en la vejez de adultos mayores vinculados al Centro de Vida Adulto Mayor sede Majagual de la ciudad de Sincelejo

4.2 Objetivos específicos

- Establecer los factores de la exclusión social en los adultos mayores vinculados al Centro de Vida Adulto Mayor sede Majagual de la ciudad de Sincelejo
- Identificar la presencia de exclusión social en los adultos mayores vinculados al Centro de Vida Adulto Mayor sede Majagual de la ciudad de Sincelejo
- Describir las consecuencias de la exclusión social en los adultos mayores vinculados al Centro de Vida Adulto Mayor sede Majagual de la ciudad de Sincelejo



5. Marco de referencia

5.1 Antecedentes

5.1.1 Internacional

Desde el ámbito internacional, teniendo en cuenta el análisis realizado por Walsh, et al., (2016) cuyo objetivo fue comprender la exclusión social en las personas mayores debido a esto, su investigación determinó 5 aspectos principales: Recursos económicos, relaciones sociales, acceso a atención, integración comunitaria y ambiente físico. Estos autores indicaron que estos aspectos coinciden entre sí, lo que genera procesos de exclusión que se acumulan. Este marco conceptual es crucial para esta investigación ya que facilita una fundamentación conceptual para comprender la complejidad de la marginación social en los adultos mayores y resaltar la necesidad e importancia de investigarla en un entorno local como lo es Sincelejo, donde atraviesan desigualdades económicas y carencias en la disponibilidad de servicios.

Por consiguiente, Scharf, et al., (2005) llevaron a cabo un estudio práctico en zonas urbanas con baja condición económica en Inglaterra con la intención de comprobar la exclusión social en la población adulta mediante encuestas realizadas a más de 600 participantes. A partir de esto se halló que la exclusión no está relacionada con un solo factor si no que ocurre simultáneamente en diferentes áreas tales como la pobreza, el deterioro de la salud, el aislamiento social y la falta de acceso a servicios, por tanto, se concluyó que los adultos que enfrentan diferentes formas de exclusión tienen un riesgo más



alto de vulnerabilidad y un debilitamiento en su calidad de vida. Este aporte es relevante porque muestra que la exclusión se puede evaluar desde una perspectiva multidimensional. Dado que, en la ciudad de Sincelejo se evidencian problemas económicos, limitaciones en el acceso a servicios de salud y la debilidad de las redes comunitarias, este enfoque determina como la exclusión se interrelaciona con varias dimensiones.

Cabe considerar por otra parte, el aporte del investigador Buffel (2019) quien indaga acerca de las experiencias de la inclusión y exclusión de personas mayores que habitan barrios y experimentan procesos de gentrificación. Este proceso fue llevado a cabo mediante entrevistas cualitativas, descubriendo así que la transformación de la ciudad disminuye los lazos comunitarios y aumenta la soledad en los adultos mayores, sin embargo, este autor considera que las políticas públicas amigables pueden mitigar estos factores. Este hallazgo establece un aporte crucial dado que, indica la importancia del contexto en el proceso de marginación social. En la localidad de Sincelejo, aunque no exista gentrificación los cambios urbanos y la desigualdad en el acceso a servicios tienen efectos semejantes en la vida de los adultos mayores.

En relación con la problemática expuesta, Dahlberg (2018) examinó diversos estudios empíricos relacionados con exclusión social, la salud y el bienestar de los adultos mayores. Sus resultados evidencian que la exclusión social aumenta los síntomas depresivos, disminuye la satisfacción vital y se acumula con el tiempo, afectando de manera crítica a quienes padecen la exclusión. Dicho lo anterior, este antecedente resalta la necesidad de no solo estudiar las condiciones estructurales de la marginación social, sino también las derivaciones que esta trae consigo.



Por otro lado, desde la perspectiva de MacLeod (2019) quien desarrollo una evaluación crítica de los principales modelos para medir la exclusión social en la edad adulta tardía, determinando que muchos de los instrumentos se centran en los factores económicos y estructurales, haciendo a un lado los aspectos contextuales como el género, la zona rural y la identidad cultural. El autor señala que este sesgo metodológico invisibiliza las formas específicas en la que ciertos grupos de personas mayores, especialmente mujeres que residen en zonas rurales perciben la exclusión. Para abordar estas carencias, plantea un modelo mixto o combinado permitiendo analizar las dimensiones objetivas como las experiencias subjetivas de las personas mayores. Este estudio resulta pertinente debido a que, en Sincelejo se reflejan realidades semejantes como la dificultad de acceder a servicios fundamentales, desigualdades territoriales y una fuerte influencia en los vínculos familiares.

En síntesis, la revisión de los antecedentes internacionales permite establecer un paralelismo claro con la realidad de Sincelejo. Si bien estudios como los de Walsh et al. (2016) y Scharf et al. (2005) se desarrollan en contextos europeos, la naturaleza multidimensional y acumulativa de la exclusión es totalmente aplicable al entorno local, donde la precariedad económica y la falta de servicios convergen. Asimismo, la postura de MacLeod (2019) sobre la insuficiencia de medir solo lo económico valida la necesidad de este estudio de abordar las experiencias subjetivas de los adultos mayores en el Centro de Vida Majagual. Esto permite superar los sesgos metodológicos y comprender, tal como sugiere Buffel (2019), cómo las transformaciones del entorno físico y social local configuran formas específicas de marginación que no pueden ser explicadas únicamente desde una perspectiva financiera.



5.1.2 Nacional

Desde una perspectiva nacional, Considerando el análisis realizado por Rivillas (2017) quien planteo un análisis sobre el envejecimiento poblacional y las desigualdades sociales en Colombia, haciendo énfasis en las brechas que afectan a las personas mayores en cuanto al acceso a servicios de salud y de protección social. Mediante un análisis documental este autor evidencio que las zonas rurales y desplazadas enfrentan niveles más altos de vulnerabilidad, con escasa participación en programas sociales y limitaciones al sistema de salud. esto señala la importancia de investigar dinámicas locales como Sincelejo, donde la exclusión de los adultos mayores se vive más concreta en la cotidianidad comunitaria.

En este orden de ideas, El Departamento Administrativo Nacional de Estadística DANE, (2022) arrojó un informe titulado Estadísticas de la población de adultos mayores en Colombia, con la intención de describir las circunstancias sociodemográficas y económica de este grupo en el país. La metodología utilizada consistió en el análisis de censos poblacionales y encuestas nacionales de hogares, lo que determinó tendencias en áreas como la salud, los ingresos, la vivienda y la participación en el mundo laboral. Entre los hallazgos más destacados, se evidencio que un número considerable de adultos mayores vive en zonas rurales, enfrentando situaciones de vulnerabilidad económica, pensiones bajas y escasas oportunidades para la inclusión social y laboral. Teniendo en cuenta lo anterior, el informe señala que la exclusión social en la vejez no es uniforme, ya que exhibe diferencias significativas entre áreas urbanas y rurales.

Dentro de este marco, Vargas-Ricardo (2017) planteo un estudio desarrollado en Cartagena con el fin de determinar los factores asociados a la calidad de vida de las



personas mayores en esta ciudad. La metodología consistió en un diseño transversal, con muestreo probabilístico y aplicación de cuestionarios validados, evaluadas mediante técnicas estadísticas multivariantes. Los resultados arrojaron que los elementos sociales como las redes de apoyo y la integración en la comunidad ligado con las carencias económicas y de salud, afectan de manera directa como se observa la calidad de vida. El autor señala que la marginación social se manifiesta sobre todo en la falta de la participación social y en una percepción de salud más deficiente, lo que resalta la relevancia de los aspectos relacionales y estructurales en el bienestar durante la vejez. No obstante, el estudio tiene limitaciones, ya que al enfocarse en un entorno urbano con dinámicas diferentes a las de Sincelejo, no aborda las realidades de municipios con menos desarrollo institucional y mayores déficits en protección social. Esta diferencia resalta la importancia de esta investigación, que pretende analizar cómo se estructuran esas variables redes de apoyo, participación y condiciones socioeconómicas en un área vulnerable y periférica como el Centro de Vida Para el Adulto Mayor sede Majagual en Sincelejo, ofreciendo así una perspectiva contextualizada que enriquece los hallazgos obtenidos en Cartagena.

De igual manera, Departamento para la Prosperidad Social – DPS (2018), elaboró un informe técnico acerca de la inclusión laboral y los obstáculos que enfrentan las poblaciones en situación de vulnerabilidad, incluyendo a los adultos mayores. Su propósito fue identificar los elementos que restringen la participación social y económica de este grupo etario. Para lograrlo, se respaldó en datos administrativos y en encuestas específicas que ayudaron a determinar la presencia de diversas barreras. Entre los hallazgos más destacados, se encontró que el 56 % de la exclusión se atribuía a características individuales



como la edad, el estado de salud y el nivel educativo, mientras que el resto estaba relacionado con barreras estructurales e institucionales, como la poca cobertura de programas sociales y la inadecuada coordinación de políticas públicas. Este hallazgo es importante porque demuestra que la exclusión social no se basa solo en factores individuales, por ende, el presente estudio pretende determinar cómo se presentan estas barreras de manera específica en el centro de vida para el adulto mayor en Sincelejo.

En función de lo planteado, Flórez & Villar (2021), realizaron una exploración centrada en la inclusión y el involucramiento de las personas mayores en Colombia, enfocándose en los efectos provocados por la pandemia de COVID-19. Su intención fue recopilar y organizar la información disponible sobre la participación social y las políticas de inclusión, a través de una revisión documental y estudios de caso en distintas localidades del país. Los descubrimientos mostraron un incremento significativo en la soledad y la exclusión social durante la pandemia, así como la necesidad urgente de reforzar los centros de vida y los programas locales dirigidos a los adultos mayores. A pesar de todo, los hallazgos se limitan a un análisis amplio, sin profundizar en las circunstancias particulares de cada ciudad. Por ello, es importante que este análisis se centre en Sincelejo, recogiendo de primera mano las experiencias y las opiniones de los usuarios del Centro de Vida Para el Adulto mayor sede Majagual. Esto posibilitará complementar la información a nivel nacional con datos locales y cualitativos, reflejando la situación real de las personas mayores en esta zona.

El panorama nacional deja ver que la exclusión en Colombia está mediada por desigualdades estructurales y territoriales que resuenan fuertemente en Sincelejo. Los hallazgos del DANE (2022) y Rivillas (2017) sobre la vulnerabilidad en zonas periféricas y



el impacto de las brechas en salud fundamentan la pertinencia de mirar hacia el Centro de Vida Majagual. Además, al contrastar lo expuesto por Flórez & Villar (2021) sobre la postpandemia y la visión estructural del DPS, se hace evidente la urgencia de investigar no solo las barreras externas, sino cómo estas se materializan específicamente en la cotidianidad de los usuarios del centro, llenando el vacío de información cualitativa localizada que los reportes nacionales macro no logran capturar.

5.1.3 Regional

Desde el ámbito regional, un estudio realizado en Cartagena por Marín, et al., (2015) con el propósito es reconocer los aspectos sociales, económicos y de salud que contribuyen a la exclusión social entre los ancianos. La metodología utilizada fue un estudio Transversal a través de encuestas realizadas a 400 personas mayores, complementado con un análisis estadístico tanto descriptivo como multivariante. Los resultados arrojaron que la exclusión social estaba vinculada a la pobreza, la escasa participación en la comunidad, las deficiencias en la atención médica y la fragilidad de las redes de apoyo. Este precedente es significativo para la presente investigación, ya que señala variables esenciales (salud, participación y redes) que se pueden aplicar al contexto de Sincelejo.

Así mismo, Rodríguez & Pérez (2018) realizaron una investigación en Sincelejo, Sucre, con la finalidad de analizar la calidad de vida y los aspectos de inclusión social en personas mayores. Emplearon un diseño descriptivo, llevando a cabo encuestas sobre calidad de vida y entrevistas semiestructuradas a 150 participantes de centros de vida y



programas comunitarios. Los hallazgos revelaron una baja participación en la comunidad, dificultades económicas y poca integración en actividades sociales y recreativas. Este análisis ofrece datos relevantes para nuestra investigación, al mostrar elementos cuantitativos sobre la exclusión social en personas mayores. No obstante, está restringido a cifras y no profundiza en las vivencias personales de los participantes. Por esta razón, el trabajo actual enriquece esta visión, integrando un enfoque mixto que posibilita indagar de manera directa como los asistentes del Centro de Vida Majagual sienten y experimentan la marginación social en su día a día.

De igual importancia, Gómez & Torres (2019) llevaron a cabo una investigación en varios municipios de la región de Sucre con el propósito de examinar la conexión entre las redes de apoyo social y los grados de vulnerabilidad en personas mayores. La estrategia utilizada fue mixta, combinando encuestas y entrevistas a 200 personas mayores. Se analizó que la fragilidad de las redes familiares y comunitarias incrementaba de manera notable la sensación de soledad y exclusión social. Esta exploración es significativa porque se evidencia la importancia de las redes de apoyo en el contexto, aunque esta investigación no profundiza en los factores personales y familiares complementa en gran parte la presente investigación.

Ahora bien, un estudio realizado por Herrera, Martínez & Salcedo (2020) analizaron el grado de involucramiento social de los ancianos en los centros de vida de Córdoba y Sucre. Su enfoque consistió en un estudio en un solo momento utilizando encuestas y observación directa en cinco centros. Los resultados indicaron que la participación social estaba restringida debido a obstáculos económicos, la falta de transporte y una oferta limitada de actividades. Esta investigación es sustancial para el presente trabajo ya que



pone de manifiesto las limitaciones estructurales en la participación, aunque no se centra en la percepción individual de exclusión; nuestro estudio aborda este vacío mediante entrevistas cualitativas que ayudan a entender de qué manera los ancianos experimentan y perciben estas barreras en Sincelejo.

Por último, Pérez & Martínez (2021) analizaron la inclusión social de adultos mayores en la región Caribe en el contexto post-COVID, con el objetivo de evaluar cómo la pandemia afectó su participación social. La metodología combinó revisión documental de informes municipales y encuestas aplicadas a 300 adultos mayores en Atlántico, Bolívar y Sucre. Los resultados evidenciaron un aumento de la soledad, disminución de la participación comunitaria y mayor dependencia de servicios de salud y apoyo social. Este antecedente es altamente pertinente porque muestra el impacto reciente de la pandemia en la región, pero no profundiza en experiencias locales específicas. Por lo tanto, el presente estudio integra la información al explorar directamente las consecuencias que trae consigo la exclusión social de los adultos mayores en el Centro de Vida como población objetivo. Finalmente, la revisión regional evidencia que, aunque existen aproximaciones estadísticas sobre la pobreza y la falta de redes en Sucre y el Caribe (como lo indican Marín et al. y Herrera et al.), persiste una necesidad de profundizar en la dimensión vivencial.

Si bien Rodríguez & Pérez (2018) ya abordaron el contexto de Sincelejo desde lo cuantitativo, este estudio se diferencia y justifica al dar voz directa a los protagonistas en la sede Majagual. La convergencia de factores estructurales (transporte, economía) y relacionales (soledad, familia) detectada en la región sirve como base para indagar, mediante el enfoque propuesto, cómo se configuran las dinámicas particulares de exclusión



en este espacio específico, superando la descripción general para llegar a la comprensión profunda de la experiencia del adulto mayor sincelejano.

5.2 Marco teórico

5.2.1 Ciclo de vida

El ciclo de la vida humana incluye una serie de fases que abarcan desde el nacimiento hasta la muerte, caracterizadas por cambios biológicos, psicológicos y sociales y cada una de estas contiene desafíos de desarrollo que moldean la identidad y la capacidad del individuo para adaptarse a su entorno, que, según Papalia, et al., (2009), este proceso es incesante y está en constante evolución, afectado por elementos tanto internos como externos. En una línea de pensamiento similar, Belart & Ferrer (1999) sugieren que la vida debería verse como un todo que abarca periodos de crecimiento, estabilidad y pérdida, donde cada fase está relacionada con las que la preceden y las que vienen después. En la vejez, esta perspectiva cíclica permite reconocer no solo el deterioro, sino también las oportunidades para el crecimiento personal, la sabiduría y el aporte a la sociedad.

Erik Erikson (1950) agrega que, en la fase final del ciclo vital, los individuos enfrentan el dilema entre alcanzar la integridad o caer en la desesperanza, lo que conlleva una reflexión profunda sobre la vida que han llevado y la aceptación de su trayectoria. Sin embargo, cuando el contexto social y económico no permite que los ancianos participen activamente debido a factores como el edadismo, la pobreza, la ausencia de redes de apoyo o el retiro forzado se interrumpe esta continuidad vital, ocasionando la exclusión social. En este sentido, entender el ciclo de vida ayuda a visibilizar que la exclusión en la vejez no



debe considerarse una consecuencia inevitable del envejecimiento, sino un resultado de condiciones estructurales que impiden a los ancianos desarrollar su potencial plenamente en esta etapa de su vida (Erikson, 1950).

Esta teoría fundamenta la comprensión de la vejez no como un evento aislado, sino como el resultado de una acumulación de experiencias. En el estudio, permite identificar cómo los factores socioeconómicos y familiares previos (acumulación de desventajas) influyen en la situación actual de los usuarios del Centro de Vida sede Majagual. Asimismo, el concepto de "desesperanza" de Erikson se vincula directamente con las consecuencias psicológicas evaluadas, tales como el deterioro de la autoestima y la percepción de inutilidad que manifiestan los adultos mayores excluidos.

5.2.2 Modelo ecológico de Bronfenbrenner

Para profundizar en la comprensión de los factores que inciden en la exclusión social durante la vejez, es fundamental incorporar el modelo ecológico de Bronfenbrenner (1979), que plantea que el desarrollo humano está influido por la interacción de diferentes sistemas ambientales que operan en niveles concéntricos.

De igual manera este modelo permite analizar cómo la exclusión social en la vejez no es resultado únicamente de factores individuales, sino de la interacción compleja entre la persona y los múltiples contextos en los que está inmersa. En localidades como Sincelejo, donde persisten desigualdades estructurales, el modelo de Bronfenbrenner (1979) ofrece un marco comprensivo para identificar los puntos de intervención en cada nivel del sistema que pueden promover la inclusión y el bienestar de los adultos mayores.



- **Microsistema:** Se relaciona con el factor familiar (abandono, soledad) y las redes de apoyo directo.
- **Mesosistema:** Explica la desconexión entre la familia y el Centro de Vida o los servicios de salud.
- **Exosistema:** Se vincula con el factor gubernamental y las barreras en el acceso a servicios de salud y transporte en Sincelejo.
- **Macrosistema:** Permite analizar el factor cultural y el edadismo (discriminación por edad) que legitima la exclusión.
- **Cronosistema:** Ayuda a entender cómo el contexto post-pandemia o la historia de vida de los participantes en Sucre ha agudizado su vulnerabilidad económica y social.

5.2.3 Etapa del ciclo de vida

El ciclo vital humano está compuesto por diversas fases que delinean el avance físico, mental, emocional y social del ser humano, estas abarcan la primera infancia, la niñez, la adolescencia, la adultez temprana, la adultez media y la vejez o adultez tardía. La primera infancia se extiende desde el nacimiento hasta los dos años, se caracteriza por un rápido crecimiento en habilidades motoras y sensoriales, así como por el establecimiento de los primeros lazos afectivos (Papalia & Martorell, 2017). La niñez, que abarca de los 3 a los 11 años, se traduce en el fortalecimiento del lenguaje, la socialización y el comienzo de la educación formal, lo que ayuda en la formación de la autonomía y de una identidad temprana (Santrock, 2019).



La adolescencia por su parte va de los 12 a los 18 años, representa un período de significativos cambios hormonales y corporales, durante el cual también se desarrollan habilidades cognitivas avanzadas y se forja la identidad individual (Berger, 2018). La etapa de la adultez temprana, que abarca aproximadamente desde los 19 hasta los 39 años, se centra en la búsqueda de autonomía, la formación de relaciones íntimas duraderas y una plena participación en el ámbito laboral y social (Hurlock, 2001). Durante la adultez media, que transcurre entre los 40 y 64 años, se suelen conseguir metas en los ámbitos laboral, familiar y social; no obstante, también pueden surgir crisis existenciales relacionadas con el proceso de envejecimiento (Papalia & Martorell, 2017).

Por último, la adultez tardía, que comienza alrededor de los 65 años, se distingue por la culminación de la vida laboral, una disminución gradual de las capacidades y habilidades físicas y mentales, y una mayor susceptibilidad social. En esta fase, aspectos como el deterioro de la salud, la pérdida de roles activos y el aislamiento pueden facilitar la aparición de situaciones de exclusión social, lo que pone de manifiesto la importancia de entender esta etapa del desarrollo humano desde un enfoque holístico y respetuoso (Hoffnung et al., 2019). Por tanto, la edad adulta tardía de aproximadamente 65 años se determina por la extracción del mercado laboral, los cambios en la salud física, y la reducción de la función cognitiva (Hoffnung et al., 2019). Sin embargo, comprender este paso le permite identificar los factores que influyen y son evidentes en la exclusión de las personas que se encuentran en esta fase final de su vida.

La descripción de la adultez tardía justifica los criterios de inclusión de la muestra (personas mayores de 60 años vinculadas al Centro de Vida). Además, establece cómo los cambios propios de esta etapa (jubilación, deterioro físico) se convierten en factores de



riesgo que, al interactuar con un entorno deficiente (como la falta de infraestructura en Sincelejo), desencadenan consecuencias como el aislamiento y la dependencia, variables centrales medidas en la ficha de valoración.

5.2.4 Vejez y ancianidad

La vejez no debería ser vista únicamente como un proceso de declive físico o un alejamiento de la vida activa, sino más bien como una fase que ofrece oportunidades para el crecimiento personal, la implicación en la sociedad y la transmisión de conocimientos. Desde la perspectiva de Bazo (1992), fundamentando en un enfoque sociológico, la vejez se considera una construcción social que varía de acuerdo con el contexto cultural e histórico, lo que significa que no hay un único modo de envejecer. En consonancia con lo anterior, Poveda (2011) indica que la vejez surge en el punto donde se cruzan lo biológico y lo cultural, y que la forma en la que se percibe esta fase está influenciada por los valores sociales, las representaciones simbólicas y las narrativas predominantes sobre el envejecimiento.

Este apartado se conecta con la variable de exclusión social desde su dimensión simbólica. La forma en que la sociedad de Sincelejo construye el concepto de "vejez" (a menudo como sinónimo de improductividad) actúa como un factor asociado que limita la participación social. Esta teoría respalda el análisis cualitativo sobre cómo los adultos mayores perciben que son tratados por su comunidad y familia, validando las narrativas de "invisibilidad" encontradas en los resultados.



5.2.5 Teoría del envejecimiento activo

La Organización Mundial de la Salud (2021) aboga por la idea del envejecimiento activo. Este paradigma, definido por la OMS (2002) como "el proceso de optimización de las oportunidades de salud, participación y seguridad con el fin de mejorar la calidad de vida a medida que las personas envejecen", se apoya en tres pilares fundamentales:

- Salud: Mantenimiento del bienestar físico y mental, prevención de enfermedades y acceso a servicios de atención sanitaria de calidad.
- Participación: Implicación continua en actividades sociales, económicas, culturales, espirituales y cívicas, no limitándose únicamente a la capacidad laboral.
- Seguridad: Protección, dignidad y cuidados cuando se necesiten, incluyendo seguridad económica, social y física.

El envejecimiento activo reconoce que las personas mayores pueden seguir contribuyendo activamente con sus familias, comunidades y naciones, incluso cuando se retiran del trabajo o presentan limitaciones de salud. No obstante, existen factores estructurales como la pobreza, la marginación social y la ausencia de políticas públicas integrales que limitan la posibilidad de disfrutar de una vejez digna, sobre todo entre los grupos más vulnerables. Por ende, abordar la vejez desde un enfoque holístico no solo ayuda a identificar los retos, sino que también potencia las habilidades de los ancianos como individuos sociales activos (Comas, & Bofill, 2022).

Esta teoría sirve como el "ideal" contra el cual se contrastan los resultados del estudio. La carencia de estos tres pilares constituye los factores de exclusión investigados:



- Falta de Salud (Factor salud: barreras de acceso).
- Falta de Participación (Factor social: exclusión de toma de decisiones).
- Falta de Seguridad (Factor socioeconómico: ingresos insuficientes).

La investigación demuestra cómo la ausencia de estos elementos en el Centro de Vida Majagual impide el envejecimiento activo.

5.2.6 Bienestar y calidad de vida en la vejez

El bienestar durante la tercera edad es un concepto que abarca diversas dimensiones que incluyen aspectos físicos, emocionales, sociales y del entorno, los cuales son esenciales para una vivencia placentera en la fase final de la vida adulta. De acuerdo con Fernández-Lobes (2019) la calidad de vida en este periodo está muy relacionada con la forma en que la persona percibe su salud general, el grado de independencia que mantiene, la calidad de sus interacciones sociales y el acceso a elementos básicos como vivienda, atención médica y alimentación. En este contexto, la estabilidad económica, la disponibilidad de servicios de salud competentes, el respaldo emocional de la familia o la comunidad y la oportunidad de involucrarse activamente en la vida social son factores clave para asegurar un bienestar holístico en los ancianos (Pérez-Rojo et al., 2020).

Asimismo, la manera en que las personas mayores ven su salud física y su estado emocional afecta directamente su percepción de calidad de vida, lo que pone de relieve la necesidad de crear ambientes que favorezcan una vejez activa y satisfactoria (Martínez García & García Ramírez, 1994). Por lo tanto, promover políticas públicas que tengan en



cuenta estos aspectos puede ayudar de forma significativa a disminuir la exclusión social en la tercera edad y a mejorar las condiciones de vida en esta fase del ciclo vital.

Este concepto se vincula directamente con las consecuencias de la exclusión social. La investigación mide cómo la exclusión deteriora el bienestar psicológico (sentimientos de soledad, baja autoestima). Al evaluar la satisfacción con la vida en el estudio, se está determinando cómo los factores externos (vivienda, economía) impactan la subjetividad y el bienestar emocional de los participantes.

5.2.7 Envejecimiento saludable y patológico

El envejecimiento saludable hace alusión a la capacidad funcional y al bienestar físico y mental a lo largo del tiempo, a lo que Rowe & Kahn (1997) incluye tres componentes principales: la ausencia de enfermedad, altas funciones físicas y mentales y relaciones activas con la vida. Por el contrario, el envejecimiento patológico hace referencia a enfermedades crónicas, discapacidades y aislamiento social, las condiciones estructurales y la falta de políticas públicas apropiadas contribuyen a la transición a formas más vulnerables de envejecimiento. De esta manera, las teorías sobre el envejecimiento han cambiado con el tiempo, evolucionando desde explicaciones únicamente biológicas hacia modelos más completos que tienen en cuenta factores tanto genéticos como epigenéticos y ambientales.

Lo planteado por Rico-Rosillo, Oliva-Rico & Vega-Robledo (2018) suscita que el envejecimiento se puede analizar desde tres aspectos esenciales: la acumulación de daño a



nivel celular (teorías estocásticas), los cambios que están genéticamente programados (teorías no estocásticas), y el impacto del medio ambiente, el cual puede acelerar o retardar estos fenómenos. Las teorías estocásticas, tales como la de daño genético o la del estrés oxidativo, indican que el envejecimiento es el resultado de un deterioro progresivo e impredecible de las estructuras celulares ocasionado por factores externos como los radicales libres. Por otro lado, las teorías no estocásticas sugieren que el envejecimiento sigue un programa genético, formando parte de un ciclo biológico preestablecido. En este contexto, los genes y la epigenética juegan un papel esencial, ya que ciertas expresiones genéticas pueden ser estimuladas o bloqueadas en función de elementos ambientales como la dieta, el estrés o la exposición a agentes contaminantes. Los teóricos enfatizan que para comprender el envejecimiento es necesario adoptar una perspectiva integral que combine las bases biológicas con los determinantes sociales y ambientales, dado que estos factores impactan directamente en cómo los adultos mayores viven la vejez, su salud y su integración social.

De manera complementaria, Miquel (2006) sugiere una fusión de teorías sobre el envejecimiento, considerándolo un fenómeno que resulta de la interacción entre diferentes niveles: molecular, celular, sistémico y ambiental. Según su punto de vista, el envejecimiento se analiza como un fenómeno complejo y sistémico que involucra procesos de daño acumulado, estrés oxidativo, disfunción mitocondrial y cambios genéticos, cada componente está sometido a la influencia de factores externos como la dieta, el entorno psicosocial y los hábitos de vida. El autor señala que ninguna teoría por sí misma puede explicar la variedad de caminos del envejecimiento humano, lo que hace necesario adoptar un enfoque integrador y multidisciplinario. Esta interpretación ofrece una base firme para



comprender cómo las condiciones estructurales, la exclusión social y la desigualdad en el acceso a recursos pueden acelerar o complicar los procesos naturales del envejecimiento, provocando efectos diversos en la salud y calidad de vida de las personas mayores. Estas teorías biológicas y ambientales proporcionan el sustento para entender el factor salud dentro de la investigación. Al explicar cómo el ambiente (estrés, mala alimentación, falta de recursos) acelera el deterioro celular (teorías estocásticas), se justifica por qué la exclusión social (pobreza, aislamiento) tiene consecuencias físicas tangibles. En el estudio, esto se refleja en los participantes que reportan dificultades de movilidad y enfermedades como barreras para la integración, demostrando que lo social influye en lo biológico.

5.2.8 Exclusión social

La marginación social es un fenómeno complejo y con múltiples dimensiones que complica la falta de oportunidad para involucrarse de manera completa y activa en las esferas económicas, sociales, políticas y culturales de la comunidad. No se trata solo de una falta material; este proceso también incluye elementos simbólicos, como la ausencia de reconocimiento y pertenencia social. En este contexto, Silver (2007) resalta que la exclusión social no solo priva a las personas de recursos, sino que también les limita su consideración como miembros valiosos de la sociedad, afectando su identidad y su autoestima. Esta exclusión se presenta en diversas formas, como la pobreza, el desempleo, la discriminación, la dificultad para acceder a redes de apoyo y las relaciones sociales debilitadas, situaciones que suelen agravarse con la edad.



Villarreal (1996) afirma que estas dinámicas afectan específicamente a las personas en edad adulta tardía, ya que las desplazan fuera de los circuitos productivos y visibles. Camacho (2014) advierte que la exclusión puede fortalecerse a nivel institucional cuando no se implementan políticas públicas que aseguren la equidad y la inclusión. Además, Hernández Pedreño (2008) menciona que las desigualdades estructurales acumuladas a lo largo de la vida son factores determinantes en los procesos de exclusión, particularmente en situaciones de vulnerabilidad social. Por lo tanto, para entender este fenómeno es necesario adoptar una perspectiva integral que conecte tanto los factores estructurales como las dimensiones subjetivas que lo conforman. Este apartado define la variable principal del estudio. Al conceptualizar la exclusión como multidimensional (Silver, 2007), se justifica el diseño metodológico de la investigación que no solo mide ingresos económicos (pobreza), sino también aspectos simbólicos como la falta de reconocimiento y pertenencia. Esto permite que el estudio aborde tanto los factores estructurales (falta de políticas públicas) como las consecuencias subjetivas (identidad y autoestima dañadas) en los adultos mayores de Sincelejo.

5.2.9 Exclusión social en la vejez

La exclusión social de los ancianos no puede ser vista únicamente a través del prisma del deterioro físico o el paso del tiempo, sino que necesita ser examinada en el contexto de las transformaciones sociales, económicas y políticas que moldean su entorno. De esta manera, Arnold (2007) sugiere que la exclusión social de las personas en edad adulta representa una manifestación de desigualdad estructural, resultado de modelos de desarrollo que priorizan la productividad y relegan a aquellos que no se adaptan a estos



criterios, como es el caso de los adultos. Esta exclusión se evidencia en la carencia de acceso a servicios elementales, pensiones insuficientes, debilitamiento de las comunicaciones familiares y un rol social difuso. En este sentido, el autor menciona que los ancianos no solo pierden presencia en los espacios públicos, sino que también se ven despojados de su legitimidad como participantes sociales activos, lo que alimenta una noción colectiva de inutilidad y dependencia.

Seguidamente, Arnold (2007) también señala que, en América Latina esta problemática se agrava por la fragilidad o debilidad institucional, la pobreza y la descomposición social, lo que expone aún más a aquellos que alcanzan la vejez en situaciones desfavorables y complejas. De esta manera, la exclusión en esta fase de la vida no es una circunstancia aislada, sino una construcción social que refleja el tipo de sociedad en la que residen los ancianos. Este enfoque se conecta intrínsecamente con la teoría del reconocimiento de Honneth (1995), al evidenciar que la falta de aprecio simbólico y material hacia los mayores constituye una forma de injusticia social que repercute de manera significativa en su autoestima, su bienestar mental y su participación en la sociedad.

Uno de los elementos más comunes y aceptados que mantiene la exclusión social de los adultos en edad tardía es el edadismo, que se define como el conjunto de prejuicios, estereotipos y discriminaciones que se aplican a los individuos según su edad (Butler, 1969). Teniendo en cuenta la perspectiva de Fernández-Ballesteros & Casal (2022), el edadismo se presenta tanto a nivel personal como en instituciones, impactando negativamente la autoestima, la participación social y la igualdad de acceso a oportunidades. Este fenómeno se manifiesta en la invisibilidad de los adultos mayores en entornos sociales, laborales, de salud y culturales, donde frecuentemente se les considera



como individuos inservibles, vulnerables o dependientes. Además, los autores señalan que el edadismo no solo limita los derechos de los ancianos, sino que también refuerza las estructuras que perpetúan su marginación, al legitimar la ausencia de políticas públicas adecuadas y la escasa inversión en servicios dirigidos a esta población. Como resultado, este sesgo no solo atenta contra la dignidad de los mayores, sino que también facilita su exclusión tanto simbólica como real en las sociedades contemporáneas. Este bloque teórico es esencial para interpretar los hallazgos cualitativos. La teoría del reconocimiento (Honneth) y del edadismo (Butler) explican por qué los participantes reportan sentirse "invisibles" o tratados como "cargas".

- Factor: Edadismo institucional y social (discriminación por edad).
- Consecuencia: Deterioro de la autoestima y autoexclusión.

La investigación utiliza estas teorías para demostrar que la exclusión en el Centro de Vida no es solo por falta de dinero, sino por una falta de validación social y respeto hacia la vejez.

5.2.10 Factores asociados a la exclusión social en la vejez

En adultez tardía, la exclusión social se complica debido a factores como la edad, el sexo, la discapacidad, la ubicación geográfica y las condiciones financieras. A partir del enfoque de Phillipson (2013), los adultos mayores generalmente enfrentan barreras que impiden su participación activa en la sociedad, como la jubilación prematura, la pérdida de



estatus, el aislamiento social y la discriminación a la edad. Estos elementos afectan de manera negativamente su salud mental, identidad social y percepción de la utilidad.

Diferentes estudios identifican factores que contribuyen a la exclusión social de los ancianos: como lo es la pobreza, falta de educación, falta de pensión, falta de redes familiares, discriminación y ruralidad (Torres-González et al., 2021). De acuerdo con esta línea de pensamiento, HelpAge International (2021) señala que la ausencia de política gerontológica integrada en el contexto de la pobreza estructural empeora la vulnerabilidad de los adultos mayores y limita su capacidad para vivir una edad respetable. Debido a esto, entre los elementos relacionados con la exclusión social en la edad adulta tardía, la ausencia de capital social se destaca como un aspecto clave.

Por tanto, el aporte realizado en la teoría del capital social, que se define como el conjunto de conexiones sociales, vínculos de confianza y normas de intercambio que permiten la integración de las personas en su entorno, afecta de manera directa el bienestar de los adultos mayores. Putnam (2000), citado por Urteaga (2013) indica que la falta de capital social limita la participación cívica y en la comunidad, disminuye el apoyo entre individuos y desmejora los mecanismos de solidaridad, creando condiciones que favorecen el aislamiento y la exclusión. En los mayores, esta circunstancia se complica por la pérdida de vínculos significativos, la salida de familiares jóvenes, la viudez o la ausencia de lugares comunitarios accesibles.

Urteaga (2013), también señala que, aunque la teoría de Putnam resulta útil para entender cómo las redes sociales impactan en la cohesión social, tiene limitaciones al no abordar adecuadamente factores estructurales como la pobreza, la marginalidad o la falta de



políticas públicas que obstaculizan un acceso equitativo al capital social. En localidades como Sincelejo, Sucre, donde todavía existen condiciones de desequilibrio institucional y debilidad social, la falta de redes de apoyo se convierte en un aspecto crítico que aumenta la vulnerabilidad y la exclusión de las personas mayores

5.3 Marco conceptual

5.3.1 *Ciclo de vida*

La vida humana se desarrolla a través de diversas etapas que van desde el momento de nacer hasta el final de la existencia. En este proceso, se producen cambios físicos, mentales y sociales que moldean el crecimiento del ser humano. (Papalia, et al.,2009).

5.3.2 *Vejez*

Desde la perspectiva de la Organización Mundial de la Salud OMS (2021) la vejez se considera como la última etapa del ciclo vital, marcada por transformaciones físicas, mentales y sociales que pueden influir en la independencia y en la función de la persona dentro de la comunidad.

5.3.3 *Exclusión social*

Teniendo en cuenta el aporte realizado por Silver (2007) señala que la marginación social se refiere al fenómeno mediante el cual personas o colectivos son apartados de la integración completa en los ámbitos social, económico, político y cultural.



6. Operacionalización de variables

Tabla 1.

Operacionalización de variables

| Variable | Definición conceptual | Definición operacional | Dimensión | Indicador | Escala de medición |
|------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|---------------------------|
| Vejez | De acuerdo con la OMS, (2021) la vejez representa una construcción social y biográfica del último momento del ciclo de vida. | Se midió a nivel de funcionalidad del adulto mayores a través de los instrumentos aplicados en la investigación. | Ciclo de vida | Calidad de la etapa del ciclo de vida, frente a lo funcional – patológico | Ordinal |
| Exclusión social | Mecanismo por el cual determinados sectores son excluidos de la plena disponibilidad de derechos, recursos y | Se midió mediante de una ficha de valoración de exclusión social, entrevista semiestructurada y grupo focal, identificando el | Desigualdad social Exclusión social en la vejez | Nivel de exclusión social presente en los evaluados | Ordinal |



| | |
|---------------|------------------|
| participación | nivel de |
| en la vida | exclusión social |
| social | en los |
| | participantes |



7. Metodología

7.1 Enfoque de investigación

El presente estudio se desarrolló bajo un enfoque mixto o combinado, el cual relaciona elementos cuantitativos y cualitativos con la intención de obtener una comprensión completa del fenómeno analizado, y desde la perspectiva de Hernández Sampieri, et al., (2014), esta perspectiva "Ofrece una visión holística del tema investigado al integrar las ventajas de ambos enfoques y minimizar sus limitaciones". Este enfoque en su complejidad implica realizar procesos de recolección, análisis e integración de todos los datos obtenidos en un mismo estudio, con el propósito de consolidar una reflexión más que comprensiva, crítica y analítica, en términos de metainferencias o interpretaciones integradas.

Este mismo se caracteriza ampliamente por emplear muestreos probabilísticos y guiado por propósito para cumplir tanto con el carácter cuantitativo como con el cualitativo, aportando desde la naturaleza del fenómeno a la comprensión del mismo, lo que favorece la teorización, información variada, creatividad en el proceso, indagaciones dinámicas, solidez y rigor metodológico (Hernández Sampieri, et al.,2014).

7.2 Diseño de investigación



Esta investigación adopto un diseño explicativo secuencial (Cualitativo-Cuantitativo) el cual es definido por Hernández Sampieri, et al., (2014) como un proceso de medición por etapas, es decir, primero se inicia con la fase de medición del enfoque cuantitativo y se continua por la recolección de información de carácter cualitativo, lo cual debido a la flexibilidad que manejan pueden permitir ajustes basados en resultados intermedios, pero al mismo tiempo las etapas sucesivas de recolección de datos posibilitan obtener una perspectiva mucho más completa, profunda y analítica, de modo que, al abrirse paso con los resultados numéricos, la información derivada del paso cualitativo se puede explicar estos, en pocas palabras, los resultados cualitativos, sirven para explicar y/o justificar en gran medida los datos estadísticos obtenidos.

7.3 Población y muestra

La población estuvo conformada por los adultos mayores que forman parte del programa de Centro de Vida sede majagual en Sincelejo, siendo un total de 150 adultos mayores. A partir de esta población, la muestra la constituyeron 50 adultos mayores la cual se consideró suficiente para el desarrollo de la investigación, teniendo en cuenta las condiciones reales del acceso a la población. De esta manera, el tamaño de la muestra permitió obtener información representativa de los participantes. La selección de los participantes se realizó mediante un muestreo aleatorio simple, teniendo en cuenta criterios de inclusión, exclusión y retirada.

Para la etapa cuantitativa, se trabajó con un grupo de 50 participantes, elegidos a través de un muestreo aleatorio simple, asegurando que los participantes cumplan con los



criterios de inclusión, los participantes deben tener más de 60 años, estar activamente involucrado en el programa y estar de acuerdo en participar de forma voluntaria en el estudio. Se excluirá a aquellos que presenten limitaciones cognitivas graves que les impidan participar o entender el procedimiento.

En la etapa cualitativa, se trabajará con una submuestra seleccionada de forma intencionada entre los participantes del estudio cuantitativo, basándose en los resultados de la evaluación de los niveles de exclusión social. Esta fase proporcionó una oportunidad para explorar más a fondo los significados y vivencias personales relacionadas con la exclusión.

7.3.1 Criterios de inclusión

- Contar más de 60 años.
- Estar vinculado en el Centro de Vida sede Majagual ubicado en Sincelejo.
- Estar dispuesto a participar de manera voluntaria en entrevistas, ficha técnica y grupos focales.
- No presentar o estar diagnosticado con deterioro cognitivo grave que impida la interacción.

7.3.2 Criterios de exclusión

- Personas mayores que, debido a problemas auditivos o del habla, no logren comunicarse de manera efectiva sin ayuda.



- Individuos que padecen de trastornos psiquiátricos severos o condiciones que dificultan su participación activa.
- No estar vinculado de manera directa con el centro de vida sede majagual en Sincelejo sucre
- Presentar un deterioro cognitivo grave que impida la interacción.

1.4 Instrumentos

- **Ficha de valoración de exclusión social:** Es un instrumento cuantitativo de elaboración propia, adaptado a partir del instrumento técnico común de valoración de la exclusión social elaborada por el Departamento de Empleo y asuntos sociales del gobierno Vasco (2012), en España. La ficha aplicada en esta investigación consta de 11 preguntas cerradas distribuidas en los ejes de situación familiar y de convivencia, zona geográfica, recursos económicos, acceso a salud, participación comunitaria y redes de apoyo, con opciones de respuesta tipo escala que permiten estimar el nivel de inclusión o exclusión en cada ámbito. Para su validación se realizó juicio con asesores expertos en psicología, quienes revisaron la pertinencia y claridad de los ítems, además de una prueba piloto llevada a cabo con una población de adultos mayores del municipio de San Onofre, semejante a la muestra objeto de estudio, lo que permitió ajustar el lenguaje, en términos de comprensión en nivel de sintaxis y gramática y asegurar la validez de contenido y confiabilidad de la misma. Cuyos hallazgos dejaron en evidencia el entendimiento de las preguntas y, por ende, continuar con la aplicación del instrumento en la muestra seleccionada.



- **Entrevista semiestructurada:** Corresponde a una técnica cualitativa que, siguiendo el planteamiento de Kvale (2011), busca obtener descripciones del mundo de vida del entrevistado a través de un guion flexible de temas y preguntas. En este estudio, la entrevista semiestructurada se compone de 10 preguntas abiertas organizadas en los ejes de historia de vida y redes familiares, experiencias de participación comunitaria, barreras para el acceso a servicios, vivencias de discriminación y percepción subjetiva de exclusión e inclusión social. La validación del instrumento se realizó mediante revisión de contenido por parte de docentes expertos en investigación cualitativa, quienes valoraron la coherencia de las preguntas con los objetivos del estudio, además de una prueba piloto llevada a cabo con una población de adultos mayores del municipio de San Onofre, semejante a la muestra objeto de estudio, lo que permitió ajustar el lenguaje, en términos de comprensión en nivel de sintaxis y gramática y asegurar la validez de contenido y confiabilidad de la misma. Cuyos hallazgos dejaron en evidencia el entendimiento de las preguntas y, por ende, continuar con la aplicación del instrumento en la muestra seleccionada.
- **Grupo focal:** El grupo focal se concibe como una entrevista grupal donde, según Morgan (1998), los datos se obtienen a partir de la interacción entre los participantes en torno a un tema definido por el investigador. Para esta investigación se elaboró una guía con 16 preguntas detonantes que abordaban: formas de participación en el Centro de Vida, percepciones sobre apoyo comunitario, experiencias compartidas de soledad o acompañamiento, obstáculos para sentirse incluidos, cambios deseados en su entorno y propuestas para mejorar la inclusión social de los adultos mayores. La guía fue sometida a juicio de expertos en métodos



cualitativos y gerontología, quienes evalúan la pertinencia y secuencia de las preguntas, y posteriormente se ajustó tras un grupo focal piloto, asegurando validez de contenido y una dinámica adecuada de diálogo entre los participantes.

7.5 Procedimiento

Fase I: Metodología del estudio: Se definió un enfoque mixto con un diseño explicativo secuencial, en el cual primero se desarrolló la fase cuantitativa y posteriormente la fase cualitativa. En esta etapa se determinó la población y muestra, así como los instrumentos de recolección de información: la ficha de valoración de exclusión social, entrevista semiestructurada y grupo focal.

Fase II: Recolección de datos cuantitativos: Se aplicó la ficha de valoración de exclusión social a los adultos participantes vinculados al centro de vida para el adulto mayor con el fin de identificar los factores de la exclusión social.

Fase III: Análisis de datos cuantitativos: Los datos obtenidos fueron organizados en una base de datos en Excel y se analizaron mediante estadísticos. Los resultados se representaron en tablas y gráficas, lo cual permitió identificar tendencias y seleccionar los aspectos que requerían profundización cualitativa.

Fase IV: Recolección de datos cualitativos: En la segunda fase, se aplicaron entrevistas semiestructuradas y un grupo de discusión a los participantes seleccionados, con el propósito de profundizar en las experiencias, percepciones y consecuencias de la exclusión social identificadas en la fase cuantitativa.



Fase V: Análisis de datos cualitativos: Las entrevistas y las evidencias

verbales fueron transcritas y analizadas mediante la identificación de categorías lo cual permitió interpretar los significados y experiencias de los adultos mayores frente al fenómeno estudiado.

Fase VI: Integración e interpretación de los resultados: Se integraron los hallazgos cuantitativos y cualitativos, contrastando los resultados estadísticos con las narrativas de los participantes. Esta integración permitió comprender de manera más amplia los factores asociados y las consecuencias de la exclusión social en la vejez.

7.6 Aspectos éticos

Partiendo de lo planteado por la Resolución 8430 de 1993, artículo 11, es una investigación sin riesgo teniendo en cuenta que, se busca indagar sobre los factores y consecuencias de la exclusión social en adultos mayores vinculados al centro de vida sede majagual de la ciudad de Sincelejo. Con esta investigación no se busca intervención o modificación intencionada de las variables biológicas, psicológicas, fisiológicas o sociales de las personas que participan en dicho estudio, si no que se emplearan entrevistas, ficha de valoración de exclusión social, entrevista semiestructurada y grupo focales.

En el desarrollo del estudio se hizo uso del consentimiento informado institucional establecido por la corporación Universitaria Antonio José de Sucre para indicar de forma voluntaria la decisión de participar en una investigación, así como el objetivo, riesgos y beneficios. Antes de aplicar cualquier instrumento, se explica detalladamente el propósito del estudio, los procedimientos, los posibles riesgos y beneficios, y el uso confidencial de la



información. Cada participante firma un consentimiento informado, asegurando su participación voluntaria y el derecho a retirarse en cualquier momento. De igual manera, se maneja la confidencialidad con fines de protección de datos e información de los participantes, la cual no será divulgada con terceras personas sin su permiso o consentimiento. Por tanto, los datos recolectados se manejan de forma anónima y segura, utilizándose únicamente para fines académicos.

7.6.1 Dinámica del proyecto

Las actividades se desarrollan en espacios accesibles y seguros, adaptados a las necesidades de los adultos mayores. Se promueve un ambiente de confianza y respeto, facilitando la expresión libre de sus experiencias y opiniones. Estas medidas garantizan que el estudio se realice de manera ética, transparente y respetuosa, cumpliendo con los estándares académicos y legales para la investigación con poblaciones vulnerables.

7.7 Análisis de datos

Los datos cuantitativos se trasladaron a una base de datos en Excel con el fin de procesar la entrevista y las respuestas de los participantes en términos de estadísticos descriptivos por medio de gráficas. Los datos cualitativos, por otra parte, se transcribieron en un documento de Word y, posterior a ello, se identificaron categorías y unidades de análisis con el fin de generar un análisis pertinente, lo que se verá reflejado en esquematizaciones o tablas que presenten la información. Haciendo énfasis en la integración de la información, los datos cualitativos serán un complemento y/o soporte de



Antonio José de Sucre
CORPORACIÓN UNIVERSITARIA

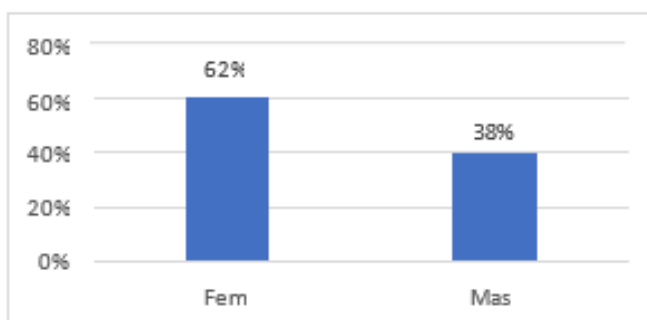
análisis de los datos cuantitativos hallados, con el fin de consagrar una perspectiva profunda de la información y del fenómeno.

8. Resultados

8.1 Datos cuantitativos

A partir del proceso de evaluación se obtuvo que el 38% de los adultos mayores pertenece al género masculino y el género femenino con el 62% (ver Gráfico 1). En la Gráfica 2 se puede evidenciar que los adultos mayores encuestados en su gran mayoría se encuentran en un rango de edad entre los 65 a 70 años, esto figurando un porcentaje alto; en cambio, los adultos de más de 85 años representan un porcentaje reducido.

Figura 1. Genero de la muestra

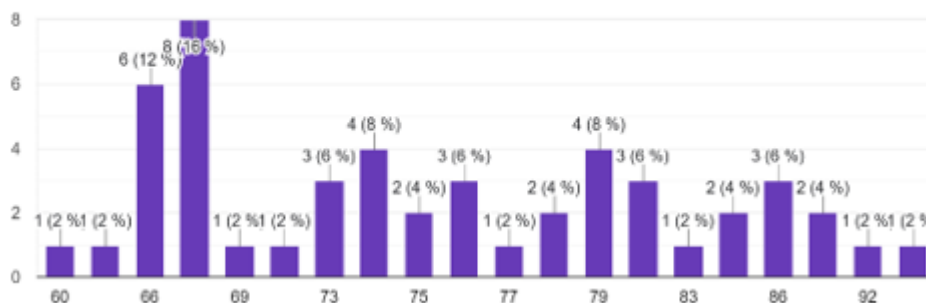


Nota: Elaboración propia.

Figura 2. Distribución por rango de edad de la muestra

Edad:

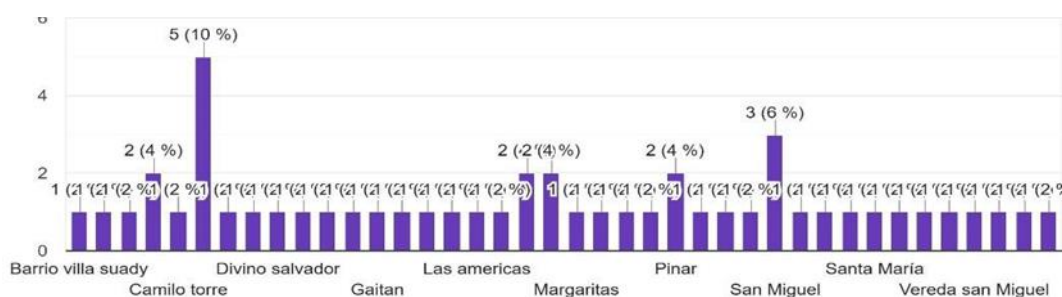
50 respuestas



Nota: Elaboración propia.

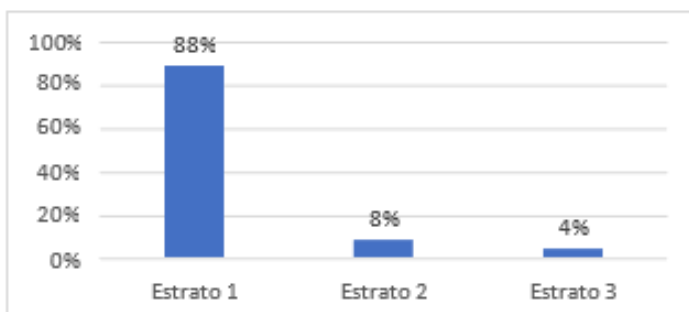
La distribución de residencia de los participantes evidencia una mayor concentración en el barrio Divino salvador con 10 % y San Miguel con 6%, seguido por Camilo Torres, las Américas y Pinar con un 4% cada uno, mientras que el resto de barrios presenta solo 2%, indicando una dispersión poblacional con pocos focos de concentración relevantes (ver Gráfico 3). En términos de estrato socioeconómico, predomina el estrato 1 con 88%, seguido por el estrato 2 con 8% y el estrato 3 con 4%, lo que refleja que la mayoría de la población encuestada pertenece a sectores de bajos recursos (ver Gráfico 4).

Figura 3. Zona de residencia



Nota: Elaboración propia.

Figura 4. Estrato socioeconómico

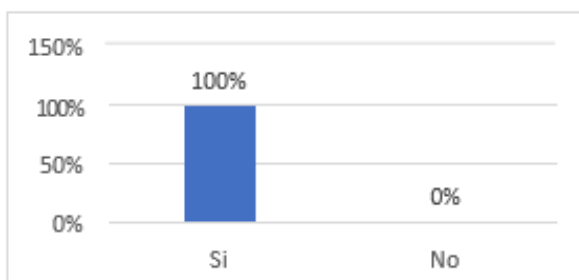


Nota: Elaboración propia.

Identificar la presencia de exclusión social en los adultos mayores vinculados al Centro de Vida Adulto Mayor sede Majagual de la ciudad de Sincelejo

En relación con el acceso a los servicios de salud se evidencia que el 100% de los adultos mayores pueden acceder a servicios de salud cuando lo necesitan (ver Gráfico 5).

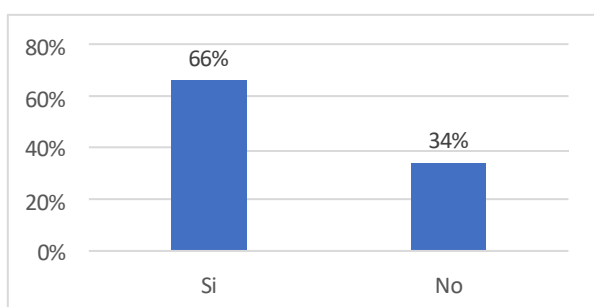
Figura 5. Acceso a servicios de salud



Nota: Elaboración propia.

Asimismo, se evidencia que el 66% de los encuestados recibe asistencia financiera o subsidios del gobierno, en contraste con el 34% que no accede a estos beneficios, lo que refleja una mayor proporción de beneficiarios (ver Gráfico 6).

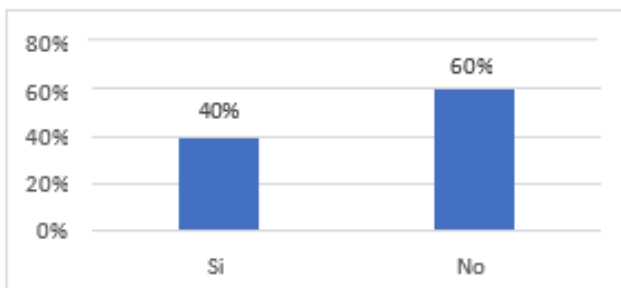
Figura 6. *Asistencia financiera*



Nota: Elaboración propia.

El análisis de la información permite evidenciar que 60% de los encuestados no presenta dificultades para trasladarse a la entidad de salud, mientras que el 40% sí reporta inconvenientes de acceso, lo que evidencia que, aunque la mayoría no enfrenta barreras de movilidad, una proporción considerable aún presenta limitaciones en este aspecto (ver Gráfico 7).

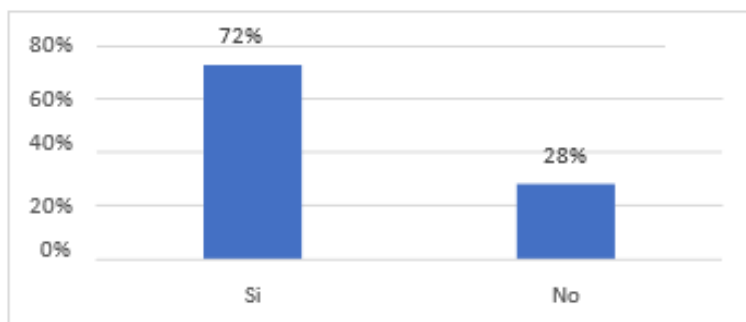
Figura 7. *Dificultades para acceder a servicios de salud*



Nota: Elaboración propia.

Por consiguiente, se muestra que el 72% permanece acompañado en su vida diaria, mientras que el 28% vive solo, lo que evidencia una predominancia de situaciones de acompañamiento frente a la soledad (ver Gráfico 8).

Figura 8. *Acompañamiento diario*

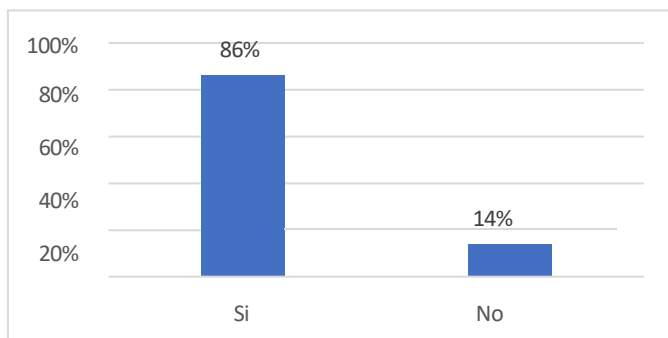


Nota: Elaboración propia.

Lo que concierne al tipo de acompañamiento que reciben los adultos mayores, por demuestra que el 86% mantiene comunicación o contacto frecuente con sus familiares,

mientras que el 14% no lo hace, lo que evidencia una alta prevalencia de vínculos familiares activos dentro de la muestra (ver Gráfico 9).

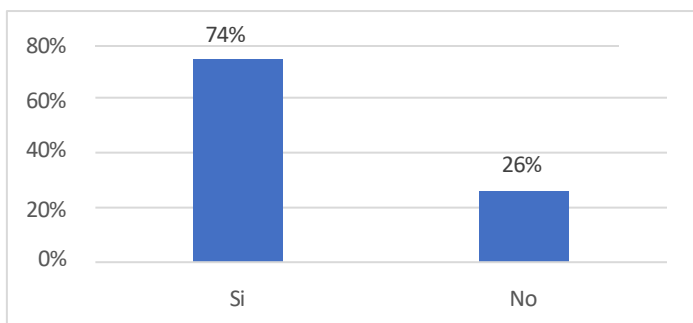
Figura 9. *Apoyo familiar*



Nota: Elaboración propia.

Cabe agregar que los resultados obtenidos del siguiente grafico determinan que, el 74% de los adultos mayores cuenta apoyo emocional y ayuda de personas cercas. Mientras que, el 26% no cuenta con este una red de apoyo permanente, indicando, una prevalecía baja (ver Gráfico 10).

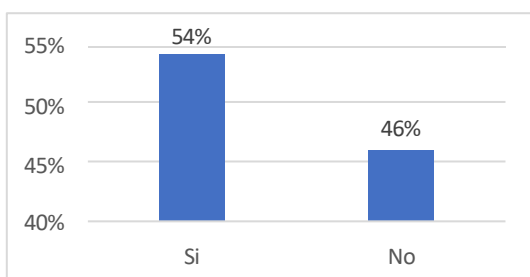
Figura 10. *Apoyo emocional*



Nota: Elaboración propia.

A partir del análisis realizado en cuanto a la participación en actividades sociales o comunitarias es mayoritaria el 54% de los adultos mayores se interesa por la interacción, cooperación y compromiso comunitario, la otra parte que no participan es significativa, lo que podría indicar exclusión o falta de oportunidades para la participación (ver Figura 11).

Figura 11. *Actividades de tipo social o comunitario*

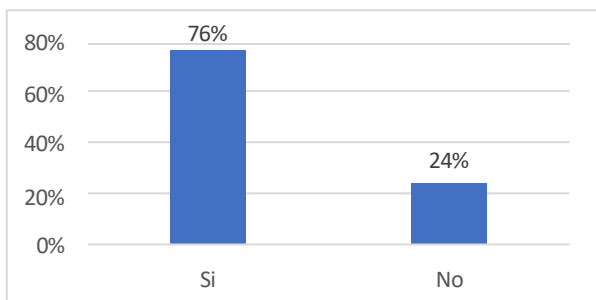


Nota: Elaboración propia.

También se observa que, el 76% de los adultos en edad tardía su opinión es tomada en cuenta, esto indica que su rol es importante y es una figura de autoridad mayor, no

obstante, el 24% no cuenta con la misma oportunidad y no están aptos para tomar decisiones (ver Figura 12).

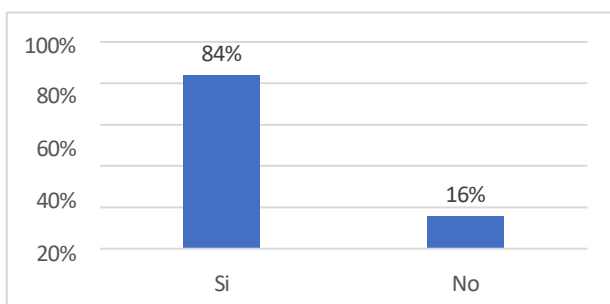
Figura 12. *Participación familiar y comunitaria*



Nota: Elaboración propia.

En cuanto a la satisfacción con la participación en su comunidad y familia, en lo encuestado se evidencia que el 84% de los participantes se siente conforme, mientras que el 16% manifiesta no estarlo, lo que indica una percepción mayoritariamente positiva respecto a su nivel de integración y participación en dichos entornos (ver Figura 13).

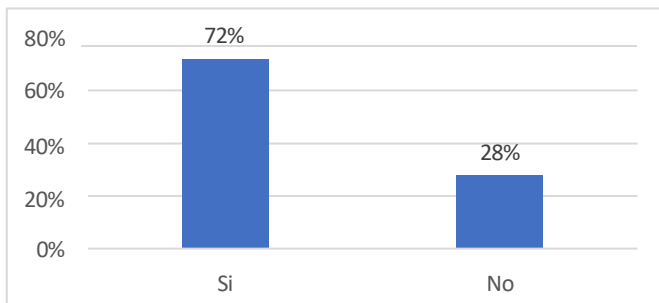
Figura 13. *Satisfacción con la participación en la comunidad*



Nota: Elaboración propia.

Por consiguiente, se pudo notar que el 72% de los encuestados manifiesta sentirse integrado en su entorno o comunidad, mientras que el 28% señala lo contrario, lo que refleja una tendencia mayoritaria hacia la percepción de inclusión social (ver Figura 14).

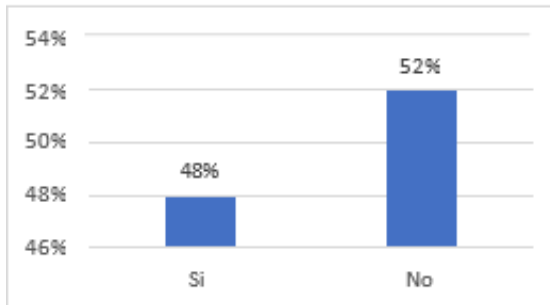
Figura 14. *Incorporación*



Nota: Elaboración propia.

En relación con el estudio realizado indico que el 52% de los encuestados no ha experimentado soledad o aislamiento en los últimos meses, frente a un 48% que sí lo ha reportado, lo que denota una diferencia porcentual mínima entre ambas condiciones (ver Figura 15).

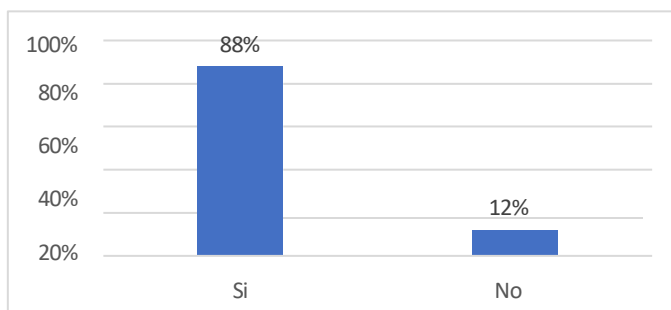
Figura 15. *Soledad y abandono*



Nota: Elaboración propia.

Por otra parte, el 88% de los adultos mayores argumenta sentirse como en su entorno familiar, a excepción de 12 % que indica no tener una buena relación familiar lo cual afecta su autoestima (ver Figura 16).

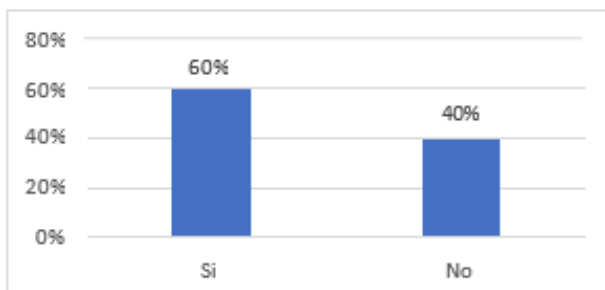
Figura 16. *Bienestar en el ambiente familiar*



Nota: Elaboración propia.

Desde otro ángulo, mediante la indagación realizada se determina que el 60% de los adultos dispone de ingresos para suplir sus necesidades, por tanto, se asume que cuentan con una red apoyo, mientras que el 40% enfrenta dificultades para con este (ver Figura 17).

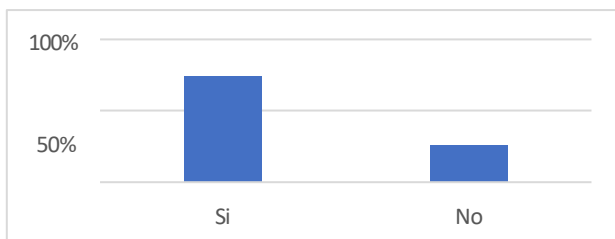
Figura 17. *Apoyo económico*



Nota: Elaboración propia.

También se puede notar que el 74% de las personas mayores tiene un respaldo en caso que no cuenten con una alternativa para suplir sus necesidades ya sea de tipo familiar o social, en cambio, el 26% no tiene opción, esto indicando que, este desafío puede dejarlos en una situación de vulnerabilidad (ver Figura 18).

Figura 18. *Apoyo económico familiar*





De acuerdo, a la información que se obtuvo se logró evidenciar que gran parte mayoritaria de los adultos en edad tardía muestran condiciones beneficiarias en cuanto al acceso a servicios de salud 100%, teniendo en cuenta que la red de apoyo es un elemento significativo en gran porcentaje de los participantes. En contraste con lo mencionado existen indicadores que determinan exclusión social parcial debido a que una proporción de adultos experimenta situación de soledad y abandono, no tenencia o consistencia de una red de apoyo permanente y sólida.

Estos resultados indican que, aunque cuenten con una red de respaldo para gran parte de la población es un sector que se encuentra expuesto a condiciones sociales y marginación lo que conlleva al fortalecimiento de las políticas públicas encaminadas a la inclusión social de los adultos mayores en contextos de alta proclividad.

8.2 Datos cualitativos

Establecer los factores asociados a la exclusión social en los adultos mayores vinculados al Centro Adulto Mayor sede Majagual de la ciudad de Sincelejo

A partir del proceso de recolección de la información que se realizó mediante diferentes instrumentos como entrevistas semi estructurada y grupo focal, se logró evidenciar que existen diferentes factores que apunta de manera directa e indirecta a la exclusión social, tales como la familia, el contexto social, salud, contexto gubernamental, aspecto geográfico y económico. De esta manera, se establecieron categorías analíticas relacionadas con los factores que se asocian a la exclusión social. (ver tabla 1).

Tabla 1. Categorización de las variables

Factores a la exclusión social

| Categorización de las variables | | | |
|--------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Categorías | Explicación | Soporte teórico | Evidencia |
| Categoría 1: factor Familiar | El apoyo emocional y los vínculos familiares del adulto mayor; su ausencia genera abandono y soledad. | La OMS (2015) indica que la familia es el principal apoyo en la vejez y su debilitamiento incrementa el riesgo de exclusión social. | “Siento que para mi familia soy un mueble que está allí sin moverse”. |
| Categoría 2: factor social | Se relaciona con la participación comunitaria y las redes sociales que fortalecen el sentido de pertenencia. | La CEPAL (2017) señala que la participación social es esencial para un envejecimiento saludable, ya que la falta de redes sociales aumenta el riesgo de exclusión. | “Como somos viejos nos hacen a un lado”. |
| Categoría 3: Factor salud | Incluye las condiciones de salud y el acceso a servicios médicos, factores que influyen en la autonomía y la inclusión social del adulto mayor. | Las limitaciones físicas y enfermedades crónicas aumentan la dependencia y el aislamiento social (OMS, 2015). | “Mi hermana siempre me lleva tarde a las citas y no alcanzo a hacerme los exámenes”. |
| Categoría 4: factor económico y geográfico | Incluye las condiciones económicas, el estrato socioeconómico y el entorno donde vive el adulto mayor. | Niño & Gamboa (2023) señalan que la exclusión social en zonas rurales vulnerables se debe a obstáculos geográficos, insuficiencia económica y débil presencia del estado. | “Las calles están en mal estado y cuando llueve no puedo salir”. “Algunas veces me debo ir caminando para cumplir la cita porque no tengo dinero” |



| | | | |
|-----------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|
| Categoría 5: factor gubernamental | Incluye el acceso a subsidios y programas públicos; su insuficiencia aumenta la vulnerabilidad del adulto mayor. | Comas & Bofill (2022) señalan que los programas institucionales no aseguran una inclusión social completa. | “La ayuda del gobierno no me alcanza para sobrevivir son solo 80 mil pesos”. |
|-----------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|

Describir las consecuencias derivadas de la exclusión social en los adultos mayores vinculados al Centro Adulto Mayor sede Majagual de la ciudad de Sincelejo

En cuanto a las consecuencias que se pueden apreciar es crucial mencionar que los adultos mayores a partir de las experiencias que viven en su cotidianidad pueden sentirse en soledad, manifestando conductas de aislamiento, disminución o pérdida de la red de apoyo. En efecto, la marginación social puede explicarse mediante diferentes aspectos que quebrantan la calidad de vida de los adultos en edad tardía. En el factor social, se observa a través del aislamiento, el abandono, rechazo por parte de su red apoyo, y la pérdida de integración comunitaria que aumenta el riesgo de depresión. En cuanto al factor gubernamental, las dificultades de acceso a servicios de salud, subsidios, escasa cobertura de programas sociales y abandono institucional profundizan la situación de exclusión.

Ahora bien, uno de los componentes más importantes es el contexto familiar que juega un papel crucial y significativo en la vida de los adultos mayores puesto que, la mayoría experimenta sentimiento de abandono o rechazo por parte de su núcleo familiar aparte de esto, la pérdida de su rol dentro de su familia y la toma de decisiones se ve afectada significativamente. A nivel geográfico, las dificultades y desafíos para acceder a servicios de salud y recreación en sus zonas rurales, transporte y movilidad, acompañado



con el aislamiento causado por la distancia genera barreras. Desde el punto económico, se parte de la imposibilidad para cubrir sus necesidades básicas, así como el riesgo de pobreza y dependencia financiera de la familia marginan o excluyen a los adultos de la participación comunitaria o actividades recreativas. Finalmente, en el ámbito de la salud, la pérdida de autonomía y funcionalidad, aparición de enfermedades y deterioro cognitivo aumenta su dependencia, así sus cuidadores o familiares, reforzando así la marginación social. De esta manera, las consecuencias no solo son variadas, sino que en gran medida pueden desglosarse de los factores que inciden directa o indirectamente en la exclusión social (ver tabla 2).

Tabla 2.

Consecuencias de la exclusión social

| Consecuencias | Descripción | Evidencia narrativa individual / grupal |
|--------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|
| Conductas de aislamiento | Aislamiento, pérdida de interacción comunitarias, rechazo de red de apoyo, aumento de riesgos de depresión, deterioro | “La mayoría de mi tiempo estoy sola en casa mis hijos no me visitan, me siento olvidado” |
| Sentimiento de soledad | Abandono, ausencia de vínculos familiares, vacíos emocionales los | “No hablo con nadie, mis hijos no me llaman” |



| | | |
|------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|
| | cuales repercuten en el | |
| | bienestar | |
| | psicológico. | |
| Deficiencias en red de apoyo | Imposibilidad de cubrir necesidades básicas, dependencia financiera de la familia, riesgo de pobreza, exclusión de actividades | “Cuando me enfermo y debo cumplir citas no tengo quien me cuide y acompañe” |

Los resultados integrados permitieron afirmar que la exclusión social es un fenómeno multidimensional, reforzando factores familiares, sociales, económicos, salud, gubernamentales y geográficos, afectando su bienestar emocional, participación comunitaria y calidad de vida. Desde la perspectiva de Bronfenbrenner (1979), esta realidad puede entenderse como el debilitamiento de los sistemas de apoyo familiares, institucionales y comunitarios, los cuales deberían garantizar condiciones de protección, integración y reconocimiento social. De esta manera, la exclusión social se configura como un proceso estructural que limita las oportunidades de participación, refuerza los sentimientos de soledad y dependencia, y reduce las posibilidades de envejecimiento digno e inclusión social en esta población.



9. Discusión

El proceso de evaluación permitió dar cumplimiento al objetivo general de la investigación que se relaciona con la determinación de los factores y consecuencias de la exclusión social en la vejez de adultos mayores vinculados al Centro de Vida Adulto Mayor sede Majagual de la ciudad de Sincelejo, Sucre.

Los resultados de la presente investigación evidenciaron que la exclusión social en los adultos mayores del Centro de Vida sede Majagual se configura como un fenómeno multidimensional, influido por factores familiares, económicos, sociales y de salud. De acuerdo con los antecedentes, este hallazgo coincide con lo investigado por los autores Scharf, et al., (2005) quien postula que la exclusión no está relacionada con un solo factor si no que ocurre simultáneamente en diferentes áreas tales como la pobreza, el deterioro de la salud, el aislamiento social y la falta de acceso a servicios.

En primer lugar, los resultados determinaron que una parte importante de la población participante experimenta exclusión social en diferentes escenarios de su vida cotidiana. Tal como lo refiere Haefner y Camarena (2024), quienes señalan que los adultos mayores presentan mayores niveles de vulnerabilidad cuando existen limitaciones en el acceso a políticas públicas y oportunidades laborales.

En relación con la presencia de soledad y aislamiento, los resultados mostraron que una proporción significativa de los participantes manifestó sentimientos de soledad o ausencia de compañía permanente. Este resultado es similar a lo reportado por Camargo



Rojas (2023), quien identificó mayores niveles de soledad en adultos mayores viudos, enfermos o con escaso apoyo familiar. Desde la teoría del ciclo vital de Erikson (1950), esta situación representa un obstáculo para alcanzar la etapa de integridad del yo, ya que la falta de vínculos afectivos y reconocimiento social puede generar sentimientos de desesperanza y pérdida de sentido de vida.

En relación con la presencia de exclusión social, los resultados mostraron que una proporción significativa de los participantes experimenta sentimientos de soledad, dependencia económica y debilidad en sus redes de apoyo. Estos hallazgos son similares a los reportados por Camargo Rojas (2023), quien identificó mayores niveles de soledad en adultos mayores con escaso apoyo familiar o condiciones de salud desfavorables. Desde la teoría del ciclo vital de Erikson (1950), esta situación puede interpretarse como un obstáculo para alcanzar la etapa de integridad del yo, ya que la ausencia de vínculos afectivos y reconocimiento social puede generar sentimientos de desesperanza y pérdida de sentido de vida.

Por otra parte, aunque una mayoría de los participantes manifestó sentirse integrada dentro del contexto institucional, también se evidenciaron condiciones de dependencia económica y debilidad en las relaciones familiares. Este resultado coincide con lo señalado por Comas-d'Argemir y Bofill-Poch (2022), quienes advierten que la existencia de programas sociales no garantiza una inclusión plena si persisten desigualdades estructurales. Desde el enfoque de envejecimiento activo propuesto por la Organización Mundial de la Salud (2002), la inclusión social en la vejez requiere no solo espacios institucionales, sino también seguridad económica, participación social y redes de apoyo estables.



En cuanto a los factores asociados a la exclusión social, los resultados identificaron dimensiones familiares, sociales, económicas, gubernamentales y de salud. Estos hallazgos coinciden con lo reportado por la Organización de las Naciones Unidas (2023) y la CEPAL (2022), quienes señalan que la exclusión social en la vejez es consecuencia de desigualdades estructurales acumuladas a lo largo del ciclo vital. Desde el modelo ecológico de Bronfenbrenner (1979), estos resultados pueden interpretarse como el debilitamiento de los sistemas que rodean al adulto mayor: en el microsistema se evidencian relaciones familiares frágiles, en el mesosistema limitaciones en la interacción entre familia, comunidad e instituciones, y en el macrosistema condiciones de pobreza y debilidad de las políticas sociales.

En la dimensión económica, la mayoría de los participantes pertenecía a estratos socioeconómicos bajos, lo cual se relaciona con lo planteado por Niño y Gamboa (2023), quienes describen la exclusión social en contextos vulnerables como resultado de la escasez de recursos y la limitada presencia estatal. Estas condiciones generan consecuencias emocionales como baja autoestima y sensación de inutilidad, lo cual es coherente con la teoría del capital social de Putnam (2000), citada en Urteaga (2013), que plantea que la debilidad de las redes de apoyo afecta la cohesión social y el bienestar individual.

Finalmente, los resultados evidenciaron consecuencias emocionales y relacionales como el deterioro de la autoestima, la percepción de ser una carga para la familia, el sentimiento de soledad y el debilitamiento de los vínculos sociales. Estos hallazgos coinciden con Cocha (2024), quien encontró que la sensación de marginación aumenta cuando los adultos mayores no se sienten valorados socialmente. Asimismo, se relacionan con lo planteado por la Organización de las Naciones Unidas (2023), que señala que la



pobreza en la vejez no solo afecta el aspecto económico, sino también la dignidad, el reconocimiento social y la participación de las personas mayores.

De esta manera, los hallazgos del estudio no solo confirman lo obtenido en investigaciones previas, sino que aportan una comprensión contextualizada de cómo la exclusión social se experimenta en adultos mayores de Sincelejo, integrando datos cuantitativos con experiencias subjetivas. Esto permite concluir que la exclusión social en la vejez no es un proceso natural, sino el resultado de condiciones estructurales y relacionales que limitan la participación social, el bienestar emocional y las oportunidades de envejecimiento digno.



10. Conclusiones

Al finalizar esta investigación sobre los factores y consecuencias de la exclusión social en adultos mayores vinculados al centro de vida para el adulto mayor y hacer un análisis minucioso de los resultados que se obtuvieron, se establecen las siguientes conclusiones:

La investigación permitió establecer que la exclusión social en los adultos mayores del Centro de Vida sede Majagual no depende de un solo factor, sino de la interacción de condiciones familiares, económicas, sociales y de salud que limitan su participación y bienestar.

Asimismo, desde la perspectiva de Comas & Bofill (2022), se evidenció que la vinculación a programas institucionales no garantiza por sí sola la inclusión social completa, Teniendo en cuenta que muchos adultos mayores continúan experimentando soledad, debilidad en sus redes de apoyo y baja autoestima.

De esta manera, el estudio aporta información específica del contexto local que puede orientar acciones psicosociales y programas dirigidos a fortalecer la integración social y la calidad de vida de los adultos mayores



Referencias bibliográficas

- Arnold, M. (2007). *Exclusión social de los adultos mayores* [Ponencia]. XXVI Congreso de la Asociación Latinoamericana de Sociología (ALAS), Guadalajara, México. https://www.academia.edu/48315405/Exclusión_social_de_los_adultos_mayores.
- Beauchamp, T. L., & Childress, J. F. Principles of Biomedical Ethics. (2013) <https://bioethics.jhu.edu/wp-content/uploads/2022/05/Beauchamp-TL-Faden-RR-Meaning-and-Elements-of-Informed-Consent.pdf>
- Belart, A., & Ferrer, M. (1999). *Ciclo de la vida*. Desclée de Brouwer. <https://www.edesclee.com/img/cms/pdfs/9788433012975>.
- Berger, K. S. (2018). *Psicología del desarrollo: Infancia y adolescencia* (9.^a ed.). Cengage Learning. <https://books.google.com/books?id=sGB87-HX-HQC&printsec=frontcover>
- Boulton-Lewis, G., Buys, L., & Lovie-Kitchin, J. (2021). *Social inclusion and the ageing process: New perspectives*. Routledge. <https://www.routledge.com/Social-Inclusion-and-the-Ageing-Process-New-Perspectives/book/9780367272768Routledge>.
- Buffel, T. (2019). Ageing in a gentrifying neighbourhood: Experiences of social exclusion and inclusion. *Sociology*, 53(1), 167–183. <https://doi.org/10.1177/0038038517731233>.



- Camacho, J. (2014). Exclusión social. *EUNOMÍA*. Revista en Cultura de la Legalidad, (7), 208-214 <https://e-revistas.uc3m.es/index.php/EUNOM/article/view/2339>
- Cárcamo-Jiménez, J. (2022). *Exclusión y vejez LGBTQ+: Un análisis de las trayectorias de vida disidente en adultos mayores de Santiago* [Tesis de maestría, Universidad de Chile]. Repositorio Académico Universidad de Chile. <https://repositorio.uchile.cl/handle/2250/195535>
- Comas-d'Argemir, D., & Bofill-Poch, S. (2022). Cuidados a la vejez en la pandemia. Una doble devaluación. *Disparidades. Revista de Antropología*, 77(1), e001a-e001a. <https://dra.revistas.csic.es/index.php/dra/article/view/916>
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe – CEPAL. (2022). *Envejecimiento y políticas públicas en América Latina y el Caribe*. Naciones Unidas. <https://www.cepal.org>
- Dahlberg, L. (2018). Social exclusion and well-being among older adults. *Open Journal of Social Sciences*, 6(3), 1–14. <https://doi.org/10.4236/jss.2018.63001>.
- Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). (2022). Personas mayores en Colombia. Nota estadística. Bogotá, Colombia: DANE <https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/notas-estadisticas/2022/personas-mayores-colombia.pdf>.
- Departamento para la Prosperidad Social – DPS. (2018). Inclusión productiva y barreras de acceso para poblaciones vulnerables. Bogotá, Colombia: <https://www.sdp.gov.co/transparencia/info-especifica-entidad/publicaciones/estudios/barreras-de-inclusion-social-y-productiva-personas-mayores-1>



Fernández-Ballesteros, R. (2019). *Calidad de vida en la vejez: Conceptos, evaluación e intervención*

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2013889&utm>.

Fernández-ballesteros, R., & Casal, C. H. (2022). El edadismo: una amenaza frente a las personas mayores. Paz, 27.

Flórez, C. E., & Villar, L. (2021). Personas mayores en Colombia: Hacia la inclusión y la participación. Bogotá, Colombia: Instituto Nacional de Salud / DANE.
<https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/notas-estadisticas/2021/personas-mayores-inclusion-participacion.pdf>.

Gómez, L., & Ramírez, A. (2022). Exclusión social y envejecimiento en Colombia: Retos del sistema de salud. *Revista Gerontología y Sociedad*, 32(2), 45–61.

Gómez, M., & Torres, L. (2019). *Redes de apoyo social de las personas mayores*. Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL).
<https://repositorio.cepal.org/handle/11362/12750>.

Haefner, V., & Camarena, S. (2024). Vejez, política pública y exclusión estructural: Un problema de derechos. *Esfera Pública*, (4), 48–59. https://esferapublica.mx/wp-content/uploads/2024/07/EP-Num-4_3_Haefner-y-Camarena.pdf

HelpAge International. (2021). *Ageing and the pandemic: Ensuring the rights of older people*. <https://www.helpage.org/resources/publications>

Hernández Pedreño, M. (2008). Exclusión social y desigualdad.
<https://publicaciones.um.es/publicaciones/public/obras/ficha.seam?numero=1286&edicion=1>



- Hernández Rivera, E., & Mancilla Dávila, P. R. (2021). Confidencialidad de datos en un hospital-escuela dedicado a la investigación. *Revista Latinoamericana de Bioética*, 21(2), 41–55 <https://doi.org/10.7440/res64.2018.03>.
- Herrera, J. A., Martínez, M., & Salcedo, R. (2020). *Involucramiento social de los ancianos en los centros de vida de Córdoba y Sucre*. Universidad del Norte. Recuperado de <https://manglar.uninorte.edu.co/bitstream/handle/10584/8372/134297.pdf?isAllowed=y&sequence=1>
- Hoffnung, M., Hoffnung, R. J., Seifert, K. L., Burton Smith, R., Hine, A., Ward, L., & Pause, C. (2019). *Psicología del desarrollo: Una perspectiva del ciclo vital* (2.^a ed.). McGraw-Hill. https://books.google.com/books/about/Lifespan_Development_4th_Australasian_Edition.html?id=lcR0tAEACAAJ
- Hoffnung, M., Hoffnung, R. J., Seifert, K. L., Burton Smith, R., Hine, A., Ward, L., & Pause, C. (2019). *Desarrollo humano a través de la vida* (2.^a ed.). McGraw-Hill Education.
- MacLeod, C. A. (2019). Re-thinking social exclusion in later life: A case for a new framework for measurement. *Ageing & Society*, 39(10), 2193–2219. <https://doi.org/10.1017/S0144686X18000302>.
- Marcelo Arnold (2007). Exclusión Social de los adultos mayores. XXVI Congreso de la Asociación Latinoamericana de Sociología. Asociación Latinoamericana de Sociología, Guadalajara <https://www.aacademica.org/000-066/483.pdf>
- Marín, D., Abello, R., Madariaga, C., & Palacio, J. (2015). *Estudio sobre la exclusión social en personas mayores en Cartagena*. Universidad del Norte. <https://manglar.uninorte.edu.co/bitstream/handle/10584/8372/134297.pdf>.
- Martínez García, M. F., & García Ramírez, M. (1994). La autopercepción de la salud y el bienestar psicológico como indicador de calidad de vida percibida en la vejez <http://hdl.handle.net/10045/97417>



Martínez Pérez, T., González Aragón, C., Castellón León, G., & González Aguiar, B.

- (2018). El envejecimiento, la vejez y la calidad de vida: ¿ éxito o dificultad?. *Revista Finlay*, 8(1), 59-65. http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S2221-24342018000100007&script=sci_arttext
- Miquel, J. (2006). Integración de teorías del envejecimiento (parte I). *Revista española de geriatría y gerontología*, 41(1), 55-63 [https://doi.org/10.1016/S0211-139X\(06\)72923-7](https://doi.org/10.1016/S0211-139X(06)72923-7)
- Niño, J., & Gamboa, C. (2023). Vejez y exclusión social en zonas rurales colombianas. *Revista Colombiana de Trabajo Social*, 40(1), 98–115.
- Organización de las Naciones Unidas. (2023, 17 de enero). *Más de 142 millones de personas mayores sufren algún tipo de pobreza: la ONU alerta sobre el abandono de este grupo*. ONU Noticias. <https://news.un.org/es/story/2023/01/1517857>
- Organización de las Naciones Unidas. (2023, 17 de enero). Más de 142 millones de personas mayores sufren algún tipo de pobreza: la ONU alerta sobre el abandono de este grupo. *ONU Noticias*. <https://news.un.org/es/story/2023/01/1517857>
- Organización Mundial de la Salud OMS (2021). *El edadismo es un problema mundial - Naciones Unidas*. Organización Mundial de la Salud OMS <https://www.who.int/es/news/item/18-03-2021-ageism-is-a-global-challenge-un>
- Organización Mundial de la Salud. (2021). *Decenio del envejecimiento saludable 2020–2030*. OMS. <https://www.who.int/es/initiatives/decade-of-healthy-ageing>
- Organization World Health. (2021). *Decenio del envejecimiento saludable 2020–2030*. Organización Mundial de la Salud. <https://www.who.int/es/initiatives/decade-of-healthy-ageing>
- Osorio Pérez, O. (2017). Vulnerabilidad y vejez: implicaciones y orientaciones epistémicas del concepto de vulnerabilidad. *Intersticios sociales*, (13), 0-0. https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S2007-49642017000100003&script=sci_arttext
- Papalia, D. E., Wendkos Olds, S., & Feldman, R. D. (2009). *Desarrollo humano* (11.ª ed.). McGraw-Hill Interamericana <https://www.mheducation.es/desarrollo-humano-9788448163856>



- Pérez, M., & Martínez, J. (2021). *La calidad de vida en la población mayor*. Centro de Estudios sobre Envejecimiento (CENVE). <https://encage-cm.csic.es/wp-content/uploads/2016/12/rojo-2018-la-calidad-de-vida-en-la-poblaci%C3%B3n-mayor.pdf>
- Pérez-Rojo, G., Noriega, C., & López, J. (2020). Bienestar psicológico en la vejez: Factores implicados. *Anales de Psicología*, 36(2), 223–231. <https://doi.org/10.6018/analesps.388301>
- Rico-Rosillo, M. G., Oliva-Rico, D., & Vega-Robledo, G. B. (2018). Envejecimiento: algunas teorías y consideraciones genéticas, epigenéticas y ambientales. *Revista medica del instituto mexicano del seguro social*, 56(3), 287-194.
- Rivillas, J. C. (2017). Envejecimiento poblacional y desigualdades sociales en Colombia. *Revista de Estudios Sociales / Informe*. <https://www.example.com/revistas/rivillas2017>.
- Robledo, C. (2020). *La vejez. Reflexiones de la postpandemia*. FUNDACOL. <https://www.researchgate.net/publication/342622214>
- Rodríguez, A. F., & Pérez, G. R. (2018). *Calidad de vida en adultos en situación de discapacidad: características sociodemográficas en Sincelejo, Sucre, Colombia*. ResearchGate. <https://www.researchgate.net/publication/332337112> [Calidad de vida en adultos en situación de discapacidad características sociodemograficas en Sincelejo Sucre Colombia](https://www.researchgate.net/publication/332337112)
- Rowe, J. W., & Kahn, R. L. (1997). Successful aging. *The Gerontologist*, 37(4), 433–440. <https://doi.org/10.1093/geront/37.4.433>
- Santrock, J. W. (2019). *Psicología del desarrollo: Un enfoque del ciclo vital* (16.^a ed.). McGraw-Hill Education. <https://www.mheducation.com/highered/product/psicologia-del-desarrollo-un-enfoque-del-ciclo-vital-santrock/M9781456269988.html>
- Scharf, T., Phillipson, C., & Smith, A. E. (2005). Social exclusion of older people in deprived urban communities of England. *European Journal of Ageing*, 2(2), 76–87. <https://doi.org/10.1007/s10433-005-0025-6>.



- Secretaría de Desarrollo Social de Sucre. (2023). *Informe sobre condiciones sociales y redes de apoyo en la población adulta mayor en el departamento de Sucre*. Gobernación de Sucre <https://www.sucre.gov.co/>
- Silver, H. (2007). The process of social exclusion: The dynamics of an evolving concept (Working Paper No. 95). *Chronic Poverty Research Centre*. <https://www.researchgate.net/publication/253506726>
- Torres-González, F., Rosas-Castro, A., & Villegas-Romero, M. (2021). Exclusión social y envejecimiento en zonas rurales. *Revista Latinoamericana de Estudios Sociales*, 9(1), 15–30.
- Ulloa, P., & Cárdenas, A. (2024). Desigualdades estructurales y derechos humanos en la vejez. *Portularia: Revista de Trabajo Social*, 24(1), e30102. <https://ciberindex.com/index.php/pd/article/view/e30102>
- Vargas-Ricardo, S. R. (2017). Calidad de vida en adultos mayores en Cartagena, Colombia. *Revista de Ciencias Sociales*, 23(2), 45-63. <https://doi.org/10.1234/scielo.v23i2.2017>.
- Villarreal, J. (1996). *La exclusión social*. Buenos Aires: Grupo Editorial Norma https://www.elagora.org.ar/site/documentos/Centro-Documentacion/La_exclusion_social.
- Walsh, K., Scharf, T., Van Regenmortel, S., & Wanka, A. (2017). **Social exclusion of older people: A scoping review and conceptualisation**. *European Journal of Ageing*, 14(1), 81–98. <https://doi.org/10.1007/s10433-016-0398-8>.



Anexos

Anexo 1. Carta de autorización

 **Antonio José de Sucre**
CORPORACIÓN UNIVERSITARIA

Sincedejo, 13 de agosto de 2025




Sra. Luz Estella Suarez Ortega
Coordinadora
Centro de Vida Adulto Mayor – sede Majagual

Reciba un cordial saludo,


Dentro del proceso de formación académica del programa de Psicología de la Corporación Universitaria Antonio José de Sucre, se considera sumamente importante la realización de procesos de investigación. Dentro de este marco, las estudiantes María Alejandra Mercado Meléndez, identificada con número de cédula 1.007.707.291, y Lila Patricia Pérez Lázaro, identificada con número de cédula 1.103.858.845, se encuentran desarrollando su trabajo de investigación como opción de grado, relacionada con la Exclusión Social en la etapa de la vejez.

De este modo, es de interés para nosotros que el proyecto se pueda realizar con la población de adultos mayores vinculados al Centro de Vida. El objetivo de esta petición es que las estudiantes mencionadas evalúen a los adultos mayores haciendo uso de una ficha de valoración de exclusión social, una entrevista semiestructurada y grupo focal, como técnicas de recolección de información. Una vez finalice el proceso se presentará un informe de resultados.

Es importante señalar que el proceso no conlleva ningún gasto para su entidad y que se tomarán las medidas necesarias para no interferir en el normal funcionamiento de sus actividades, así como para proteger la identidad e integridad de los participantes, haciendo uso de consentimientos informados.


uni>ersia  educación   

ra 01 # 25-20 Barrio La María / (5) 276 00 55 - 281 03 16
ra 19 A # 20A - 100 Avenida Alfonso López / (5) 276 13 46 - 281 22 82


 **Antonio José de Sucre**
CORPORACIÓN UNIVERSITARIA

No siendo más y esperando recibir un aprobado de su parte,





Atentamente,



Cesar Augusto Díaz Grimaldos
Coordinador del programa de Psicología

Recibido,



Luz Estella Suarez Ortega
Coordinadora – Centro de Vida Adulto Mayor – sede Majagual

uni>ersia  educación   

ra 01 # 25-20 Barrio La María / (5) 276 00 55 - 281 03 16
ra 19 A # 20A - 100 Avenida Alfonso López / (5) 276 13 46 - 281 22 82



Anexo 2. Consentimiento informado

**Antonio José de Sucre**
CORPORACIÓN UNIVERSITARIA

Consentimiento informado para participantes de investigación

Sincelejo, Sucre - 27/10/29

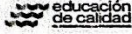

Yo Élther Cardena, identificado con numero de cedula 33030392 de Sincelejo, actuando en mi nombre y en calidad de participante acepto participar de manera voluntaria de la investigación titulada: Factores asociados y consecuencias derivadas de la exclusión social en la vejez de adultos mayores vinculados al centro de vida adulto mayor sede majagual de la ciudad de Sincelejo, sucre que tiene como objetivo Determinar los factores asociados y consecuencias derivadas de la exclusión social en la vejez de adultos mayores vinculados al Centro de Vida Adulto Mayor sede Majagual de la ciudad de Sincelejo, Sucre y que está a cargo de las estudiantes Lila Patricia Pérez Lara y María Alejandra Mercado M. del programa de Psicología de la Corporación Universitaria Antonio José de Sucre.

Comprendo que no recibiré ningún tipo de remuneración económica por mi participación en el proceso, así como que mi nombre no se verá afectado y será usado bajo normas de confidencialidad, pudiendo retirarme en cualquier momento. Accedo a que la información saliente de mi persona sea registrada y utilizada para la sistematización y resultados finales de la investigación. Expreso claramente que los investigadores me han explicado con antelación el objetivo y alcances del proceso.

Firma: Élther Cardenas
C.c. 33030392

Lila Perez
CC: 110385885
Franc Herdo
CC: 1007707291

Carrera 21 # 25-59 Barrio La María / (5) 275 08 53 - 281 03 15
Carrera 19 A # 28A - 109 Avenida Alfonso López / (5) 276 13 48 - 281 22 82

uni>ersia  

INSTITUCIÓN DE EDUCACIÓN SUPERIOR SUJETA A INSPECCIÓN Y VIGILANCIA POR EL MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL



Anexo 3. Validación del instrumento

Matriz de validación de instrumento

Validez por juicio de expertos del instrumento de evaluación.

| N° | Nombre y Apellido | Especialidad | Dictamen |
|----|------------------------------|--------------|--------------------------------|
| 1 | Mg. María José Martínez Luna | Teórico | Hay suficiencia y es aplicable |
| 2 | Dr. | | |

Certificación de validez del contenido del instrumento que mide las variables factores y consecuencias de la exclusión social en adultos mayores vinculados al centro de vida adulto mayor sede majagual de la ciudad de Sincelejo

Antonio J

| N° | Ítems | Pertinencia ¹ | | Relevancia ² | | Claridad ³ | | Sugerencias |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|----|-------------------------|----|-----------------------|----|-------------|
| | | SI | NO | SI | NO | SI | NO | |
| 1 | ¿Puede acceder a servicios de salud cuando lo necesita? | X | | X | | X | | |
| 2 | ¿Recibe asistencia financiera o subsidios del gobierno? | X | | X | | X | | |
| 3 | ¿Encuentra dificultades para utilizar el transporte público? | X | | X | | X | | |
| 4 | ¿Se siente integrado en su entorno o comunidad? | X | | X | | X | | |
| 5 | ¿Ha experimentado soledad o aislamiento en los últimos meses? | X | | X | | X | | |
| 6 | ¿Cree que su opinión es tomada en cuenta en su familia o comunidad? | X | | X | | X | | |
| 7 | ¿Cuenta con apoyo emocional o ayuda de personas cercanas? | X | | X | | X | | |
| 9 | ¿Esta acompañado en su vida diaria o vive solo? | X | | X | | X | | |
| 10 | ¿Que tan seguido se comunica o se encuentra con sus familiares? | X | | X | | X | | |
| 11 | ¿Participa en actividades de tipo social o comunitario? | X | | X | | X | | |
| 12 | ¿Dispone de los ingresos necesarios para satisfacer sus necesidades fundamentales (alimentación, atención médica)? | X | | X | | X | | |

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Antonio J

Opinión de aplicabilidad: Aplicable (X) Aplicable después de corregir ()
No aplicable ()

Apellidos y nombres del juez validador: Mg. María José Martínez Luna CC 1.100.693.914

Especialidad del validador: Salud Pública

Sincelejo 07 de octubre de 2025

Firma del experto informante.



Certificación de validez del contenido del instrumento que mide las variables factores y consecuencias de la exclusión social en adultos mayores vinculados al centro de vida adulto mayor sede majagual de la ciudad de Sincelejo

| No | Las preguntas fueron diseñadas por las autoras basadas en sustentos teóricos, según las investigaciones realizadas, a nivel internacional, recopilando los últimos avances científicos. En el caso de esta investigación, se formuló la siguiente guía de preguntas orientadoras: | Pertinencia ⁴ | | Relevancia ⁵ | | Claridad ⁶ | | Sugerencias |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|--|-------------------------|--|-----------------------|--|-------------|
| | | | | | | | | |
| 1 | ¿Que entiende usted por "exclusión social"? | X | | | | | | |
| 2 | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | |

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad: Aplicable) Aplicable después de corregir ()
No aplicable ()

Apellidos y nombres del juez validador: Dr/Mg María José Martínez Luna CC 1.100.693.914

Especialidad del validador: Salud Pública

Sincelejo 07 de octubre de 2025

Firma del experto informante.

Matriz de validación de instrumento



Validez por juicio de expertos del instrumento de evaluación.

| N ^o | Nombre y Apellido | Especialidad | Dictamen |
|----------------|------------------------------|--------------|--------------------------------|
| 1 | Mg. María José Martínez Luna | Teórico | Hay suficiencia y es aplicable |
| 2 | Dr. | | |



Certificación de validez del contenido del instrumento que mide las variables factores y consecuencias de la exclusión social en adultos mayores vinculados al centro de vida adulto mayor sede majagual de la ciudad de Sincelejo

| N° | Ítems | Pertinencia ⁷ | | Relevancia ⁸ | | Claridad ⁹ | | Sugerencias |
|-----|--------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|----|-------------------------|----|-----------------------|----|-------------|
| | | SI | NO | SI | NO | SI | NO | |
| 1 | ¿Como es su situación actual en el Centro de Vida? | X | | X | | X | | |
| 2 | ¿Alguna vez ha sentido que lo marginan o no le prestan atención en su entorno? | X | | X | | X | | |
| 3 | ¿Encuentra dificultades para utilizar el transporte público? | X | | X | | X | | |
| 4 | ¿Con quien suele interactuar o compartir su jornada? | X | | X | | X | | |
| 4 | ¿Siente que su familia o comunidad le presta atención y valora su presencia? | X | | X | | X | | |
| 5 | ¿Piensa que las personas mayores son tratadas con respeto en la sociedad? | X | | X | | X | | |
| 6 | ¿Cual es su percepción sobre el significado de ser incluido o excluido? | X | | X | | X | | |
| 1.3 | Proyecciones y contexto | | | | | | | |

⁷ Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

⁸ Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

⁹ Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

| | | | | | | | | |
|----|------------------------------------------------------------------------------|---|--|---|--|---|--|--|
| 9 | ¿Que actividades realiza fuera del Centro de Vida? | X | | X | | X | | |
| 10 | ¿Que aspectos le gustaria modificar en su entorno para sentirse más a gusto? | X | | X | | X | | |
| 11 | ¿Que tipo de apoyos recibe, ya sean economicos, emocionales o familiares? | X | | X | | X | | |
| 12 | ¿En que momentos ha experimentado soledad o, por el contrario, compañía? | X | | X | | X | | |

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable (X) Aplicable después de corregir () No aplicable ()

Apellidos y nombres del juez validador: D^g/MG. María José Martínez Luna CC 1.100.693.914

Especialidad del validador: Salud Pública

Sincelejo 07 de octubre de 2025

Firma del experto informante.



Antonio José de Sucre
CORPORACIÓN UNIVERSITARIA

Anexo 4. Evidencia fotográfica

