

Referentes políticos y determinantes sociales del envejecimiento

Edgar Cote Rojas ¹
Juan Carlos Morales Ruiz ²

Resumen

El envejecimiento es uno de los problemas sanitarios, económicos y sociales más importantes a los que se enfrenta el mundo en el siglo XXI, por lo que se ha convertido en uno de los principales retos de la sociedad moderna en lo relacionado con el mantenimiento de la salud, la calidad de vida y el bienestar de las personas mayores y sus familias.

Objetivo:

Llevar a cabo una revisión de los principales referentes políticos y determinantes sociales del envejecimiento.

Metodología:

Se llevó a cabo la revisión y el análisis de los referentes políticos más importantes en relación con el tema del envejecimiento y la vejez a nivel mundial, regional y nacional.

Resultados:

De acuerdo con la documentación incluida en la revisión, es posible afirmar que existe un nivel adecuado de conciencia respecto a las implicaciones políticas, económicas y sociales del envejecimiento y a la necesidad de abordar este fenómeno desde una perspectiva compleja, garantizando la toma oportuna de las medidas necesarias para modular su impacto en la sociedad.

¹Médico cirujano. Especialista en Gerontología Social. Rector Seccional Pereira, Fundación Universitaria del Área Andina. Correo electrónico: ecote@areandina.edu.co

²Médico cirujano. Especialista en Gerontología Social. Magíster en Educación. Investigador Grupo Nefertiti, Facultad de Ciencias de la Salud, Fundación Universitaria del Área Andina. Dirección: Carrera 14 A No. 71-19 Piso 3. Correo electrónico: jmorales@areandina.edu.co

Conclusion:

El fenómeno demográfico del envejecimiento ha crecido de una manera exponencial alrededor del mundo, generando un impacto significativo en la dinámica sanitaria y social. Es necesario avanzar en la comprensión del fenómeno para garantizar una atención adecuada a las personas mayores y un uso racional de los recursos disponibles para tal fin.

Palabras claves

Envejecimiento poblacional, políticas de envejecimiento.

Political referents and social determinants of aging

Edgar Cote Rojas
Juan Carlos Morales Ruiz

Abstract

Aging is one of the most important health, economic and social problems around the world in the 21st century, and has become one of the main challenges of modern society in health care, quality of life and well - being of the elderly and their families.

Objective:

The aim of this article was to perform the political referents and social determinants of aging as a demographic, political and social phenomenon worldwide.

Methodology:

The authors carried out a review of the most important political referents and social determinants in relation to the issue of aging and old age at the global, regional and national levels.

Results:

The documents analyzed allow us to affirm that there is an adequate level of awareness regarding the political, economic and social implications of aging and the need to address this phenomenon from a complex perspective that guarantees the timely adoption of the necessary measures to modulate their impact on society.

Conclusion:

The demographic phenomenon of aging has grown exponentially around the world, generating a significant impact on health and social dynamics. There is a need to advance the understanding of the phenomenon to ensure adequate attention to older people and a rational use of the resources available for this purpose.

Key words

Aging population, aging policies.

Introducción

El envejecimiento es uno de los problemas sanitarios, económicos y sociales más importantes a los que se enfrenta el mundo en el siglo XXI, por lo que se ha convertido en uno de los principales retos de la sociedad moderna en lo relacionado con el mantenimiento de la salud, la calidad de vida y el bienestar de las personas mayores y sus familias (1).

Al respecto, Sandra Huenchuan plantea que:

“A partir de este nuevo criterio [considerar a las personas mayores no como un grupo vulnerable objeto de protección, sino como titulares de derechos], y en el actual contexto de cambio demográfico, cuya principal tendencia es el marcado envejecimiento de la población, la atención se dirige a asegurar la integridad y la dignidad de las personas mayores, la ampliación de la protección efectiva de sus derechos humanos en condiciones de igualdad y sin discriminación alguna, así como el fortalecimiento de su autonomía y la ética de la solidaridad”.

En ese contexto, este artículo explora algunos de los referentes políticos y sociales que enmarcan el envejecimiento poblacional y revisa los conceptos

que sustentan dicho proceso desde el enfoque de los determinantes sociales.

Materiales y métodos

Se llevó a cabo una revisión documental acerca del tema, incluyendo publicaciones oficiales, académicas y científicas, relacionadas con la dimensión política del envejecimiento, en el marco conceptual de los determinantes sociales propuesto por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en 2005, utilizado como modelo de análisis en los últimos estudios realizados en Colombia para mejorar la comprensión de este proceso del ciclo vital.

Resultados y discusión

Se presentan a continuación los resultados más significativos de la búsqueda realizada y la discusión de los mismos, en el contexto de la situación actual del envejecimiento y la vejez, organizados en las categorías referentes políticos y determinantes sociales, para facilitar la comprensión de los mismos

Referentes políticos

De acuerdo con el Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (Celade), “el desafío [del envejecimiento] está planteado en torno a la definición de estrategias claras que garanticen –junto

con la sostenibilidad de las finanzas públicas y la capacidad de cumplir con los objetivos fundamentales de la política presupuestaria— un nivel de vida digno para las personas mayores, permitiéndoles favorecerse del bienestar económico de su país y participar activamente en la vida pública, social y cultural” (2).

Infortunadamente, durante mucho tiempo, la atención de las personas mayores estuvo restringida a los temas contemplados en los referentes y políticas orientados a garantizar los derechos de grupos vulnerables, sin que se hicieran consideraciones explícitas, ni se definirían acciones específicas para quienes se encuentran en esta etapa del ciclo vital.

Esta situación se mantuvo vigente hasta 1991, año en que la Asamblea General de la Organización de Naciones Unidas reconoció la condición especial de las personas mayores mediante la promulgación de los principios generales de las Naciones Unidas a favor de las personas de edad, e instó a los países miembros a promover la aplicación de los mismos en el ámbito cotidiano (3).

En esa misma línea, es necesario recordar que la base política de los derechos fundamentales de las personas mayores se encuentra contemplada en los Planes de Acción Internacional sobre el Envejecimiento (Viena, 1982 y Madrid,

2002), en los cuales se establecieron una serie de principios sobre la manera en que la sociedad puede hacer frente a los retos que plantea este fenómeno, los cuales han sido utilizados como marco para la definición e implementación de programas a favor de los mayores a nivel regional y local (4, 5).

A nivel latinoamericano, los avances recientes de mayor significación en el ámbito político se han dado a partir del consenso de los países de la región en torno a la “Estrategia regional de implementación para América Latina y el Caribe del Plan de Acción Internacional de Madrid para el Envejecimiento” y de la firma del “Protocolo de San Salvador” (6, 7).

Los principios que sustentan la primera, fueron establecidos en torno a los conceptos de envejecimiento activo, protagonismo de las personas mayores, respeto a la heterogeneidad, enfoque de ciclo de vida, visión prospectiva del fenómeno y construcción de una sociedad intergeneracional, definiéndose las áreas de atención prioritaria en este campo en los siguientes ámbitos (6, 7):

- Desarrollo de las personas mayores: protección de derechos humanos, acceso a empleo digno, mejoramiento de la seguridad social y el ámbito pensional, apertura de mecanismos

de participación efectiva en la sociedad y acceso a educación permanente.

- Salud y bienestar en la vejez: cobertura universal, promoción de hábitos de vida saludable, formación de recurso humano especializado en la atención de las personas mayores y seguimiento permanente a la situación sanitaria de los mismos.
- Entornos propicios y favorables: diseño de ambientes que favorezcan la independencia, promoción de una imagen positiva de la vejez en las diferentes generaciones y sostenibilidad a largo plazo de los sistemas de apoyo a los adultos mayores.

Por otra parte, en el Protocolo de San Salvador se plantearon medidas específicas para el mejoramiento de la calidad de vida de las personas mayores, haciendo énfasis en el derecho a la seguridad social integral y en la necesidad de protección especial en todas las dimensiones del ser, incluyendo vivienda, alimentación, atención médica especializada, derecho al trabajo y promoción de organizaciones destinadas a mejorar la atención de las personas mayores (6).

Colombia no está alejada de dicha realidad: el descenso de la fecundidad, la reducción en las tasas de mortalidad y

la prolongación de la esperanza de vida que se han dado en las últimas décadas, han introducido al país en el fenómeno del envejecimiento poblacional (8).

En la misma vía de los acuerdos y políticas internacionales, la protección de las personas mayores se encuentra definida en los artículos 5, 13, 46, 48, 49 y 52 de la Constitución Política (9) y en una gran variedad de normas gubernamentales (Ley 271 de 1996, Ley 700 de 2001, Ley 1251 de 2008, Ley 1276 de 2009, Ley 13 15 de 2009, Decreto 731 de 1995, Decreto 3771 de 2007, entre otras), que se ocupan de diferentes aspectos del envejecimiento (10).

En 2007 se promulgó la Política Nacional de Envejecimiento y Vejez 2007-2019, la cual está dirigida a todas las personas mayores de 60 años residentes en Colombia, con prioridad en aquellos que se encuentran en situación de extrema pobreza y vulnerabilidad social, en el marco de cuatro elementos conceptuales de gran trascendencia en los compromisos políticos y sociales con las personas mayores: el envejecimiento biológico y demográfico, los derechos humanos, el envejecimiento activo y la protección social integral (11).

A continuación, se transcriben los objetivos de la política mencionada (11):

- Incidir de manera activa sobre las condiciones de desarrollo social, económico y cultural de los individuos, la familia y la sociedad, para propiciar que las personas mayores de hoy y del futuro alcancen una vejez digna, saludable e integrada, en el marco de la promoción, prevención y restitución de los derechos humanos.
- Crear condiciones para el envejecimiento de la población, entendido como el derecho de toda la población a una vida digna, larga y saludable, reconociendo la trascendencia de la corresponsabilidad individual, familiar y social en el curso de este proceso.

La materialización de dichos objetivos se encuentra sustentada en cuatro ejes: (i) promoción y garantía de los derechos humanos (incluyendo los individuales y los colectivos), (ii) protección social integral, (iii) envejecimiento activo y (iv) formación de recurso humano especializado asociado a gestión de la investigación (11).

En Bogotá, la construcción de una política para el envejecimiento se construyó con base en el Acuerdo 254 de 2006 del Concejo de Bogotá y se materializó en *la Política Pública Social para el Envejecimiento y la Vejez en el*

Distrito Capital 2010–2015, en torno al objetivo de (12):

“Garantizar la promoción, protección, restablecimiento y ejercicio pleno de los derechos humanos de las personas mayores sin distinción alguno, que permita el desarrollo humano, social, económico, político, cultural y recreativo, promoviendo el envejecimiento activo para que las personas mayores de hoy y del futuro en el Distrito Capital vivan una vejez con dignidad, a partir de la responsabilidad que le compete al Estado en su conjunto y de acuerdo con los lineamientos nacionales e internacionales al respecto”.

Finalmente, los temas relacionados con el envejecimiento y la vejez se encuentran contemplados en el apartado “Vida Saludable y Condiciones Crónicas” del Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021, por medio del cual se busca el goce efectivo del derecho a la salud y el desarrollo de aptitudes y condiciones personales y sociales favorables para la prevención de los factores de riesgo comunes, y los determinantes sociales de la salud, incluyendo los componentes de modos, condiciones y estilos de vida saludables y las condiciones crónicas prevalentes en el panorama epidemiológico (13).

Determinantes sociales

La Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud, constituida por la OMS en 2005, los define como “las circunstancias en que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, incluido el sistema de salud, las cuales resultan como consecuencia de la distribución del dinero, el poder y los recursos a nivel mundial, nacional y local, que depende a su vez de las políticas adoptadas” (14, 15).

En palabras de la Comisión (16):

“La mala salud de los pobres, el gradiente social de salud dentro de los países y las grandes desigualdades sanitarias entre los países están provocadas por una distribución desigual, a nivel mundial y nacional, del poder, los ingresos, los bienes y los servicios, y por las consiguientes injusticias que afectan a las condiciones de vida de la población de forma inmediata y visible (acceso a atención sanitaria, escolarización, educación, condiciones de trabajo y tiempo libre, vivienda, comunidades, pueblos o ciudades) y a la posibilidad de tener una vida próspera”.

En coincidencia con lo anterior, el documento de aproximación conceptual al enfoque de determinantes sociales de

la salud plantea que “los determinantes estructurales y las condiciones de vida en su conjunto, constituyen los determinantes sociales de la salud”, un referente que se “estructura considerando determinantes de tipo estructurales (económicos, políticos, culturales y sociales) y de tipo intermedios o intermediarios (circunstancias materiales, factores biológicos, conductuales y psicosociales), y su relación con la equidad en la salud y el bienestar de las personas (15).

Así las cosas, el enfoque de determinantes sociales de la salud implica “tomar en cuenta las condiciones sociales y su impacto en exposición, vulnerabilidad y consecuencias diferenciales, para planificar e implementar políticas de salud. Así como, actuar no solo con el objetivo de mejorar el nivel promedio, sino que explícitamente para reducir las inequidades en salud, a través de políticas que incorporen acciones sobre los determinantes sociales que provocan estas inequidades” (17).

Con base en estas consideraciones, es clara la influencia en la salud de las políticas económicas y sociales, el contexto ideológico y cultural, el empleo y las condiciones de trabajo, el estilo de vida y las redes de apoyo social, como determinantes del estado de salud de la población y de las condiciones de equidad e

igualdad en la producción social de salud, estableciéndose una particularización de los mismos en la región o el país objeto de análisis (18).

Para aterrizar el concepto de determinantes sociales de la salud a la vejez, resulta útil el enfoque planteado por García-Martínez en su libro “Las personas mayores desde la perspectiva educativa para la salud”, en que se consideran los siguientes elementos (19):

- Las condiciones de vida vinculadas al entorno individual (alojamiento, redes de apoyo social, interacción con la comunidad) juegan un papel importante a la hora de corregir o, por el contrario, de agravar las incapacidades ocasionando más o menos desventajas sociales.
- La historia vital, el capital cultural y económico, la mayor o menor integración en el entorno, también son factores esenciales para mantener la autonomía, es decir, la libertad de elegir su modo de vida.
- Las características sociodemográficas (edad, pertenencia generacional, género, estatus sociocultural y referentes profesionales y ocupacionales, entre otros) tienen gran relevancia en la construcción de los conceptos de salud y enfermedad.

- Las representaciones colectivas de la vejez, el género, la calidad del apoyo familiar, la solidaridad intergeneracional y las interacciones sociales contribuyen a aumentar, disminuir o eliminar las desventajas sociales producidas por la vejez.
- La situación económica (políticas económicas y sociales, distribución de rentas, capacidad de generar recursos) y las condiciones de vida del entorno (características de la vivienda, disponibilidad de servicios, accesibilidad y adaptación a la capacidad funcional, áreas de recreación, facilidad de desplazamiento, seguridad personal) tiene un impacto significativo en la vida cotidiana de las personas mayores.

Los resultados de la Encuesta Nacional de Salud, Bienestar y Envejecimiento 2015 (SABE 2015), un estudio desarrollado con el objetivo de conocer la situación de las personas mayores de 60 años desde el modelo de los determinantes sociales de la salud, permiten visualizar el estado actual de las personas mayores en ese marco conceptual, mostraron (20):

- En términos generales, las personas mayores se encuentran casadas o conviven en unión libre.

- Se observa un alto grado de analfabetismo en los mayores de 85 años (30 %), una proporción significativa de quienes solamente cursaron básica primaria (50 %) y una menor proporción de quienes alcanzaron el nivel secundario completo (13 % a 23 %), el nivel técnico o tecnológico (2 % a 8 %) y el nivel universitario básico o postgradual (1 % a 9 %).
- El 39 % de las personas mayores encuestadas se encuentran laborando en la actualidad, 60 % como independientes y 12 % como jornaleros, dos terceras partes por necesidad y el porcentaje restante por generar un ingreso familiar adicional u otras razones personales.
- La tercera parte de los encuestados derivan su ingreso económico del trabajo, otra tercera parte de algún tipo de pensión y el porcentaje restante de algún tipo de subsidio.
- En la mayor parte de las personas mayores el ingreso mensual se encuentra entre uno y dos salarios mínimos legales mensuales vigentes, con una menor proporción de ingresos en las mujeres.
- Cerca de la mitad de las personas mayores se encuentran afiliadas al régimen contributivo de salud, y una proporción similar al régimen subsidiado, con solamente 2 % sin ningún tipo de cobertura.
- La mayor parte de los encuestados percibe deficiencias en infraestructura urbana, zonas de recreación y facilidades para el desplazamiento, especialmente en presencia de discapacidad.
- La mayoría de los ancianos ubicados en zonas urbanas cuenta con servicios básicos, en tanto que una proporción importante de quienes residen en zonas rurales carecen de dichos servicios.

Como un complemento de la información proporcionada por la encuesta SABE 2015, el estudio “Misión Colombia Envejece”, una revisión sistemática de la literatura complementada con el análisis de un conjunto de documentos relacionados con el tema y con el desarrollo de entrevistas a profundidad a expertos temáticos y dos estudios de caso en poblaciones específicas, aporta algunos elementos a la comprensión de los determinantes sociales de la vejez en Colombia, incluyendo (21):

- El proceso de envejecimiento no se da de manera homogénea entre las

zonas urbanas y las rurales, sino que dentro de las ciudades, especialmente las más modernas y desarrolladas, tendrán un proceso de envejecimiento más acelerado.

- El nivel de educación de la población mayor de 60 años es muy bajo, 61 % no tiene ninguna educación o no completó la primaria, 23.8 % tiene primaria completa, 2.5 % estudió secundaria incompleta, 5.6 % culminó la educación secundaria y, solamente, 7.1 % cursó estudios universitarios de pregrado y o un nivel superior.
- Solamente 23 % de las personas en edad de jubilación reciben pensión, con más del 85 % de las mujeres y más del 90 % de las personas mayores que viven en zonas rurales.
- Más del 30 % de las personas mayores de 60 años y más del 7 % de las mayores de 80 años se encuentran laborando, con 72.5 % de los hombres y 84.3 % de las mujeres en el sector informal.
- El 61 % de las personas mayores responde por una o más personas, 34

% se encarga de gastos parciales del núcleo familiar y 24 % asume la totalidad de los gastos de la vivienda.

- El 94 % de la población mayor pertenece al Sistema General de Seguridad Social en Salud y el 95 % de las personas mayores han accedido a servicios de salud cuando ha sido necesario.
- Aproximadamente 680 000 personas mayores de 60 años son víctimas del conflicto armado, observándose una gran vulnerabilidad económica por la deficiencia de preparación, siendo necesario “reconocer en las personas mayores y en la población que envejece, posibilidades y oportunidades a favor del desarrollo social y la construcción de paz”.

Como puede evidenciarse hasta este punto, el envejecimiento representa un área de gran relevancia para quienes diseñan, lideran y ejecutan políticas, estrategias y actividades relacionadas la gerontología y la geriatría, siendo considerado a nivel mundial, regional y local como uno de los temas prioritarios de la agenda del siglo XXI, en los ámbitos sanitario y social.

Por otra parte, teniendo en cuenta las proyecciones demográficas y epidemiológicas del fenómeno, es claro que los futuros profesionales sanitarios y sociales de todos los países del mundo tendrán que desempeñarse en un contexto caracterizado por el crecimiento acelerado de la proporción de personas mayores, el aumento en la prevalencia de enfermedades crónicas y degenerativas, y un cambio significativo en los modelos de atención y rehabilitación vigentes en la actualidad.

Referencias bibliográficas

1. **Morales-Ruiz JC.** Envejecimiento y Salud. Blog Gerontología al Día. [Internet] [Consultado Diciembre 2015] Disponible en: www.envejecimientoyvejez.com
2. **Envejecimiento Poblacional.** Celade. Observatorio Demográfico de América Latina y el Caribe. 2011. Volumen VI, No 12. [Internet] [Consultado febrero de 2016] Disponible en: <http://www.cepal.org/es/publicaciones/7116-envejecimiento-poblacional-population-ageing>
3. **Principios de las Naciones Unidas a favor de las personas de edad.** Organización de Naciones Unidas. Resolución 46/91 de la Asamblea General. 1991.
4. **Primera Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento.** Organización de Naciones Unidas. Viena. 1982
5. **Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento.** Organización de Naciones Unidas. Madrid. 2002.
6. **Estrategia regional de implementación para América Latina y el Caribe del Plan de Acción Internacional de Madrid para el envejecimiento.** Cepal. Organización de Naciones Unidas. Montevideo. 2006
7. **Conferencia “Construyendo una Sociedad para todas las Edades”.** Cepal. Organización de Naciones Unidas. San Salvador. 2007.
8. **Morales-Ruiz JC.** Envejecimiento en Colombia: tendencia demográfica y sanitaria del siglo XXI. Blog Envejecimiento y Vejez. [Internet] [Consultado febrero de 2016] Disponible en: www.envejecimientoyvejez.com
9. **Constitución Política.** Congreso de la República. República de Colombia. 1991.
10. **Rincón Perfetti GH.** Derechos de las personas adultas mayores. [Internet] [Consultado febrero de 2016] Disponible en: <http://docplayer.es/2407799-Derechos-de-personas-adultas-mayores-por-german-humberto-rincon-perfetti.html>
11. **Ministerio de la Protección Social.** República de Colombia. Política Nacional de Envejecimiento y Vejez 2007–2019. Bogotá, D.C. 2007.
12. **Alcaldía Mayor de Bogotá.** Política pública social para el envejecimiento y la vejez en el Distrito Capital 2010–2015. Bogotá, D.C. 2010.
13. **Ministerio de Salud. República de Colombia.** Plan Decenal de Salud Pública 2012–2021. Bogotá, D.C. 2013.
14. **Organización Mundial de la Salud.** Determinantes Sociales de la Salud. [Internet] [Consultado febrero de 2016] Disponible en: http://www.who.int/social_determinants/es/
15. **Documento de orientación regional sobre los determinantes sociales de la salud en la Región de las Américas.** Organización Panamericana de la Salud. 2012. [Internet] [Consultado febrero de 2016] Disponible en: http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=5165%3A2011-determinants-health&catid=5075%3Ahealth-promotion&Itemid=3745&lang=es
16. **Subsanar las desigualdades de una generación.** Informe final de la Comisión

- de Determinantes Ambientales. Organización Mundial de la Salud. 2009. [Internet] [Consultado febrero de 2016] Disponible en: <http://www.fundadeps.org/recursos/documentos/73/desigualdad-salud.pdf>
17. **Diagnósticos regionales de salud pública basados en el enfoque de los determinantes sociales de la salud.** Aproximación conceptual al enfoque de determinantes sociales de la salud. Ministerio de Salud. División de Planificación Sanitaria. [Internet] [Consultado febrero de 2016] Disponible en: <https://tuvntana.files.wordpress.com/2014/08/apunte-4-determinantes-sociales-de-la-salud.doc>
 18. **Caballero González E, Moreno Gelis M, Sosa Cruz ME, Figueroa EM, Vega Hernández M, Columbié Pérez L.** Los determinantes sociales de la salud y sus diferentes modelos explicativos. Biblioteca Virtual de Salud. [Internet] [Consultado febrero de 2016] Disponible en: <http://bvs.sld.cu/revistas/infd/n1512/infd06212.htm>
 19. **García Martínez A, Benito Martínez J, Martínez Artero R, Lidón Cerezueta B et al.** Las personas mayores desde la perspectiva educativa para la salud. Universidad de Murcia. [Internet] [Consultado febrero de 2016] Disponible en: https://books.google.com.co/books?id=wj3a7GCykhcC&pg=PA85&lpg=PA85&dq=determinantes+sociales+de+la+salud+en+la+vejez+garc%C3%ADa+mart%C3%ADnez&source=bl&ots=KiVnWyGTR2&sig=WP6R-84QrUaJ_NtT5ZxhaYqnSCCE&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwiQ37-Pj8XSAhXIr-1QKHfx6C88Q6AEIHTAB#v=onepage&q=determinantes%20sociales%20de%20la%20salud%20en%20la%20vejez%20garc%C3%ADa%20mart%C3%ADnez&f=false
 20. **Encuesta Nacional de Salud, Bienestar y Envejecimiento SABE Colombia 2015.** [Internet] [Consultado febrero de 2016] Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/GCFI/Socializacion-Resultados-SABE-2016.zip> ...
 21. **Misión Colombia Envejece.** Fundación Saldarriaga Concha. [Internet] [Consultado febrero de 2016] Disponible en: <http://misioncolombiaenvejece.com>