

DETERMINANTES SOCIALES Y ESTILOS DE VIDA DE LOS ADULTOS MAYORES EN COLOMBIA: REVISIÓN DOCUMENTAL 2005-2015

Yenny Patricia Torres Riaños*

Angie Katherin Hernández Sepúlveda*

Dina Luz Garcés Yépez*

Rafael Leonardo Fino Torres*

Martha Cecilia Veloza Morales**

Resumen

La Organización Mundial de la Salud OMS, declara que el envejecimiento es un proceso fisiológico, que comienza en la concepción y ocasiona cambios en las características de las especies durante todo el ciclo de la vida, esos cambios producen una limitación de la adaptabilidad del organismo en relación con el medio ^[1]. En Colombia según el DANE la población mayor de 65 años pasó de 4.5% a 6.3% en las últimas décadas contrario a lo que sucede en la población menor de 15 años que descendió de 38% a 31% en el mismo periodo., lo cual demuestra que la población colombiana está envejeciendo y los mayor de 65 años pasaron de 4.5% a 6.3% ^[2]. Los cambios sociales determinados por la industrialización, la urbanización han influido en la estructura y dinámica de las familias, dando lugar a nuevas formas familiares, entre ellas la familia extensa ya no tiene la relevancia que tuvo en décadas anteriores ^[3]. En esta perspectiva los adultos mayores son afectados dado que sus familiares no cuentan con el tiempo, ni el espacio físico para brindar un cuidado apropiado teniendo que recurrir en muchos casos al recurso del hogar geriátrico teniendo en cuenta que hay leyes que aplican los cuidados básicos que se deben tener con el adulto mayor; estas políticas son intervenciones de la guía 412 con la promoción de estilos de vida saludable ^[4], política vejez ^[5] enfocado a los principios que se deben llevar con la vejez, este marco jurídico define que el adulto mayor es la etapa de la vida que inicia entre los 60 y los 65 años formando el último ciclo de vida de los seres vivos antes que se produzca el fallecimiento y es una inevitable consecuencia del paso del tiempo, los estilos de vida son expresiones que se designan, como un conjunto de comportamientos o actitudes que desarrollan las personas, a veces son saludables y otras veces son nocivas para la salud de una manera genérica ^[6], los determinantes sociales de la salud son las circunstancias en que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, incluido el sistema de salud. Con todos los factores psicosociales ^[7].

Abstract

The world Organization of health who says that aging is a physiological process, which begins at conception and causes changes in the characteristics of the species throughout

the life cycle; these changes produce a limitation of the adaptability of the body in relation to the environment ^[1]. In Colombia according to the DANE(National Statistics Department) the population over 65 years went from 4.5 to 6.3%^[2] in recent decades contrary to what happens in the population under 15 years old decreased from 38% to 31% in the same period, which shows that the population is aging. Social changes determined by industrialization, urbanization has influenced the structure and dynamics of families, giving rise to new shapes family, including the family extensive ^[3], it no longer has relevance which took in previous decades. In this perspective, older adults are affected since their families do not have the time, nor the physical space to provide appropriate care taking recourse in many cases to the appeal of the nursing home taking into account that there are laws that apply to the basic care that must be taken with the elderly, these policies are interventions of the Guide 412 with the promotion of healthy lifestyles policy focused on the principles that should be with the old age^[4], this legal framework^[5] defines the older adult is the stage of life that begins between age 60 and 65 years, forming the last cycle of life of living beings until death occurs and is an inevitable consequence of the passage of time. Life styles are expressions that are designated as a set of behaviors or attitudes that people, develop are sometimes healthy and sometimes are harmful to health in a generic way, the social determinants of health are the circumstances in which people are born, grow, live, work and age, including the health system, with all the psycho-social factors ^[6]. The conception of old age as depends on the historical context and is related to cultural and socioeconomic factors ^[7].

Palabras claves

Determinantes sociales de la salud, estilo de vida, promoción de la salud, vejez, adulto mayor (Fuente: DeCS. BVS***¹)

Introducción

Los determinantes sociales y económicos influyen de manera directa o indirecta en las condiciones de vida y en la salud de los adultos mayores, que junto con el incremento demográfico de la población adulta mayor merecen ser investigados para comprender este fenómeno y posibiliten plantear propuestas que contribuyan a la formación del profesional de enfermería y a la atención integral de esta población en pro de su bienestar y mejoramiento de calidad de vida, las desigualdades en que se manifiestan los resultados en salud para diversos grupos de la sociedad, exponen la relación con las distintas posibilidades que tienen las personas de desarrollarse en la vida y gozar de buena salud.

Esas desigualdades se observan en las condiciones de vida de la primera infancia, la escolarización, la naturaleza del empleo y las condiciones de trabajo, las características físicas del medio construido y la calidad del medio natural en que vive la población. Según el carácter de esos entornos, las condiciones físicas, el apoyo psicosocial y los

*** Biblioteca Virtual en Salud. Descriptores en Ciencias de la Salud.

esquemas de conducta varían para cada grupo, haciéndolos más o menos vulnerables a la enfermedad^[8].

La estratificación social también crea disparidades en el acceso al sistema de salud y en su utilización, lo que da lugar a desigualdades en la promoción de la salud y el bienestar, la prevención de enfermedades y las posibilidades de restablecimiento y supervivencia tras una enfermedad.^[9] A este respecto, el Ministerio de Salud y protección social de Colombia ha emprendido un desafío significativo a través del compromiso con el diseño de un plan de salud pública en salud para la década 2012-2022, centrada en la generación de objetivos estratégicos que consideran específicamente los determinantes sociales como referentes relevantes para el entendimiento de la producción y abordaje de las inequidades en salud. Dado que las conductas de un ser humano son el resultado de la interacción entre variables individuales, sociales y ambientales, se ha tomado conciencia de la necesidad de modificar los enfoques en salud^[10].

El propósito del estudio fue describir los determinantes sociales y estilos de vida de los adultos mayores en Colombia, que se encuentra registrado en los documentos publicados en los últimos 10 años. Se realizó una investigación documental descriptiva con enfoque cualitativo mediante el análisis de contenido y categorización de los hallazgos.

Los cambios demográficos de la población mundial cuyos resultados son el incremento de la población de adultos mayores^[11], ameritan las investigaciones de tipo social que aportan a la comprensión de este fenómeno, así mismo es importante conocer los determinantes sociales presentes en los estilos de vida de la población adulta mayor, por tanto la formación del recurso humano en salud y en enfermería especialmente debe llevar implícitamente la sensibilización hacia la problemática de la vejez para brindar un cuidado integral que contribuya a mejorar la calidad de vida de esta población y sus familias.

Es necesario fortalecer el conocimiento sobre las necesidades del cuidado del adulto mayor de tal manera que se retroalimente la academia y el ejercicio de la disciplina en este campo del saber^[12]. Los adultos mayores son una de las comunidades más vulnerables a riesgos que interfieren en sus estilos de vida, afectando su salud^[13].

Este estudio pertenece a la línea de investigación Institucional salud y deporte y a la línea de facultad Desarrollo social, sub-línea de grupo cuidado y comunidad, cuyos resultados aportan y contribuyen fortaleciendo las investigaciones que el grupo de investigación GUANACO realiza acerca de adultos mayores, familia y comunidad.

Metodología

Investigación Documental, descriptiva con enfoque cualitativo; la investigación basada en documentos se dedica a reunir, seleccionar y analizar datos que están en forma de “ARCHIVOS” producidos por la sociedad para estudiar un fenómeno determinado. De modo que se conoce como investigación basada en fuentes secundarias. Un documento

es un soporte material de hechos, fenómenos y manifestaciones de la realidad social, que existe con independencia de la acción del investigador ^[14].

EL objetivo es elaborar un marco teórico conceptual para formar un cuerpo de ideas sobre el objeto de estudio y descubrir respuestas a determinados interrogantes a través de la aplicación de procedimientos documentales. Estos procedimientos han sido desarrollados con el objeto de aumentar el grado de certeza de que la información reunida será de enteros para los integrantes que estudia y que además, reúne las condiciones de fiabilidad y objetividad documental. Técnica que permite la recopilación de información para enunciar las teorías que sustentan el estudio de los fenómenos y procesos. Incluye el uso de instrumentos definidos según la fuente documental a que hacen referencia, además de construir el marco referencial teórico, es necesario conocer aspectos históricos, contextuales (demográficos, situacionales, etc.), normativos, organizacionales, institucionales, de opinión pública, entre otros, relacionados con los determinantes sociales ^[15].

Se realizó en tres etapas: la primera incluyó hacer una búsqueda sobre determinantes sociales en los adultos mayores y cómo influyen esto en la salud de esta población, la segunda consistió en una búsqueda manual en varios sitios como universidad la sabana, universidad javeriana, universidad nacional, OMS y visitas virtuales bases de datos y editoriales del área de la salud.

Se construyó una base de datos y se hizo una selección para eliminar material duplicado o no relacionado con el propósito del estudio, la tercera etapa consistió en la lectura y análisis de los artículos seleccionando sólo aquellos que abordaran la temática de la investigación.

Resultados

Los adultos mayores están vinculados a varios determinantes sociales y estilos de vida que influyen directamente en su calidad de vida; con la revisión que se realizó se clasificó en 3 grandes categorías significativas de acuerdo a los hallazgos, las cuales se resumen en el siguiente cuadro.

Cuadro 1: CATEGORIAS

CATEGORIA	CONCEPTO	ARTICULOS RELACIONADOS
Pobreza	“Pobreza es un fenómeno multidimensional que abarca aspectos materiales, no materiales, ingreso, salud, carencias relacionadas con el desarrollo humano como libertad, dignidad, autoestima, etc.”[16]	Vejez y pobreza en el Departamento del Quindío ^[17] Comprendiendo el cuidado de los ancianos en situación de discapacidad y pobreza ^[18] Tejido de significados en la adversidad: discapacidad, pobreza y vejez ^[19]

		<p>Participación de los adultos mayores en las economías de mercado y del hogar en Colombia^[20]</p> <p>La construcción de las bases de la buena salud en la vejez: situación en las Américas.^[21]</p> <p>Ser viejo en Colombia tiene su costo laboral^[22]</p> <p>Adulto mayor, redes sociales e integración^[23]</p> <p>Caracterización de la salud en correlación con la edad, género y el estado de actividad del adulto mayor del grupo de edad dorada en el municipio de la florida departamento de Nariño^[24].</p> <p>Caracterización del riesgo familiar total en familias con adultos mayores con discapacidad, Patio Bonito, Localidad Kennedy, Bogotá, 2005^[25]</p> <p>Línea de base para la formulación de la Política de envejecimiento y vejez en el Distrito Capital^[26]</p>
Inequidad	<p>La inequidad de las condiciones de vida está determinada por estructuras y procesos sociales más profundos. La inequidad es sistemática, es el resultado de normas, políticas y prácticas sociales que toleran o incluso favorecen una distribución injusta del poder, la riqueza y otros recursos sociales, y del acceso a éstos^[27].</p>	<p>Adulto mayor, redes sociales e integración^[23]</p> <p>Caracterización de la salud en correlación con la edad, género y el estado de actividad del adulto mayor del grupo de edad dorada en el municipio de la florida departamento de Nariño^[24].</p> <p>Caracterización del riesgo familiar total en familias con adultos mayores con discapacidad, Patio Bonito, Localidad Kennedy, Bogotá, 2005^[25]</p> <p>Determinantes sociales de la salud y discapacidad: Tunja 2012^[28]</p> <p>Envejecimiento y Salud^[29]</p> <p>Política sanitaria y cuidado de la</p>

		<p>salud en los hogares en Colombia: acumulación e inequidad de género^[30]</p> <p>Privilegios que niegan derechos: desigualdad extrema y secuestro de la democracia En américa latina y el caribe^[31]</p> <p>Salud pública: hacia el mejoramiento humano social^[32]</p> <p>Desigualdad y personas mayores de 60 años en la ciudad de armenia, Quindío^[33]</p> <p>Percepción del estado de salud y factores asociados en adultos mayores.^[34]</p> <p>Alimentación, nutrición y envejecimiento: un análisis desde el enfoque social de derechos^[35]</p> <p>Envejecimiento y vejez en Colombia [^{36]}.</p>
Estilo de Vida Saludable	<p>“Es una forma de vida que se basa en patrones de comportamiento determinados por la interacción entre las características personales individuales, sociales y las condiciones de vida socioeconómicas y ambientales”^[37]</p>	<p>Caracterización de la salud en correlación con la edad, género y el estado de actividad del adulto mayor del grupo de edad dorada en el municipio de la florida departamento de Nariño^[24]</p> <p>Caracterización del riesgo familiar total en familias con adultos mayores con discapacidad, Patio Bonito, Localidad Kennedy, Bogotá, 2005 [25]</p> <p>Envejecimiento y vejez en Colombia [^{36]}.</p> <p>Identificación de los determinantes sociales de la alimentación en un grupo de familias pertenecientes a los estratos 1, 2 y 3 de la localidad de Fontibón^[38]</p> <p>Determinantes sociales de la alimentación en las familias de Estratos 1, 2 y 3 de la localidad de chapinero^[39]</p>

		<p>Calidad de vida relacionada con la salud (CVRS) en adultos mayores de 60 años: una aproximación teórica.^[40]</p> <p>Estilo de vida. Adultos mayores de Santa Marta^[41]</p> <p>Situación Alimentaria y nutricional en Colombia desde la perspectiva de los determinantes sociales de la salud^[42]</p> <p>Vejez y envejecimiento^[43]</p>
--	--	---

Fuente: Torres RYP, Hernández S AK, Garcés YDL, DETERMINANTES SOCIALES Y ESTILOS DE VIDA DE LOS ADULTOS MAYORES EN COLOMBIA: REVISIÓN DOCUMENTAL 2005-2015.

Discusión

En Colombia la cultura está condicionada por la producción y la competencia, y en este escenario el adulto mayor ha perdido poderes y derechos que lo han marginado de la sociedad creando una serie de estereotipos negativos, de enfermedad, incapacidad de producción, de asumir tareas y ejercer funciones^[44] y a pesar que se ha relacionado el termino de vejez como sinónimo de enfermedad; vejez no es igual que enfermedad así también lo manifiestan Reyes y Castillo cuando expresan: “la realidad es que la vejez no es una enfermedad; es un proceso multifactorial que se define como la pérdida progresiva de las funciones, acompañada de un incremento de la morbilidad y la disminución de la fertilidad con el avance de la edad”^[45].

Por otro lado, la desigualdad creciente entre el estado de salud de los países de mundo llevó a que la Organización Mundial de la Salud (OMS) en el año 2005 ordenara la creación de la Comisión sobre Determinantes sociales de la salud (CDSS) con el objetivo de reunir evidencia científica para crear un movimiento global por la equidad en salud^[7], las conclusiones quedaron resumidas en tres ejes “mejorar condiciones de salud, luchar contra la desigualdad y evaluación y seguimiento de los determinantes de salud por parte de los gobiernos”^[7];

Es así como estudios realizados en Colombia^[23, 24, 25, 28, 33, 36, 38, 39, 41], confirman que el adulto mayor como en muchas partes del mundo es víctima de las desigualdades y de la inequidad. La encuesta de salud, bienestar y envejecimiento (SABE/OPS/OMS,2001) que se utilizó en el estudio realizado por Balsa AI, Ferrés D, Rossi M y Triunfo P^[46], encontró inequidad en salud en el uso de servicios médicos en todas las ciudades latinoamericanas sumado a que las medidas para combatir la desigualdad no han sido suficientes^[31].

Sumado a la inequidad del envejecimiento aparece el género y la pobreza íntimamente vinculada a la pobreza entendida como el resultado de una secuencia de acciones y experiencias sociales diferenciadas por sexo Género y pobreza^[47]. En el mundo, las

mujeres añosas tienden a vivir en pobreza más que los hombres, y el crecimiento de este grupo poblacional con grandes desventajas sociales continúa aumentando de manera importante; así lo evidencian también los estudios realizados en Colombia ^[17,33] otro estudio encuentro que “las mujeres, los residentes en zonas rurales y aquellos de más edad entre los adultos mayores son los que sufren las peores condiciones socio-laborales” ^[20].

Por lo tanto las condiciones sociodemográficas y de salud de las mujeres mayores de Colombia son considerablemente inferiores a las que reportan los hombres, que una vez concuerda con lo observado por otros autores citados por Castaño VDM, Cardona AD en su trabajo ^[48].

El acceso a la equidad en la vejez, también se refleja en factores como la alimentación y la nutrición, que se refleja en los países latinoamericanos, en donde “las condiciones de pobreza y desigualdad en el acceso a los derechos sociales fundamentales son críticas” que adicional a esto se encuentran en desnutrición, con enfermedades crónicas y funcionales, en situación de abandono, exclusión social, indigencia o sin un subsidio o a una pensión ^[35]. Un informe de la CEPAL, declara que Colombia dentro de un grupo de trece países de América Latina, tiene el más alto porcentaje de personas mayores de 60 años que carecen de ingresos (42 % de las mujeres y un poco más del 25 % de los hombres), las mujeres a pesar de su longevidad muestran un porcentaje mayor de carencias que, además, se acompaña de mayores alteraciones funcionales y morbilidad; de superiores cargas de trabajo muchas veces silencioso, como lo es el trabajo del hogar y del cuidado, por lo general carente de reconocimiento económico e incluso social ^[44].

La problemática del adulto mayor en Colombia está caracterizada por la estrecha relación entre la vejez, el género y la pobreza. Esto se da dentro de un contexto de escasa protección de salud y profundas desigualdades sociales tanto en áreas urbanas y rurales, es preocupante por las condiciones de vida de las personas mayores en Colombia, pues solo el 25% recibe algún tipo de pensión por jubilación y se estima que cerca del 40% de las personas envejece en condiciones de pobreza ^[49] y en Bogotá menos del 40% de las personas mayores recibe una pensión por jubilación ^[26], las personas mayores necesitan herramientas que les permita mejorar sus condiciones de vida y de salud ^[17], “situación negativa y excluyente al mercado laboral que afecta ingresos y conduce a condiciones desfavorables de dependencia económica del Estado, sociedad o familia, contradiciendo el mandato constitucional de protección estatal y no mendicidad social”^[18, 21,22]

Los factores de riesgo como el sedentarismo, tabaquismo, drogadicción y mal nutrición influyen negativamente en la calidad de vida de los ancianos y por ende del disfrute de un envejecimiento activo y saludable ^[24, 52, 53], existen diferencias en los estilos de vida que asumen hombres y mujeres asociados a la distribución de tareas en el hogar, con incidencia negativa en las enfermedades que padecen, que se deben a cambios como resultado de factores de riesgo y los estilos de vida individual y familiar, por otro lado “la pérdida de los roles paternal , maternal favorece la probabilidad de aumentar los riesgos por la pobreza como resultado de los costos que demandan los diferentes servicios que requiere el adulto mayor” ^[25];

Para mejorar las condiciones de vida y disminuir los factores de riesgo que afectan la salud del adulto mayor se ha creado leyes y políticas ^[5,50,51] que apoyan y protegen al adulto mayor pero muchas veces se desconocen.

Es importante y concluyente, que identificar los factores que determinan la salud, las condiciones y calidad de vida de la población adulta mayor, aportan y facilitan la adopción de medidas precisas y que propicien la satisfacción de las condiciones económicas, sanitarias, sociales y espirituales que garanticen el disfrute de una vejez activa y saludable lo cual se constituye un reto para los ancianos, la familia, la sociedad e instituciones gubernamentales, disminuyendo su alto costo social y garantizando el respeto de los derechos humanos a los ancianos.

Conclusión

Los determinantes sociales de salud a los que se hace más referencia son: la situación económica, redes de apoyo social, empleo, condiciones de trabajo, entorno psicosocial y demográfico, estilos de vida, género y la exclusión social. En su gran mayoría los autores coinciden en que se debe actuar sobre los determinantes, para de este modo reducir las

La voluntad política y la cooperación entre sectores a diferentes niveles son imprescindibles en la protección del adulto mayor y el respeto de sus derechos.

Al diseñar programas y políticas para el bienestar de los adultos mayores, implica el diseño de políticas y programas intersectoriales, interdisciplinarios y con visión multi generacional a través del tiempo.

El desarrollo de infraestructura, formación de recursos humanos y las actitudes hacia la salud y el envejecimiento multigeneracional con perspectiva de género y enfoque de derechos, son programas de acción que pueden llevar varias décadas, por lo que una planeación inmediata resulta inminente.

Referencias Bibliográficas:

- [1] Organización Mundial de la Salud OMS [internet]. Ginebra; 1974 [citado 6 de noviembre de 2015]. Informe técnico 548. 52 paginas. Disponible en: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/38783/1/WHO_TRS_548_spa.pdf
- [2] Departamento Administrativo Nacional de Estadística DANE [Internet]. Bogotá; 2010 [citado 6 de octubre de 2015]. Disponible en: http://www.dane.gov.co/files/investigaciones/poblacion/proyepobla06_20/7Proyecciones_poblacion.pdf
- [3] Echeverry Ángel Ligia. Familia y Vejez. Realidad y perspectiva en Colombia. Bogotá: Tercer mundo editores; 1994.

- [4] Ministerio de la protección Social. Programa de Apoyo a la Reforma de Salud. Universidad Nacional de Colombia. Instituto de Investigaciones Públicas. Guías de Promoción de la salud y prevención de enfermedades en la Salud Pública. [Internet]. Bogotá 2007 [citado 11 octubre 2015]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/Documentos%20y%20Publicaciones/GUIA%20DE%20ATENCI%C3%93N%20DE%20LEPRA.pdf>
- [5] Ministerio de la Protección Social. República de Colombia. Política Nacional de envejecimiento y vejez 2007-2019. [Internet]. Bogotá 2007. [Citado 2 de noviembre de 2015]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/Documentos%20y%20Publicaciones/POL%C3%8DTICA%20NACIONAL%20DE%20ENVEJECIMIENTO%20Y%20VEJEZ.pdf>
- [6] Perea Quesada, Rogelia. Educación para la Salud, reto de nuestro tiempo. Madrid Editorial Díaz de Santos; 2004.
- [7] Organización Mundial de la salud OMS [Internet]. Ginebra; 2008 [Actualizado 2015; citado 6 de noviembre de 2015]. Disponible en: http://www.who.int/social_determinants/es/
- [8] Calvete OA, Campos EP, Catalán M D, Fernández de la Hoz K, Herrador OZ, Merino MB et al. Innovando en salud pública: monitorización de los determinantes sociales de la salud y reducción de las desigualdades en salud: Una prioridad para la presidencia española de la Unión Europea en 2010. Rev. Esp. Salud Pública [Internet]. 2010 Feb [citado 5 de Noviembre de 2015]; 84(1): 3-11. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272010000100002&lng=es.
- [9] Organización Mundial de la Salud OMS [internet]. Ginebra; 2008 [citado 6 de noviembre de 2015]. Comisión sobre los determinantes sociales de la salud. Subsana las desigualdades en una generación: alcanzar la equidad sanitaria actuando sobre los determinantes sociales de la salud. Disponible en: http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB124/B124_9-sp.pdf
- [10] Ministerio de la Protección Social. República de Colombia. Plan decenal de salud pública 2012-2021. [Internet]. Bogotá 2012. [Citado 2 de noviembre de 2015]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/Documentos%20y%20Publicaciones/Plan%20Decenal%20-%20Documento%20en%20consulta%20para%20aprobaci%C3%B3n.pdf>
- [11]. Departamento de Asuntos Económicos y sociales, División de Población, Organización Naciones Unidas ONU. [Internet]. New York; 2014 [citado 6 de noviembre de 2015]. La situación demográfica en el mundo, 2014. Informe conciso Disponible en: <http://www.un.org/en/development/desa/population/publications/pdf/trends/Concise%20Report%20on%20the%20World%20Population%20Situation%202014/es.pdf>
- [12]. Vanegas CBC, Vargas RE, Abella MLF, Alayon GMY, Bonza SLP, Chaparro D EY et al. Roles que desempeñan profesionales de enfermería en instituciones geriátricas de Bogotá. Rev. colomb. enferm. [Internet]. 2010 [citado 5 de

Noviembre de 2015]; 5(5): 81-92. Disponible en: http://www.uelbosque.edu.co/sites/default/files/publicaciones/revistas/revista_colombiana_enfermeria/volumen5/roles_desempenan_profesionales_enfermeria_instituciones_geriatricas_bogota.pdf

- [13] Parra CSP, Prens RM. Factores de riesgo modificables para desarrollar enfermedades crónicas no transmisibles, en la población sana mayor de 45 años en la IPS Prosalco Medellín en el año 2010. Tesis Especialidad gerencia en salud Publica. Facultad de Medicina Unioversidad CES Medellín [Internet]. 2010 [citado 5 de noviembre de 2015]. Disponible en: http://bdigital.ces.edu.co:8080/dspace/bitstream/123456789/971/2/Factores_riesgo_modificables.pdf
- [14] Sandoval Casilimas C. Investigación Cualitativa. Módulo IV. Instituto Colombiano para el fomento de la Educación Superior. [Internet]. 2002 [citado 5 de noviembre de 2015]. Disponible en: http://www.virtual.unal.edu.co/cursos/humanas/mtria_edu/2021085/und_2/pdf/casilimas.pdf
- [15] Gómez FJ, Grau MA, Giulla IA, Jabbaz M. Investigación documental. [Internet]. 2012. [citado 5 de noviembre de 2015]. Disponible en: http://ocw.uv.es/ciencias-sociales-y-juridicas/tecnicas-cualitativas-de-investigacion-social/tema_6_investigacion_documental.pdf
- [16] Comisión Económica para América Latina y el Caribe. CEPAL. La protección social de cara al futuro: acceso, financiamiento y solidaridad. 2006 [citado 5 de noviembre de 2015]. Publicación de las Naciones Unidas, LC/G.2294 (SES.31/3), Santiago, Chile. Disponible en: http://www.cepal.org/ilpes/noticias/paginas/5/39245/Proteccion_social_de_cara_al_futuro.pdf
- [17] Gómez SCA, Vejez y pobreza en el Departamento del Quindío rev. invest. univ. quindío [Internet]. 2008[citado 11 Nov 2015] ;(18): 94-107. Disponible en: http://blade1.uniquindio.edu.co/uniquindio/revistainvestigaciones/adjuntos/pdf/7dff_n1811.pdf
- [18] Castellanos SF, Comprendiendo el cuidado de los ancianos en situación de discapacidad y pobreza. Tesis Doctoral. Universidad Nacional de Colombia; 2009.
- [19] Velásquez GVF, López L, López H, Cataño N. Tejido de significados en la adversidad: discapacidad, pobreza y vejez. Hacia la Promoción de la Salud. [Internet] 2011[citado 11 Nov 2015]; 16 (2):121-131. Hacia la Promoción de la Salud, Volumen 16, No.2, julio - diciembre 2011, págs. 121 – 131.
- [20]. Farné S, Guerrero DAR, Participación de los adultos mayores en las economías de mercado y del hogar en Colombia. Cuaderno de trabajo [Internet] 2014[citado 12 Nov 2015]; 16. Disponible en:

<http://documentos.uexternado.edu.co/78435129/wp-content/uploads/2015/09/Cuaderno-16.pdf>

- [21] Peláez M. La construcción de las bases de la buena salud en la vejez: situación en las Américas. Rev Panam Salud Pública [Internet] 2005 [citado 2 Nov 2015]; 17(5/6):299-302. Disponible en: <http://www.scielosp.org/pdf/rpsp/v17n5-6/26267.pdf>
- [22] Giraldo OCP, Cardona AD, ser viejo en Colombia tiene su costo laboral. Investig andina. [Internet] 2010 [citado 2 Nov 2015]; 21 (12): 50-59. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/inan/v12n21/v12n21a05.pdf>
- [23] Santos de Santos ZC. Adulto mayor, redes sociales e integración. Trabajo Social Universidad Nacional de Colombia [Internet] Bogotá, 2009 [citado 4 Nov 2015];14(1):11:159-174. Disponible en: <http://revistas.unal.edu.co/index.php/tsocial/article/view/15310/16103>
- [24] Salas BNL, Caracterización de la salud en correlación con la edad, género y el estado de actividad del adulto mayor del grupo de edad dorada en el municipio de la florida departamento de Nariño. Trabajo de grado Universidad de San Buenaventura Cali. 2012.
- [25] Velásquez GVF. Caracterización del riesgo familiar total en familias con adultos mayores con discapacidad, Patio Bonito, Localidad Kennedy, Bogotá, 2005. av.enferm. [Internet]. 2009 [Citado 10 de Nov 2015]; 27(1): 69-81. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/aven/v27n1/v27n1a08.pdf>
- [26] Universidad Nacional de Colombia, Fondo de Población de las Naciones Unidas y Secretaria Distrital de Inclusión Social SDIS. Línea de base para la formulación de la Política de envejecimiento y vejez en el Distrito Capital. Informe [Internet] 2009 [citado 4 Nov 2015]. Disponible en: http://old.integracionsocial.gov.co/anexos/documentos/2015politicaspublicas/16102015_%20Linea_base_formulacion_pol%C3%ADtica_envejecimiento_vejez_en_distrito_capital.pdf
- [27] Organización Mundial de la Salud OMS [Internet]. Ginebra; resumen analítico del informe final 2008 [citado 6 Nov 2015]. Disponible en: http://www.who.int/social_determinants/final_report/csdh_finalreport_2008_exec_summ_es.pdf
- [28] Vélez AC; Vidarte CJA, Hormaza M, Chía SL, Determinantes sociales de la salud y discapacidad: Tunja 2012, Arch Med, [Internet] 2014 [citado 4 Nov 2015];14(1):51-63. Disponible en: <http://www.sijs.net/documentos/ficha/503272.pdf>
- [29] Organización Mundial de la Salud OMS. Envejecimiento y Salud [Internet] 2015 [citado 6 Nov 2015]. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs404/es/>

- [30] Hernández BAH, Política sanitaria y cuidado de la salud en los hogares en Colombia: acumulación e inequidad de género. Tesis Doctoral Universidad Nacional de Colombia. 2015.
- [31] Oxfam Internacional. Privilegios que niegan derechos: desigualdad extrema y secuestro de la democracia En américa latina y el caribe. [Internet] Resumen ejecutivo 2015 [citado 6 Nov 2015]. Disponible en: https://www.oxfam.org/sites/www.oxfam.org/files/file_attachments/cr-privileges-deny-rights-inequality-lac-300915-summ-es.pdf
- [32] Cabrera TLY. Salud pública: hacia el mejoramiento humano social. Perspectivas Bioéticas, Special issue devoted to Fondation Brocher. [Internet] 2011 [citado 2 Nov 2015]; 16(30):123-141 Disponible en: <http://ojsbioetica.flacso.org.ar/index.php/pb/article/view/48/47> [Internet].
- [33] Giraldo NR, Fernández GAA, Dela Rosa BJJ, Desigualdad y personas mayores de 60 años en la ciudad de armenia, Quindío. Rev. Invest. Univ. Quindío [Internet] 2008. [Citado 12 de Nov de 2015]; (20): 55 - 65. Disponible en: http://blade1.uniquindio.edu.co/uniquindio/revistainvestigaciones/adjuntos/pdf/f619_RIUQ2008.pdf
- [34] Castaño VDM,, Cardona AD Percepción del estado de salud y factores asociados en adultos mayores. Rev. Salud pública [Internet]. 2015 [citado 7 de Nov de 2015]; 17(2): 171-183. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rsap/v17n2/v17n2a02.pdf>
- [35] Bejarano RJJ, Ardila GLS, Montaña RA. Alimentación, nutrición y envejecimiento: un análisis desde el enfoque social de derechos. rev.fac.med. [Internet]. 2014 [citado 3 de Nov de 2015] ; 62(1): 73-79. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rfmun/v62s1/v62s1a10.pdf>
- [36] Ruiz D, Arrubka SDJ, Envejecimiento y vejez en Colombia. [Internet] 2013 [Citado 2 de Noviembre de 2015]. Disponible en: <http://www.profamilia.org.co/docs/estudios/imagenes/3%20-%20ENVEJECIMIENTO%20Y%20VEJEZ%20EN%20COLOMBIA.pdf>
- [37] Organización Mundial de la Salud [Internet]. Ginebra; Promoción de la Salud Glosario 1998 [Citado 2 de Noviembre de 2015]. Disponible en: http://www.bvs.org.ar/pdf/glosario_sp.pdf
- [38] Morris MMM, Identificación de los determinantes sociales de la alimentación en un grupo de familias pertenecientes a los estratos 1, 2 y 3 de la localidad de Fontibón. [Internet] Tesis Doctoral. Universidad Pontificia Javeriana; 2010. [Citado 10 de Noviembre de 2015] Disponible en: <http://www.javeriana.edu.co/biblos/tesis/ciencias/tesis563.pdf>
- [39] Amado MK, Determinantes sociales de la alimentación en las familias de estratos 1, 2 y 3 de la localidad de chapinero [Internet] Tesis Doctoral. Universidad Pontificia Javeriana; 2010. [Citada 10 de Noviembre de 2015] Disponible en:

- [40] Botero BE, Pico MME, Calidad de vida relacionada con la salud (CVRS) en adultos mayores de 60 años: una aproximación teórica. Hacia promoc. Salud [Internet]. 2007 [citado 9 de Nov de 2015]; 12(1):11-24. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/hpsal/v12n1/v12n1a01.pdf>
- [41] Marín MC, Estilo de vida. Adultos mayores de Santa Marta. Memorias [Internet] 2010 [Citado 9 de Nov];8(13) 20-29. Disponible en: <http://revistas.ucc.edu.co/index.php/me/article/view/183/184>
- [42] Álvarez CLS, Pérez IEJ, Situación Alimentaria y nutricional en Colombia desde la perspectiva de los determinantes sociales de la salud. Perspectivas en nutrición humana [Internet]. 2013 [Citado 8 de Nov]; 5(2) 203-214. Disponible en: <http://aprendeenlinea.udea.edu.co/revistas/index.php/nutricion/article/view/19000/16227>
- [43] Rodríguez DKD. Vejez y envejecimiento. Documento de Investigación No 12. [Internet] Bogotá. Universidad del Rosario 2011[Citado 8 de Nov] . Disponible en: http://www.urosario.edu.co/urosario_files/dd/dd857fc5-5a01-4355-b07a-e2f0720b216b.pdf
- [44] Arango VE, Ruiz IC, Diagnóstico de los adultos mayores de Colombia. [Internet]. S.f. [Consultado 11 de Nov de 2015] Disponible en: <http://www.sdp.gov.co/portal/page/portal/PortalSDP/SeguimientoPolitic as%20Poblacionales/Envejecimiento%20y%20Vejez/Documentacion/A31ACF931BA329B4E040080A6C0A5D1C>
- [45] Reyes TI, Castillo HJA. El envejecimiento humano activo y saludable, un reto para el anciano, la familia, la sociedad. Rev Cubana Invest Bioméd [Internet]. 2011 [Citado 9 de Nov]; 30(3): 454-459. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/ibi/v30n3/ibi06311.pdf>
- [46] Balsa AI, Ferrés D, Rossi M y Triunfo P. Inequidades socioeconómicas en el uso de servicios sanitarios del adulto mayor montevideano. Documentos de Trabajo 13 [Internet]. Universidad de Montevideo 2007. [Consultado 8 de Nov de 2015]. Disponible en: http://works.bepress.com/cgi/viewcontent.cgi?article=1030&context=maximo_rossi
- [47] Salgado de Snyder VN, Wong R. Género y pobreza: determinantes de la salud en la vejez Salud Pública Méx [Internet] 2007 [Citado 7 de Nov 2015]; 49(4):515-521. Disponible en: <http://bvs.insp.mx/rsp/ files/File/2007/supl%204/10-genero.pdf>
- [48] Castaño VDM, Cardona AD. Perception of state of health and associated factors in older adults. Rev. salud pública [Internet]. 2015 [Citado 5 de Nov 2015]; 17(2): 171-183. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rsap/v17n2/v17n2a02.pdf>
- [49] Profamilia, Encuesta Nacional de Demografía y Salud ENDS. [Internet] 2010. [Citado 5 de Nov 2015];. Disponible en: www.profamilia.org.co/encuestas/Profamilia/Profamilia/index.php

- [50] Congreso de Colombia. (2008). Ley 1251 por el cual se dictan normas tendientes a promover la protección, promoción y defensa de los derechos de los adultos mayores. Diario Oficial No. 47.186 de 27 de noviembre de 2008.
- [51] García RJA, Vélez. América Latina frente a los determinantes sociales de la salud: Políticas públicas implementadas. Rev. Salud pública.[Internet]. 2013 [Citado 7 de Nov 2015]; 15 (5): 731-742. Disponible en: <http://www.scielosp.org/pdf/rsap/v15n5/v15n5a09.pdf>
- [52] Thielmann K, Ilnait FJ, Clark AI, Determinantes individuales y sociales de la salud. Rev Cubana Salud Pública [Internet]. 2013[Citado 9 de Nov]; 39(2) 314-322. Disponible en: <http://www.scielosp.org/pdf/rcsp/v39n2/spu11213.pdf>
- [53] Romero CÁJ, Fragilidad y enfermedades crónicas en los adultos mayores. Med Int Mex [internet]. 2011 [Citado 11 de Noviembre de 2015]; 27(5):455-462. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/medintmex/mim-2011/mim115g.pdf>