



Brillando en la Edad Dorada: Transformación Social a través del Proyecto 'Envejeciendo con Calidad' en la Comunidad de Adultos Mayores de Villa Gloria - Cartagena

Shining in the Golden Age: Social Transformation through the Project 'Aging with Quality' in the Community of Older Adults of Villa Gloria - Cartagena

Eddie De Ávila Naraina¹  , Verónica del Carmen Castro Bocanegra¹  , Linda Pacheco Cuevas²  , Ana Rada Jiménez¹  , Claudia Rada Campuzano¹  

RESUMEN

Introducción: este proyecto tuvo como objetivo mejorar la calidad de vida de los adultos mayores de Villa Gloria, a través de la promoción de estilos de vida saludables en un contexto familiar. Frente al desafío del envejecimiento poblacional, el proyecto buscó fomentar un envejecimiento activo, fortaleciendo la salud física, emocional y social, y mejorando los vínculos familiares.

Metodología: la metodología aplicada fue participativa y sistemática, basada en el diagnóstico de necesidades y recursos, seguida por el diseño e implementación de actividades educativas y de apoyo social.

Resultados: los resultados evidencian mejoras en los hábitos saludables de los adultos mayores y un aumento en la participación en actividades sociales. Además, se fortalecieron los lazos familiares, contribuyendo a un mayor bienestar comunitario. Un producto de divulgación fue desarrollado para familiares y cuidadores, alineándose con los objetivos locales y nacionales de desarrollo.

Conclusiones: en conclusión, se resalta la efectividad de las intervenciones basadas en la promoción de estilos de vida saludables y en el apoyo familiar, subrayando la necesidad de continuar con estos programas para afrontar los retos del envejecimiento poblacional y fomentar un envejecimiento activo y satisfactorio.

Palabras clave: Adulto, bienestar, calidad de vida, familia, envejecimiento, estilo de vida, vejez

Clasificación JEL: H75, I10.

Recibido: 31-01-2025

Revisado: 02-04-2025

Aceptado: 29-05-2025

Publicado: 31-07-2025

Editor: Alfredo Javier Pérez Gamboa 

¹Corporación Universitaria Rafael Núñez. Cartagena, Colombia.

²Fundación Serena del Mar. Cartagena, Colombia.

Citar como: De Ávila Naraina, E., Castro Bocanegra, V., Pacheco Cuevas, L., Rada Jiménez, A., y Rada Campuzano, C. (2025). Brillando en la Edad Dorada: Transformación Social a través del Proyecto 'Envejeciendo con Calidad' en la Comunidad de Adultos Mayores de Villa Gloria – Cartagena. Región Científica, 4(2), 2025501. <https://doi.org/10.58763/rc2025501>



INTRODUCCIÓN

La Boquilla es un corregimiento al norte de Cartagena de Indias. El mismo alberga a una población de aproximadamente 16,500 habitantes, mayoritariamente asentados en el área urbana, compuesta por 14 sectores, entre los cuales se destacan Marlinda, Villa Gloria y El Manglar (Espinosa Díaz, 2023; Observatorio de Territorios Étnicos y Campesinos (OTEC), 2021). A pesar de su proximidad a los destinos turísticos de la ciudad, como la “playa de los pobres”, este sector enfrenta condiciones de pobreza extrema y falta de servicios básicos. La vida en Villa Gloria contrasta con la imagen turística de Cartagena, reflejando un escenario marcado por la marginalidad, la falta de infraestructura y la persistente lucha contra la pobreza.

Los habitantes de Villa Gloria se enfrentan a múltiples desafíos, desde la falta de acceso a servicios de salud y saneamiento básico hasta la amenaza constante de desalojo debido a proyectos de desarrollo en la zona. La comunidad, en su mayoría afrocolombiana, se ha establecido en este lugar durante más de 18 años, resistiendo la presión externa y luchando por sus derechos (Quiroga Manrique et al., 2025). Las condiciones de vida precarias, caracterizadas por viviendas vulnerables y la falta de medidas de prevención de enfermedades, plantean serias preocupaciones en términos de salud pública y bienestar general.

La situación en Villa Gloria refleja la disparidad social y económica que persiste en Cartagena, donde el crecimiento turístico no se traduce en mejoras significativas para los sectores más marginados. La falta de agua potable, sumada al encarecimiento del transporte debido a las inundaciones periódicas, agrava aún más la situación de vulnerabilidad de esta comunidad (Espinosa-Díaz, 2024). En este contexto, las voces de los residentes resuenan con urgencia, solicitando ayuda humanitaria y medidas concretas para satisfacer las necesidades básicas de la población de Villa Gloria (Colombia Informa, 2014).

En esta zona de avance agresivo de las desarrolladoras turísticas, conviven adultos mayores. Por otro lado, al profundizar en su composición familiar, se pueden encontrar carencias económicas; antecedentes de salud mental, emocional y física; padecimiento de enfermedades como hipertensión arterial, diabetes y artritis. Esta convivencia expone una intersección única entre el envejecimiento poblacional y la lucha diaria por la supervivencia, donde la falta de recursos y servicios básicos se entrelaza con el apoyo intergeneracional y la resiliencia comunitaria (Angarita et al., 2022; Cepal, 2018).

Teniendo como base esta situación actual, se gesta este proyecto dirigido a los adultos mayores y su entorno familiar. El proyecto se organizó mediante la realización de un diagnóstico profundo, el diseño conjunto y la aplicación de actividades que tienen el firme propósito de impactar en el autocuidado y la promoción de estilos de vida saludables. En definitiva, el propósito fue alentar el envejecimiento con calidad a través de acciones con intervención comunitaria. En estas acciones intervienen estudiantes voluntarios, docentes, aliados como Organizaciones No Gubernamentales y entes públicos, lo cual da cumplimiento a la Responsabilidad Social Universitaria y a la contribución del cumplimiento de metas establecidas en los planes de desarrollo a nivel local y nacional.

METODOLOGÍA

Este proyecto de intervención social se basó en una metodología sistemática sustentada en los enfoques de investigación participativa, específicamente la metodología IAP (Investigación, Acción - Participación) (De Oliveira, 2023). Esta metodología busca involucrar a los miembros de la comunidad como agentes de cambio activos en el proceso de investigación, en lugar de considerarlos simplemente como objetos de estudio. De esta manera, se fomenta una participación significativa y empoderadora de la comunidad en la identificación y abordaje de sus propias necesidades.

Además, el proyecto emplea un enfoque participativo, diagnosticando necesidades y recursos, para posteriormente diseñar e implementar actividades educativas y de apoyo social. Esto se lleva a cabo mediante el programa UNYCO (Universidad y Comunidad), proporcionado por la Institución de Educación Superior responsable del proyecto.

Esta metodología organiza y presenta la información de manera estructurada, siguiendo cinco fases claramente definidas. En la fase preparatoria, se establece un primer contacto con la comunidad. La fase diagnóstica implica la identificación y análisis de los antecedentes de la problemática. En la fase de desarrollo de la estrategia, se llevan a cabo las actividades planificadas en respuesta a las necesidades identificadas. La fase de seguimiento y evaluación permite monitorear el progreso y los resultados de las intervenciones. Finalmente, en la fase de sistematización, se documenta la información recopilada, incluyendo evidencia visual como fotografías, para una comprensión más

completa y una posterior reflexión sobre el proceso. El impacto de estas acciones se evaluó mediante métodos cualitativos y cuantitativos, permitiendo una integración de los resultados obtenidos.

El proyecto se desarrolló en colaboración con la comunidad de Villa Gloria y sus 50 adultos mayores, aplicando las diferentes fases del programa. Para garantizar la participación efectiva de los adultos mayores, se diseñó una encuesta autoadministrada de fácil comprensión constituida por una sección que contenía variables sociodemográficas y otra sección, la escala Ryff (1989), la cual proporcionó información valiosa sobre el bienestar psicológico en esta etapa de la vida.

Esta escala se basa en un modelo teórico que identifica seis dimensiones clave del bienestar psicológico: Autoaceptación, relaciones positivas con los demás, autonomía, dominio del entorno, propósito en la vida y crecimiento personal; con 39 ítems que se califican en una escala de Likert de 1 a 6, donde 1 indica fuerte desacuerdo y 6 fuerte acuerdo con las afirmaciones. Cada ítem está diseñado para medir una de las seis dimensiones mencionadas (Blasco-Belled & Alsinet, 2022).

Al evaluar estas seis dimensiones del bienestar, se pudo identificar tanto las fortalezas como las áreas que necesitan atención especial. Se tomó especial cuidado en asegurar que los participantes estuvieran plenamente conscientes y orientados en las tres esferas (personal, temporal y espacial), además de obtener su consentimiento informado de manera voluntaria. Este documento detallaba los objetivos y propósitos del proyecto.

Los datos cuantitativos recopilados a través de la encuesta fueron analizados utilizando el software SPSS (versión 27.0), mientras que los datos cualitativos se examinaron mediante un enfoque fenomenológico y hermenéutico (Folgueiras Bertomeu & Sandín Esteban, 2023). Este enfoque permitió una comprensión profunda de las experiencias, percepciones y significados subyacentes a las respuestas de los participantes, enriqueciendo así la interpretación de los hallazgos. Finalmente, los autores desean resaltar que el producto de divulgación destinado a familiares y cuidadores y el Libro de Memorias que se originaron desde el presente proyecto de intervención tienen cada uno su propia metodología.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

El proyecto se desarrolló en cada una de las etapas del Programa UNYCO. En la fase preparatoria, se estableció un primer contacto con la comunidad a través de la alianza con una ONG que tiene presencia y aceptación en la zona, seguido de conversaciones sostenidas con líderes sociales de la vereda.

En la fase diagnóstica se realizó la primera visita y el acercamiento con la población convocada, teniendo como población 50 adultos mayores de la vereda de Villa Gloria – Cartagena. Se explicó el proyecto, la población aceptó de manera voluntaria participar en el proyecto expresándolo de manera verbal y escrita, firmando el consentimiento informado. Además, se aplicó el instrumento con sus dos secciones (Sociodemográficas y Escala Ryff), destacándose áreas clave donde se pueden enfocar esfuerzos para mejorar la calidad de vida de los adultos mayores en esta población específica, desde la salud y la educación hasta el apoyo económico y social (tabla 1).

Tabla 1.
Condición Sociodemográfica de Adultos Mayores de Villa Gloria

Variables	Categorías	Frecuencia	Porcentaje
Edad (Años)	60 - 65 Años	24	47.36
	66 – 70 Años	21	42.11
	71 - 75 Años	0	0
	76 - 80 Años	5	10.52
Sexo	Masculino	13	26.31
	Femenino	37	73.68
Estado Civil	Soltero	13	26.31
	Casado	8	15.75
	Unión Libre	18	36.84
	Viudo	11	21.1
Estrato	Estrato 1	50	100

Nivel Educativo	Ninguno	13	26.31
	Primaria Terminada	18	36.84
	Secundaria sin Terminar	0	0
	Secundaria Terminada	11	21
	Técnico	5	10.58
	Tecnólogo	3	5.26
Procedencia	Urbana	29	57.9
	Rural	21	42.10
Situación Laboral	Sin Trabajo	34	68.40
	Trabajador Dependiente	8	15.8
	Trabajador Independiente	8	15.8
	Pensionado	0	0
Tipo De Afiliación	Subsidiado	50	100
Dependencia Económica	Un Familiar	12	26.31
	Su Trabajo	24	47.33
	Un Subsidio	3	5.26
	Nadie	11	21.1

Fuente: elaboración propia

Al analizar la tabla 1, se encuentra que:

- La mayoría de la población es femenina (73.68%), lo que podría indicar una mayor esperanza de vida entre las mujeres en esta comunidad o una mayor disposición de las mujeres para participar en el estudio.
- Casi la mitad de los encuestados están en el rango de 60 a 65 años (47.36%), seguidos por el grupo de 66 a 70 años (42.11%). Esto sugiere que la mayoría de los adultos mayores en esta población son relativamente jóvenes dentro del espectro de la tercera edad. Solo un pequeño porcentaje (10.52%) tiene entre 76 y 80 años, lo cual podría reflejar una menor expectativa de vida o menor representación de este grupo.
- Una proporción significativa está en unión libre (36.84%), seguida de solteros (26.31%) y viudos (21.1%). Solo el 15.78% está casado, lo que podría indicar tendencias en las relaciones personales y familiares entre los adultos mayores.
- El 100% de la población pertenece al estrato 1, lo que indica que todos los encuestados se encuentran en el nivel socioeconómico más bajo, lo cual es el reflejo de las necesidades económicas, acceso a servicios y calidad de vida.
- Una parte considerable ha completado la primaria (36.84%), pero una proporción significativa no ha cursado estudios (26.31%). Un porcentaje menor ha terminado la secundaria (21.1%), mientras que muy pocos tienen educación técnica (10,52%) o tecnológica (5.26%). Esto sugiere niveles de educación relativamente bajos en esta población.
- La mayoría de los encuestados proviene de áreas urbanas (57.9%), mientras que el 42.1% proviene de áreas rurales. Esta distribución puede influir en las necesidades y características socioeconómicas y culturales de la población.
- La mayoría está sin trabajo (68.42%), lo que puede indicar una alta tasa de desempleo o retiro entre los adultos mayores. Los porcentajes de aquellos con trabajo dependiente (15.8%) e independiente (15.8%) son iguales, mostrando diversidad en las formas de empleo entre los pocos que están trabajando.
- Todos los encuestados están en el régimen subsidiado, indicando que dependen del apoyo del gobierno para su atención en salud, lo que refleja la vulnerabilidad económica de la población.
- Existe una variabilidad considerable en el número de hijos, con un 21.1% teniendo 4 hijos y diversos porcentajes menores para diferentes números de hijos. Esto puede influir en el apoyo familiar y la red de soporte disponible para los adultos mayores.

La situación descrita refleja una serie de desafíos significativos para la población encuestada, caracterizada por un predominio de mujeres, una mayoría de adultos mayores relativamente jóvenes y un porcentaje considerable sin empleo. El bajo nivel educativo, la dependencia de servicios gubernamentales de salud y la predominancia del estrato socioeconómico más bajo subrayan la vulnerabilidad de esta comunidad. Este panorama no difiere de lo documentado en el Informe de Calidad de Vida Cartagena (Cartagena Cómo Vamos, 2022), que evidencia que la ciudad ha retrocedido en su principal reto: superar la pobreza. La similitud entre estos hallazgos y el informe más

amplio subraya la necesidad urgente de políticas y programas enfocados en mejorar las condiciones económicas y sociales de los adultos mayores en Cartagena.

Sin embargo, al aplicar la Escala Ryff, se obtuvo un nivel de bienestar psicológico alto para la mayoría de los adultos mayores; esto proporcionó una visión integral y permitió identificar tanto las áreas de fortaleza como aquellas que requerían atención. Esto está en contradicción con la situación sociodemográfica que se percibe. Esta escala se aplicó nuevamente al cierre de las actividades en el segundo semestre y se corrobora su alto nivel de bienestar psicológico. Y al analizar la información recibida a través del enfoque fenomenológico y hermenéutico, se revela una imagen compleja de la vida de los adultos mayores. Se aprecia un equilibrio entre la satisfacción con la vida pasada, la valoración de las relaciones personales y una actitud positiva hacia el futuro.

Aunque existen áreas de mejora, como la profundización de relaciones de confianza y la apertura al cambio, la mayoría de los adultos mayores expresan una vida llena de significado, autonomía y crecimiento continuo. Es necesario reconsiderar nuevas metas y objetivos, realizar actividades diferentes, adaptarse a la etapa actual, adquirir nuevas habilidades y desarrollar nuevas maneras de resolver problemas (Mesa-Fernández et al., 2019). Estos “insights” permitieron el diseño de estrategias de intervención personalizadas y grupales que mejoraron la calidad de vida en la vejez y apoyaron aún más su bienestar y desarrollo personal, centradas en el cuidado de su salud física, red de apoyo social (familia), historial de vida y recursos disponibles.

Este diagnóstico dio paso a la fase de desarrollo de la estrategia, en donde se desarrollaron 5 encuentros con temáticas (independientes de la sesión diagnóstica y cierre y evaluación) con una duración de 3 horas cada una, relacionadas con:

- Autocuidado – autoaceptación para promover la autocomprensión y el cuidado personal, lo cual es fundamental para el bienestar emocional y físico.
- Tamizajes – Estrategia 4X para promover la salud preventiva mediante la identificación y control de factores de riesgo de enfermedades crónicas.
- Vivir en positivo – Fortalecimiento de los lazos afectivos para mejorar el bienestar emocional y social mediante el fomento de relaciones significativas y actitudes positivas con enfoque familiar.
- Celebración del Día del Adulto Mayor para reconocer y celebrar la contribución de los adultos mayores, fortaleciendo su sentido de pertenencia y autoestima.
- Importancia de la actividad física y mental para promover un estilo de vida activo y mentalmente estimulante para mejorar la salud general y prevenir el deterioro cognitivo.

La planificación y ejecución de encuentros permitieron mejorar significativamente la calidad de vida de los adultos mayores, abordando tanto su bienestar físico como emocional y social. Además, se enfatizó en la eliminación del imaginario colectivo negativo hacia el envejecimiento, donde se relaciona esta etapa con el malestar general y la vulnerabilidad psicológica, social y ambiental que trae consigo (Jimenez Abreu, 2023; Mushtaq & Khan, 2024). Se resalta que estas actividades son orientadas por 2 docentes y las ejecutan los gestores sociales, quienes elaboran todo el material educativo y didáctico. Como inicio, se ofrece el afiche promocional de cada actividad, el cual se divulga a través de las redes, motivando la asistencia. Con posterioridad, se realizan las charlas, se muestran las carteleras y los posters, se utilizan la sopa de letras y los crucigramas, así como se comparte el material para adornar el sitio en cada encuentro.

Al implementar estas estrategias, se promovió un envejecimiento saludable, activo y satisfactorio. Dentro de los encuentros realizados se evidenció la necesidad de esta comunidad en ser atendidos, escuchados, estimulados; nuevamente los resultados mostraron que la intervención cognitivo-conductual resulta efectiva. En este caso se logró un cambio en la percepción de la calidad de vida, específicamente en lo relacionado con el área física, psicológica y en el fortalecimiento de su autoestima.

Durante la fase de seguimiento y evaluación se realizaron observaciones durante las actividades para evaluar la participación, el compromiso y la interacción entre los adultos mayores. Se utilizaron herramientas como registros de asistencia, hojas de seguimiento de actividades y evidencias fotográficas y se tomaron notas cualitativas sobre comportamientos y actitudes. Así mismo, durante la recolección de información para los productos de este proyecto, se realizaron entrevistas individuales con los participantes para obtener retroalimentación cualitativa sobre su experiencia, beneficios percibidos y sugerencias para mejoras.

Desde sus voces, los adultos mayores expresaron:

- “Bueno, todo esto me ha servido muchísimo porque he aprendido muchas cosas que antes no sabía. Me han enseñado diversas habilidades, como cómo hacer un buen masaje, algo que nunca había intentado antes. También me han mostrado cómo se toma la presión arterial, y cuando vienen los estudiantes de la universidad, nos enseñan primeros auxilios, lo cual es muy útil. Han enseñado muchas cosas que uno no sabía”.
- “Bueno, la verdad es que las actividades de autoestima que nos han enseñado los estudiantes de medicina me han ayudado muchísimo. Antes, yo me sentía muy inseguro y a veces sin ánimos. Pero ahora, gracias a las charlas y ejercicios que nos han dado, me siento mucho más confiado y valioso. Nos enseñaron a valorarnos y a ver lo importante que somos, a pesar de nuestras canas y arrugas”.
- “Otra cosa que me ha encantado son las manualidades y la celebración del Día del Adulto Mayor. Los estudiantes nos trajeron materiales y nos enseñaron a hacer distintas cosas con nuestras manos. Hicimos adornos, pintamos y hasta aprendimos a tejer. Me hizo recordar cuando era joven y hacía cosas con mis propias manos. Además, celebraron el Día del Adulto Mayor con nosotros, nos dieron una fiesta con música, comida y juegos. Nos hicieron sentir muy especiales y queridos. Fue un día inolvidable que llenó mi corazón de alegría”.
- “Y no puedo olvidar mencionar las actividades físicas y mentales que hemos hecho. Nos enseñaron ejercicios suaves que podemos hacer en casa para mantenernos activos y saludables. También nos dieron juegos y ejercicios mentales para mantener nuestra mente ágil. Los estudiantes y las profesoras han sido muy pacientes y amables con nosotros. Le doy las gracias a ellos”

Por último, se finalizó con la fase de sistematización, donde se documentó toda la experiencia. Estos proyectos de intervención comunitaria se implementan con el fin de ayudar a la población, de educar y fomentar en ellos hábitos de vida saludable que ayuden a mejorar su calidad de vida, promoviendo el autocuidado y la corresponsabilidad (Carreño Martínez et al., 2021). Articulado a ello, se aportan experiencias y resultados concretos en la consecución de los objetivos de desarrollo sostenible propuestos por la OMS, en este caso específico, el objetivo 3 de Salud y Bienestar. A nivel conceptual, la metodología consideró que en América Latina y el Caribe, el concepto de salud ha evolucionado desde una noción de ausencia de enfermedad a un concepto multidimensional, que comprende al individuo en interacción con su contexto sociocultural y ambiental.

El revisar la funcionalidad del adulto mayor, valorar sus necesidades, promover su independencia, prevenir y tratar sus enfermedades es y ha sido un problema social importante, pues las condiciones de vida para ellos son especialmente difíciles. Uno de los mejores modos de evaluar su estado de salud es mediante la evaluación funcional, la cual provee los datos objetivos que pueden indicar la futura declinación o mejoría en la salud, permitiendo la intervención apropiada, abordando temas como valoración geriátrica integral, valoración funcional, valoración del equilibrio y, en especial, el bienestar psicológico, fortaleciendo así su salud física y mental.

Promover la integración familiar en pro del cuidado de los grupos más vulnerables en la comunidad, ofreciendo espacios de recreación y esparcimiento que contribuyan al mejoramiento de la salud y de la calidad de vida en esta población. Aunque se reconoce que es vital prevenir y tratar enfermedades, también es fundamental en esta etapa contribuir al fortalecimiento de la salud física y mental, recopilar las vivencias y memorias del adulto mayor, alentar las relaciones interpersonales por medio de la valoración funcional, así como prevenir la incapacidad y fomentar la independencia (Wong et al., 2023). Adicional y no menos importante, se recomienda la promoción del emprendimiento con la elaboración de manualidades con recursos propios de la comunidad y el aporte de los gestores sociales.

Para los gestores sociales, estas acciones ponen de manifiesto su sensibilidad social, promueven la inclusión social y la vinculación efectiva con la comunidad en los proyectos sociales; su vocación de servicio y el acercamiento a las comunidades les permite que cultiven un sentido de pertenencia, de participación ciudadana y de control social. Esto da cumplimiento a la misión y visión institucional y a la Responsabilidad Social Universitaria (Sixsmith et al., 2023; Valencia-Arias et al., 2024). Desde la aplicación de la escala de Ryff, charlas educativas, talleres, manualidades, apoyados en la lúdica, fomentando la participación de los asistentes.

Por tanto, se debe tener en cuenta que las intervenciones tenderán a ser más efectivas en la medida en que se abarque al adulto mayor desde su integralidad, trabajando junto con otras disciplinas y teniendo un amplio conocimiento y contextualización sobre estas personas; un programa de intervención debe estar basado en indicadores biológicos, económicos, psicológicos y sociales, ya que las inconsistencias se deben a miradas subjetivas del adulto mayor (Hickin et al., 2021).

Estas intervenciones responden a lo planteado en el Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 sobre la atención

integral de la población adulta mayor, impactando en los determinantes sociales de la salud (Ministerio de Salud, 2022; Semana, 2022). Al mismo tiempo, las acciones responden a lo planteado en el Plan de Desarrollo Cartagena 2020/2023 y en el Plan de Desarrollo 2024/2027, desde el componente impulsor del avance dedicado a ofrecer protección integral de la vejez. De acuerdo con Planeación Distrital (2024), el propósito de este componente es dignificar la calidad de vida de las personas mayores.

Esto se logra brindándoles atención psicosocial, la cual abarca acciones de prevención, promoción y asistencia directa, con el fin de reducir sus patologías de comportamiento y mejorar su interacción con sus familias. Además, con este proyecto y sus resultados, se ha logrado la creación de una cartilla educativa dirigida a la población en general, la cual incluye las diversas estrategias que se utilizan para el mejoramiento de la calidad de vida de los adultos mayores y un libro de memorias que se convierte en un homenaje a sus experiencias vividas.

CONCLUSIONES

El proyecto “Envejeciendo con Calidad” surge como una respuesta ante las problemáticas de salud pública de los adultos mayores, a nivel mundial y nacional. Desde la academia, este proyecto no solo cumple con metas de desarrollo local y nacional, sino que también encarna la responsabilidad social universitaria al promover cambios en hábitos y condiciones de vida en esta población de Villa Gloria.

Este esfuerzo se justifica por la necesidad de intervenir en poblaciones vulnerables, marcadas por factores de riesgo palpables y determinantes sociales influyentes como el bajo nivel educativo y la situación de pobreza. A través de metodologías participativas, el proyecto permite que los beneficiarios reconozcan y modifiquen sus factores determinantes de salud, convirtiéndose así en agentes activos de cambio en sus comunidades, y destacando la importancia de enfoques colaborativos y centrados en la comunidad para abordar las complejas inequidades en salud y promover el bienestar integral.

Se recomienda que los líderes cívicos y/o políticos de esta comunidad gestionen la presencia del distrito en esta zona y que la fundación y la universidad sigan aunando esfuerzos que mitiguen en algo las necesidades de esta comunidad en el ámbito de la conservación de la salud física y mental.

REFERENCIAS

- Angarita, M. M., Kamenopoulou, L., & Grech, S. (2022). Colombia and the struggle for social justice. En *International Issues in SEND and Inclusion* (1a ed., pp. 201–212). Routledge. <https://doi.org/10.4324/9781003177135-24>
- Blasco-Belled, A., & Alsinet, C. (2022). The architecture of psychological well-being: A network analysis study of the Ryff Psychological Well-Being Scale. *Scandinavian Journal of Psychology*, 63(3), 199–207. <https://doi.org/10.1111/sjop.12795>
- Carreño Martínez, G., Vidaña-Gaytán, ME., González Vallés, MN. (2021). Programa psicoeducativo para personas adultas mayores: una propuesta desde el enfoque humanista que promueve bienestar psicológico. *Ehquidad. International Welfare Policies and Social Work Journal*, 16, 63-80. <https://doi.org/10.15257/ehquidad.2021.0014>
- Cartagena Cómo Vamos (2023). Pobreza. Informe. <https://cartagenacomovamos.org/wp-content/uploads/2023/09/pobreza-2022-cartagenacomovamos-INF.pdf>
- Cepal, Naciones Unidas (2018). Envejecimiento, personas mayores y Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible. <https://repositorio.cepal.org/server/api/core/bitstreams/431e4d95-46d9-4de6-a0a6-d41b1cb7d0b9/content>
- Colombia Informa. (2014. Abril 9). Villa Gloria, la otra cara de Cartagena de Indias. <https://www.colombiainforma.info/villa-gloria-la-otra-cara-de-cartagena-de-indias/>
- De Oliveira, B. (2023). Participatory action research as a research approach: Advantages, limitations and criticisms. *Qualitative Research Journal*, 23(3), 287–297. <https://doi.org/10.1108/QRJ-08-2022-0101>
- Espinosa Díaz, C. E. (2023). Everyday human rights practices in the Colombian Caribbean. *Australian Journal of Human Rights*, 29(3), 473–491. <https://doi.org/10.1080/1323238X.2023.2287391>

- Espinosa-Díaz, C. E. (2024). Everyday processes of state-building in the Colombian Caribbean. *Canadian Journal of Latin American and Caribbean Studies / Revue Canadienne Des Études Latino-Américaines et Caraïbes*, 49(2), 170–189. <https://doi.org/10.1080/08263663.2024.2316454>
- Folgueiras Bertomeu, P., & Sandín Esteban, M. P. (2023). The Research Question in Hermeneutic Phenomenology and Grounded Theory Research. *The Qualitative Report*. <https://doi.org/10.46743/2160-3715/2023.5715>
- Hickin, N., Käll, A., Shafran, R., Sutcliffe, S., Manzotti, G., & Langan, D. (2021). The effectiveness of psychological interventions for loneliness: A systematic review and meta-analysis. *Clinical Psychology Review*, 88, 102066. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2021.102066>
- Jimenez Abreu, Y. (2023). Estereotipos negativos hacia la vejez en profesionales de la salud. *Revista del Hospital Psiquiátrico de La Habana*, 20(2). Recuperado de <https://revhph.sld.cu/index.php/hph/article/view/337>
- Mesa-Fernández, M., Pérez-Padilla, J., Nunes, C., & Menéndez, S. (2019). Bienestar psicológico en las personas mayores no dependientes y su relación con la autoestima y la autoeficacia. *Ciência & saude coletiva*, 24(1). <https://doi.org/10.1590/1413-81232018241.35302016>
- Ministerio de Salud (2022). Plan Decenal de Salud Pública 2022-2032. <https://www.minsalud.gov.co/plandecenal/Paginas/PDSP-2022-2031.aspx>
- Mushtaq, A., & Khan, Mohd. A. (2024). Social isolation, loneliness, and mental health among older adults during COVID-19: A scoping review. *Journal of Gerontological Social Work*, 67(2), 143–156. <https://doi.org/10.180/01634372.2023.2237076>
- Observatorio de Territorios Étnicos y Campesinos (OTEC), Corporación Cultural Cabildo, Clínica Jurídica sobre Derecho y Territorio de la Universidad Javeriana. (2021). La Boquilla Caracterización socioambiental y cartográfica. <https://etnoterritorios.org/apc-aa-files/92335f7RAb3cf47708a7c984a309402be7/la-boquilla.pdf>
- Planeación Distrital (2024) Cartagena Ciudad de Derechos. <https://planeacion.cartagena.gov.co/sites/default/files/2024-03/TOMO%20II.%20BASES%20DEL%20PLAN%202024-2027.pdf>
- Quiroga Manrique, C., Ojeda Ojeda, D., & Camargo, A. (2025). Contested mangroves: Land struggles and the gendered and racialized geographies of climate change. *The Journal of Peasant Studies*, 1–28. <https://doi.org/10.1080/03066150.2025.2476003>
- Ryff, C. D. (1989). In the eye of the beholder: Views of psychological well-being among middle-aged and older adults. *Psychology and Aging*, 4(2), 195–210. <https://doi.org/10.1037/0882-7974.4.2.195>
- Semana. (2022, junio 14). Estos son los puntos claves del Plan Decenal de Salud Pública 2022 - 2031. *Revista Semana*. <https://www.semana.com/nacion/articulo/estos-son-los-puntos-claves-del-plan-decenal-de-salud-publica-2022-2031/202232/>
- Sixsmith, J., Makita, M., Menezes, D., Cranwell, M., Chau, I., Smith, M., Levy, S., Scrutton, P., & Fang, M. L. (2023). Enhancing Community Participation through Age-Friendly Ecosystems: A Rapid Realist Review. *Geriatrics*, 8(3), 52. <https://doi.org/10.3390/geriatrics8030052>
- Valencia-Arias, A., Rodríguez-Correa, P. A., Marín-Carmona, A., Zuleta-Orrego, J. I., Palacios-Moya, L., Pérez Baquedano, C. A., & Gallegos, A. (2024). University social responsibility strategy: A case study. *Cogent Education*, 11(1), 2332854. <https://doi.org/10.1080/2331186X.2024.2332854>
- Wong, M. Y. C., Ou, K., Chung, P. K., Chui, K. Y. K., & Zhang, C. (2023). The relationship between physical activity, physical health, and mental health among older Chinese adults: A scoping review. *Frontiers in Public Health*, 10, 914548. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.914548>

FINANCIACIÓN

Proyecto financiado por la IES suscrita por los autores.

DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERÉS

Los autores declaran que no existe conflicto de intereses.

AGRADECIMIENTOS

Se agradece a todos los adultos mayores que, de manera voluntaria, decidieron participar en este proyecto, inspirándonos y motivándonos a continuar promoviendo la resiliencia y el amor por la vida. También a la Fundación Serena del Mar por su invaluable apoyo y acompañamiento en el desarrollo de esta iniciativa. Y, sobre todo, se destaca la labor de los gestores sociales del programa de medicina, quienes siempre han mostrado una actitud responsable y proactiva en su participación, contribuyendo de manera significativa al éxito del proyecto.

CONTRIBUCIÓN DE AUTORÍA

Conceptualización: Linda Pacheco Cuevas.

Curación de datos: Eddie De Ávila Naraina, Ana Rada Jiménez y Claudia Rada Campuzano.

Aquisición Fondos: Eddie De Ávila Naraina.

Análisis formal: Eddie De Ávila Naraina.

Investigación: Eddie De Ávila Naraina.

Metodología: Eddie De Ávila Naraina.

Administración del proyecto: Linda Pacheco Cuevas y Verónica Castro Bocanegra.

Recursos: Eddie De Ávila Naraina.

Software: Eddie De Ávila Naraina.

Supervisión: Eddie De Ávila Naraina y Linda Pacheco Cuevas.

Validación: Linda Pacheco Cuevas y Verónica Castro Bocanegra.

Visualización: Eddie De Ávila Naraina y Verónica Castro Bocanegra.

Redacción – borrador original: Eddie De Ávila Naraina y Verónica Castro Bocanegra.

Redacción – revisión y edición: Linda Pacheco Cuevas y Verónica Castro Bocanegra.