



## Envejecimiento saludable y condiciones sociales de los adultos mayores en México

Healthy Ageing and Social Conditions of the Elderly in Mexico



**Pedro César Cantú-Martínez**

Universidad Autónoma de Nuevo León

E-mail: [cantup@hotmail.com](mailto:cantup@hotmail.com)

 <http://orcid.org/0000-0001-8924-5343>



## Resumen

El propósito de este estudio es describir las condiciones sociales del adulto mayor en México, a la luz del pronunciamiento de la Organización Mundial de la Salud de un envejecimiento saludable. México cuenta con aproximadamente 15.1 millones de personas con 60 años y más, que configura el 12% de la población del país. Esto tendrá derivaciones en el entorno social, como también en las estructuras del Gobierno para adjudicar acciones en favor de apoyar una atención adecuada de los adultos mayores, en el marco de los derechos humanos. Al respecto, en México existe un gran compromiso por fortalecer la política pública en esta materia. No obstante, aún existen adultos mayores —mujeres y hombres— en condiciones alejadas de un envejecimiento saludable.



## Abstract

*The purpose of this study is to describe the social conditions of the elderly in Mexico, in light of the World Health Organization's declaration of the Decade of Healthy Ageing. Mexico has approximately 15.1 million people aged 60 and over, making up 12% of the country's population. This will have consequences in the social arena, as well as in the governmental structures to award action programmes that favour providing adequate care for the elderly, within the framework of human rights. In this regard, in Mexico there is a deep commitment to strengthen public policy in this area. However, there are still older adults – women and men – in conditions far from healthy ageing.*



## Key words

Envejecimiento; salud; adulto mayor; condiciones sociales.  
*Ageing; health; older adults; social conditions.*



## Fechas

Recibido: 09/06/2022. Aceptado: 21/06/2022



## 1. Introducción

En la actualidad el envejecimiento es contemplado como uno de los temas más relevantes en el concierto internacional. Esto es debido a que en las últimas cinco décadas los avances en las ciencias médicas, las acciones encaminadas a la salud pública y, de manera general, al progreso en el desarrollo económico han permitido que la esperanza de vida se incremente (Gálvez, Cruz y Cruz, 2022). Que, de acuerdo con Da Silva Jr., Rowe y Jauregui (2021), es superior a los 20 años. Sin embargo, las condiciones de envejecimiento en el mundo se han evidenciado de manera asimétrica, ya que los cambios demográficos, las transiciones epidemiológicas y las anomalías estructurales de

Durante el lapso de 2015 al 2050 se estima que el grupo etario de mayores de 60 años pasará de una población de 900 millones a una de 2000 millones de personas

carácter social —presentes en muchas naciones— han cuestionado si la longevidad y el mismo envejecimiento de la población pueda ser contemplado como una condición favorable —social y económicamente— para el ascenso del desarrollo sustentable.

Es en este contexto, que la Organización de las Naciones Unidas (ONU), en concordancia con los Objetivos del Desarrollo Sostenible, ha promulgado la Década del Envejecimiento Saludable (2021-2030) (Keating, Rodríguez y De Francisco, 2021). Esta declaración fue aceptada en el seno de la Asamblea General de la ONU en el mes de diciembre del 2020, cuya finalidad es hacer

un llamado a todas las naciones en el mundo, para que estructuren planes y estrategias encaminadas para edificar sociedades más incluyentes y receptivas para todos los grupos de edad (Comisión Económica para América Latina y el Caribe, 2021). La idea central de esta iniciativa es la de realizar un esfuerzo social por atender las problemáticas sociales y de salud que se vinculan con el envejecimiento, que conllevan —penosamente— una segregación social y funcional en las colectividades, promoviendo con esto desigualdades que se sostienen mayormente en el edadismo.

Esto es de suma importancia ya que la Organización Mundial de la Salud conjetura que “durante el lapso de 2015 al 2050 se duplicará del 12% al 22%; es decir se estima que el grupo etario de mayores de 60 años pasará de una población de 900 millones a una de 2000 millones de personas” (Cantú-Martínez, 2022, p. 37). Esto acarrearán escenarios que se relacionarán con los aspectos de orden nutricional, atención en salud, problemáticas estomatológicas, inmunológicas, físicas, mentales y en su entorno ambiental (Cedillo, 2022; González y Gómez, 2022; Cázares, González y González, 2022; Rivera y Adame, 2022; Chavero, 2022; García, 2022; Karam, González, Castillo, Ramírez, y Moreno, 2022; Adame y Rivera 2022). Esto repercutirá en el ámbito familiar, y colocará en discusión la capacidad social de las estructuras gubernamentales para atender estas necesidades —en el marco de los derechos humanos— y de la búsqueda permanente de una cohesión igualitaria de orden social. En este marco, abordaremos —en un acercamiento— un análisis del envejecimiento saludable, de acuerdo a la postura internacional de la ONU y cuál es el marco referencial en México.



## 2. Desarrollo

En este apartado trataremos sobre qué es el envejecimiento, recabaremos cuáles son las estadísticas sociodemográficas de los adultos mayores en México, las políticas sociales implementadas para atender este grupo de edad, el análisis desde el contexto de la bioética hermenéutica y concluiremos con algunas consideraciones finales.

### 2.1. El envejecimiento

En primera instancia, la vejez se considera desde un punto de vista antropológico como una noción de carácter inconcreta que hace referencia a un periodo de la vida de una persona. Así es que Moreno (2022, p. 25) —comentando el trabajo de Sharon R. Kaufman realizado en 1994— indica que el “el envejecimiento no es una característica central de la existencia humana, ni una fuente de significado, sino

Es una etapa que se empieza a erigir desde los 60 años y que tiene como característica que involucra muchos factores que están presentes y son coincidentes en todos los seres humanos

más bien, una identidad que se mantiene a lo largo del tiempo a pesar de los cambios experimentados propios de la edad avanzada”. En tanto, desde la configuración biológica, puede concebirse como una evolución, donde todo individuo reflejará cambios —tendientes a la disminución— de carácter funcional y, por lo tanto, de escasez de vigor físico y capacidad mental (Cantú-Martínez, 2022).

Se percibe, además, que, al hablar de una persona en esta etapa de la vida, se hace alusión a un individuo —varón o mujer— longevo en la que se amalgaman distintos y muy variados modelos de orden sociocultural, como también de carácter socioambiental.

Es una etapa que se empieza a erigir desde los 60 años y que tiene como característica que involucra muchos factores que están presentes y son coincidentes en todos los seres humanos (Brocklehorst, 1974). No obstante, hay pronunciamientos, como los realizados por Lehr (1980) y Laforest (1991), que mencionan la enorme dificultad que representa especificar cuándo inicia el envejecimiento.

Pese a las posturas anteriores, se han establecido distintos modelos de envejecimiento. Al respecto, se enumeran las siguientes: en primera instancia, el envejecimiento exitoso, que resulta en particular cuando las personas pueden hacer ajustes en sus modos de vida como para sentirse contentos (Sarabia, 2009); en segundo término, tenemos el envejecimiento activo, que refiere al desarrollo de rasgos que corresponden a los estilos de vida, que promueven comportamientos de menor riesgo y alejados de un escenario de vejez con enfermedad (Rita et al., 2016); y, finalmente, tenemos el envejecimiento saludable, que concierne a la capacidad que muestran las personas para realizar actividades encaminadas para su bienestar, y que contemplan acciones en los ámbitos de lo biológico, cognitivo, afectivo y social (Organización Mundial de la Salud, 1998).

Es así que florece la conceptualización del envejecimiento saludable como el sumario de actividades y condiciones —en una persona— para mantener la capacidad funcional en todos sus aspectos y que le permita acceder a un bienestar integral durante la vejez



## 2.2. Numeralia del adulto mayor en México

La condición de vida de las personas adultas mayores, como ya se ha mencionado, es un tópico que ocupa un lugar importante en las agendas internacionales, y en México esto no podía ser la excepción. México es una nación —de acuerdo a los datos reportados por el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (2021)— con alrededor de 15.1 millones de personas que cuentan con 60 años o más, lo que viene a personificar el 12%

Durante el lapso de 1990 a 2020, el grupo etario de 60 años y más se incrementó a 15.1 millones, cuando al comienzo de la década de los noventa era tan solo de 5 millones

de la población existente en el país. Por otra parte, este mismo organismo, ha señalado que durante el lapso de 1990 a 2020, el grupo etario de 60 años y más se incrementó a 15.1 millones, cuando al comienzo de la década de los noventa era tan solo de 5 millones. Esto representa, cuando lo comparamos con la población de 15 años o menos, que por cada 100 niños y niñas coexistan a la vez, 48 adultos mayores.

Con lo antes indicado, se puede observar con toda claridad que México se halla en curso de envejecimiento como lo mencionan Villarreal, Moncada, Ochoa y Hall (2021), que además aducen que no todos los adultos mayores envejecen de una manera adecuada, manifestando una buena calidad de vida. Esta calidad de vida se encuentra relacionada, en gran medida, con las condiciones de salud que ostentan los adultos mayores. De esta forma en materia de salud, Salinas-Rodríguez, De la Cruz-Góngora y Manrique-Espinoza (2020) desarrollan en su estudio —de representatividad nacional— que las enfermedades crónicas más reiterativas fueron la hipertensión arterial, hipercolesterolemia, diabetes mellitus e hipertrigliceridemia, con prevalencias del 42.4%, 25.5%, 25.1% y 21.4%, respectivamente. Además, siguiendo con los hallazgos de este mismo estudio antes citado, se encuentra que el 40.6% de la población estudiada presenta patologías depresivas, mientras el 9.3% tiene una disminución de peso no deliberada. Asimismo, el 13.1% muestran una reducción visual y 6.9% cuentan con limitaciones auditivas. En tanto, el estado de nutrición que los participantes ostentaban fue de sobrepeso y obesidad en 74.5% de ellos, por los estilos de vida que se caracterizan por el tipo de alimentación y sedentarismo, por mencionar algunas causas.

Con estas condiciones de envejecimiento de los adultos mayores mexicanos, surge el escenario de la discapacidad, la cual está vinculada a manifestaciones de deterioro funcional, que hacen que el curso de vida de los adultos mayores tenga distintos tipos de deficiencias, las cuales corresponden a los atributos personales y aquellos otros extrínsecos provenientes del medio social en que se desarrollaron y se desarrollaron de manera activa (Cabrero-Castro, García-Peña y Ramírez-Aldana, 2021). Hay que mencionar, además, que esta discapacidad presente en los adultos mayores promueve una dependencia funcional, generalmente apoyada, en primera instancia, por los familiares y, en segundo término, por las redes vecinales, como señalan González, Cafagna, Hernández, Ibarrarán y Stampini (2021).

Estos mismos autores, en su estudio, indican que las tasas de dependencia desde el 2015 en México, se encuentran entre un 15% y un 20.1%, y además destacan, que para el 2026 habrá un 18.9% de adultos mayores con dependencia leve y un 9.3% con de-



pendencia severa. Adicionalmente, los autores antes citados alegan que entre los factores que inciden significativamente para que un adulto mayor en México registre una dependencia futura y fenezca, se encuentran la edad, el nivel de educación cursado, la presencia de comorbilidades de enfermedades crónicas, haber experimentado una caída —que por lo general promueven fracturas trocántreas— y finalmente, contar con antecedentes de dependencia funcional.

Por lo que se refiere a la condición de actividad económica, la población de 60 años y más, según la Encuesta Nacional sobre Salud y Envejecimiento en México (ENASEM) del 2018 (Instituto Nacional de Estadística y Geografía, 2018) reporta para los varones que el 49% trabajan, 47% están jubilados, incapacitados o no trabaja, 2% están dedicados a los quehaceres domésticos y, por último, 2% se encuentran buscando trabajo. Ahora veamos la situación de las mujeres, 50% está dedicada a las labores domésticas, 32% se encuentran jubiladas, incapacitadas o no trabajan, 17% están trabajando y finalmente, 1% se hallan buscando trabajo.

Las mujeres: el 50% está dedicada a las labores domésticas, 32% se encuentran jubiladas, incapacitadas o no trabajan, 17% están trabajando y finalmente, 1% se hallan buscando trabajo

De manera particular, cuando se examina la ENASEM y la población de 60 años y más a la luz de las actividades básicas que deben efectuar en su vida diaria —caminar, bañarse, comer, acostarse y levantarse de la cama— el 11.2% manifiesta contar con al menos una de las limitaciones indagadas y 35% cuenta con tres o más, donde la actividad básica más reportada es la dificultad para vestirse —tanto para mujeres y varones— correspondiendo 14% y 10%. En el momento, con respecto a la calidad de la memoria, 7.8% de la población de 60 años y más indica que su condición es mala.

Mientras Pintado (2021) hace mención que un estudio llevado a cabo por el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL) en 2018, reveló que el 41.4% de las personas adultas mayores se hallan en la pobreza, el 34.4% se localizan en pobreza moderada y, por último, 6.8% de este núcleo poblacional se encuentra en pobreza considerada como extrema. De esta manera, se ha ofrecido un panorama general y sucinto sobre las condiciones de envejecimiento de los adultos mayores en México, con la finalidad de abordar subsiguientemente un análisis sobre las políticas en esta materia.

### 2.3. Políticas sociales

Las políticas sociales relacionadas con el envejecimiento en México adquieren mucha importancia —principalmente— a partir de prestar atención a las implicaciones que este proceso demográfico está representando. Entre estas eventualidades surgieron las de carácter económicas, epidemiológicas y las de orden social. Por ello, Vivaldo y Martínez (2015) han señalado que:

El envejecimiento en México no es sólo un problema de salud o de financiamiento del sistema de pensiones; es, en realidad, una gran oportunidad para repensar la



orientación de las políticas públicas enfocadas a la atención de grupos vulnerables, de resignificar la etapa de la vejez, al sujeto viejo y el proceso de envejecimiento, para trabajar en la consolidación democrática que permita el desarrollo de nuestro país en términos de construcción de ciudadanía. (p. 27)

A partir de este contexto, antes mencionado, las políticas públicas en el país han sufrido constantes ajustes —como orientaciones— producto de las distintas instancias de Gobierno que han dirigido la nación. No obstante, en parte, se ha podido paliar el rezago que prevalece en este grupo de edad —considerado como vulnerable— a través de impactar en la calidad de vida de las personas, de buscar un desarrollo íntegro que involucre aspectos de salud, psicológicos, así como de combinación socioeconómica.

En la actualidad, en síntesis, la política nacional mexicana busca contemplar a todas las personas con derechos y hace la afirmación que el Estado es la instancia garante de

los derechos sociales de toda la población, sin exclusión alguna.

El propósito es que todos los mexicanos vivan en un escenario de prosperidad y bienestar (Pintado, 2021). Siguiendo en esta línea discursiva, las personas mayores son reconocidas en la Ley de los Derechos de las Personas Mayores que, en su última versión del 10 de mayo del 2022 (Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión, 2022), indica en el artículo 1 lo siguiente: “La presente Ley es de orden público, de interés social y de observancia general en los Estados Unidos Mexicanos. Tiene por objeto garantizar el ejercicio de los derechos de las personas adultas mayores”. Agregando en el artículo 3 fracción 1 que se considerará a una persona como adulto mayor cuando cuenten con 60 años y más, que radiquen en el país, o bien, se encuentren

en circulación temporal por el territorio nacional.

Para hacer efectiva esta postura legal y administrativa, el Gobierno de México en la actualidad se apoya en el Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores (INAPAM), que se erige como una dependencia de carácter público, totalmente descentralizada para hacer efectiva las políticas públicas en favor de los adultos mayores en el país. Para esto, el INAPAM (2022) impulsa:

[...] el desarrollo humano integral de las personas adultas mayores, entendiéndose por éste, el proceso tendiente a brindar a este sector de la población, empleo u ocupación, retribuciones justas, asistencia y las oportunidades necesarias para alcanzar niveles de bienestar y alta calidad de vida orientado a reducir las desigualdades extremas y las inequidades de género que aseguren sus necesidades básicas y desarrollen su capacidad e iniciativas en un entorno social incluyente. (párr. 3)

Para implementar esto, el INAPAM cuenta con una instancia de Gobierno y dirección integrada por distintas dependencias de carácter federal, que atienden distintas áreas como son: desarrollo social, educación pública, salud, trabajo y previsión social, entre otras. Para allegar estos beneficios el INAPAM cuenta con una infraestructura compuesta de delegaciones estatales, subdelegaciones y coordinaciones municipales, centros de atención integral, clubes de la tercera edad, centros culturales, unidades gerontológicas, por citar algunas (Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores, 2022).

El envejecimiento en México es, en realidad, una gran oportunidad para repensar la orientación de las políticas públicas enfocadas a la atención de grupos vulnerables, de resignificar la etapa de la vejez



Los propósitos del INAPAM se centran primordialmente en fomentar una cultura de la vejez, como también la de un envejecimiento activo y saludable. Todas estas intenciones se sustentan esencialmente con un apego a los derechos humanos, de manera tal, que todos los proyectos y actividades —de carácter gubernamental— incidan en la dignificación de los adultos mayores, y con ello cerrar las brechas de inequidad y desigualdad social existentes (Gálvez, Cruz y Cruz, 2022). Para revertir esta situación, el Gobierno de México ha establecido coordinaciones con organismos internacionales como el Programa Iberoamericano de Cooperación sobre la Situación de las Personas Adultas Mayores —que es un plan intergubernamental de las naciones de la región Iberoamericana (Gobierno de México, 2022)— y con la Organización Panamericana de la Salud (2020) al apegarse al protocolo de Atención Integrada para las Personas Mayores emitido por la Organización Mundial de la Salud.

La política social actual en materia de los adultos mayores en el país se desarrolla mediante el contexto de atención interna a través de sus propias instituciones, que contempla tanto acciones sociales, políticas como económicas

Finalmente, es de destacar que la política social actual en materia de los adultos mayores en el país se desarrolla mediante el contexto de atención interna a través de sus propias instituciones, que contempla tanto acciones sociales, políticas como económicas. Pero a la vez, se apoya en las consideraciones externas de organismos internacionales, que sin lugar a dudas están influyendo en el curso de vida de las personas mayores en México.

## 2.4. Análisis del escenario mexicano

Al realizar un análisis de carácter hermenéutico, en el marco de la bioética, se debe reconocer que aún con las acciones implementadas por el Gobierno de México —en distintos momentos— el progreso en materia de atención de los adultos mayores ha sido insuficiente, particularmente para proveerles de un envejecimiento saludable. No obstante, se puede advertir que, en el marco de las responsabilidades del Estado mexicano las acciones que han emprendido, no únicamente intervienen aspectos de carácter social, sino, además, aquellos otros de orden bioético, que se centran en el dominio de los derechos humanos, como cita Razo-González (2014). A este respecto, Huenchuan (2004) hace referencia que:

Los derechos humanos son inherentes a la calidad de ser humano. Según esta concepción, toda persona ha de tener la posibilidad de gozarlos, sin ninguna distinción de raza, color, sexo, idioma, religión, edad, u otra condición. Las garantías de los derechos humanos son establecidas por la normativa que protege a los individuos y los grupos contra las medidas que vulneran las libertades fundamentales y la dignidad. (p. 9)

De hecho, las políticas públicas en materia de envejecimiento —en México— se han estado ajustando a los preceptos del Plan de Acción de Madrid, que aborda tres dimensiones prioritarias: 1) las personas de edad y el desarrollo; 2) el fomento a la salud y el bienestar en la vejez; y 3) la creación de un entorno propicio y favorable (Montes y



González, 2012). Es así que, en este escenario, nos demarca la disposición de las autoridades mexicanas a ejercer una política pública sustentada en el ejercicio de los derechos humanos, evidenciando así el respeto, protección y cumplimiento de estos, para el pleno goce de los adultos mayores. Para hacer hincapié, la salud que se sostiene en los derechos humanos consiste en:

[...] una amplia gama de factores socioeconómicos que promueven las condiciones para que las personas puedan llevar una vida sana, y hace ese derecho extensivo a los factores determinantes básicos de la salud, como la alimentación y la nutrición, la vivienda, el acceso a agua limpia potable y a condiciones sanitarias adecuadas, condiciones de trabajo seguras y sanas y un medio ambiente sano. (Organización Mundial de la Salud, 2015, p. 14)

En este sentido, también se debe registrar que existen muchas deficiencias estructurales de orden social que han orientado la atención de las personas adultas mayores en el marco de la pobreza, donde se advierte poca participación de estas y, por ende, de un envejecimiento poco saludable

Sin embargo, a pesar del arduo trabajo intersectorial existente en los recientes años no ha sido posible resolver todas las problemáticas que enfrentan los adultos mayores, esencialmente, porque subsisten aún programas con un esquema de orden asistencialista que “fomentan la dependencia de los viejos y el protagonismo de las instituciones” como comentan Vivaldo y Martínez (2015, p. 39). Estos mismos autores hacen alusión a que el rezago que todavía persiste en México emana de la integración de las políticas públicas anteriores, que se han encontrado atendiendo capitalmente la etapa de la vejez, y no del envejecimiento propiamente, de las personas, de ahí el escenario de la numeralia del adulto mayor en México. En este sentido, también se debe registrar que existen muchas deficiencias estructurales de orden social que han orientado la atención de las personas adultas mayores en el marco de la pobreza, donde se advierte poca participación de estas y, por ende, de un envejecimiento poco saludable.

### 3. Consideraciones finales

Se puede hacer referencia a que el Gobierno de México se ha comprometido en fortalecer una agenda pública, y para ello cuenta con las bases administrativas, legales y voluntad política, para lograr establecer una verdadera política pública para los adultos mayores. Y, por lo tanto, contar con una visión centrada en el envejecimiento saludable. Sin embargo, esto requerirá de una vinculación entre las autoridades federales, estatales y municipales, con la finalidad de superar las fallas estructurales de orden social, y de esta manera ser más coordinadas y proactivas en sus acciones. Inclusive, haciendo partícipes al sector privado, ya que este sector, tiene una gran responsabilidad para lograr que todo mexicano alcance el envejecimiento saludable.

Para esto, se requerirá también de un ajuste paradigmático en relación a no actuar sobre la vejez de las personas, sino más bien, sobre el proceso de envejecimiento, que consiste en considerar actuaciones permanentes durante todo el ciclo vital de las personas. Que se verá apuntalada por un saludable envejecimiento de la población mexi-



cana. Dado que todavía, en el concierto nacional —no obstante los progresos— se vislumbra una población de adultos mayores —mujeres y hombres— aún en escenarios muy cuestionables de discriminación, segregación, exclusión y abandono.

## Referencias

- Adame, L. M. y Rivera, L. G. (2022). La experiencia de envejecer en el lugar: apuntes desde la gerontología ambiental. En P. C. Cantú-Martínez (ed.), *Adulto Mayor y Envejecimiento* (pp. 191-215). Universidad Autónoma de Nuevo León.
- Brocklehorst, J. (1974). *Tratado de clínicas geriátricas y gerontológicas*. Ed. Toray.
- Cabrero-Castro, J., García-Peña, C. y Ramírez- Aldana, R. (2021). Transiciones de la discapacidad según afiliación a instituciones de salud en adultos mayores en México. *Salud Pública de México*, 63(4), 565-574. <https://doi.org/10.21149/12031>
- Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión (2022, 10 de mayo). *Ley de los derechos de las personas adultas mayores*. México. Diario Oficial de la Federación. <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/ref/ldpam.htm>
- Cantú-Martínez, P. C. (2022). Los adultos mayores: envejecimiento e implicaciones sociales. En P. C. Cantú-Martínez (ed.), *Adulto Mayor y Envejecimiento* (pp. 37-44). Universidad Autónoma de Nuevo León.
- Cázares, F., González, L. A. y González, E. R. (2022). Características de la salud bucal en el adulto mayor: un enfoque desde la salud pública. En P. C. Cantú-Martínez (ed.), *Adulto Mayor y Envejecimiento* (pp. 89-100). Universidad Autónoma de Nuevo León.
- Cedillo, Y. E. (2022). Adulto mayor y sus requerimientos nutricionales. En P. C. Cantú-Martínez (ed.), *Adulto Mayor y Envejecimiento* (pp. 69-80). Universidad Autónoma de Nuevo León.
- Chavero, M. S. (2022). Actividad física en el adulto mayor. En P. C. Cantú-Martínez (ed.), *Adulto Mayor y Envejecimiento* (pp. 117-125). Universidad Autónoma de Nuevo León.
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe [CEPAL]. (2021). *CEPAL participó en lanzamiento de la Década del Envejecimiento Saludable (2021-2030) en las Américas*. <https://bit.ly/3xdIDIV>
- Da Silva Jr., J. B., Rowe, J. W. y Jauregui, J. R. (2021). Envejecimiento saludable en la Región de las Américas. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 45, e125. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2021.125>
- Gálvez, E., Cruz, P. y Cruz, G. (2022). La política pública en México en materia de la tercera edad. En P. C. Cantú-Martínez (ed.), *Adulto Mayor y Envejecimiento* (pp. 47-58). Universidad Autónoma de Nuevo León.
- García, H. (2022). La salud mental de las personas adultas mayores y su capacidad funcional, perspectiva gerontológica. En P. C. Cantú-Martínez (ed.), *Adulto Mayor y Envejecimiento* (pp. 129-150). Universidad Autónoma de Nuevo León.
- Gobierno de México. (2022). *Programa Iberoamericano de Cooperación sobre Adultos Mayores*. <https://bit.ly/38STBnl>
- González, C., Cafagna, G., Hernández, M. C., Ibararán, P. y Stampini, M. (2021). Dependencia funcional y apoyo para personas mayores de México, 2001-2026. *Pan American Journal of Public Health*, 45, e71. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2021.71>



- González, M. del C. y Gómez, E. G. (2022). Atención de enfermería en el gerente. En P. C. Cantú-Martínez (ed.), *Adulto Mayor y Envejecimiento* (pp. 81-88). Universidad Autónoma de Nuevo León.
- Huenchuan, S. (2004). *Marco legal y de políticas en favor de las personas mayores en América Latina*. Santiago de Chile. CEPAL. [https://www.cepal.org/sites/default/files/publication/files/7193/S044281\\_es.pdf](https://www.cepal.org/sites/default/files/publication/files/7193/S044281_es.pdf)
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía. (2018). *Encuesta Nacional sobre Salud y Envejecimiento en México (ENASEM)*. INEGI.
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía. (2021). *Estadísticas a propósito del día internacional de las personas adultas mayores (1º de octubre)*. Comunicado de prensa núm. 547/21. INEGI.
- Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores. (2022). ¿Qué hacemos? <https://www.gob.mx/inapam/que-hacemos>
- Karam, M. A., González, E., Castillo, Y., Ramírez, N. y Moreno, P. (2022). La vejez exitosa: importancia de la resiliencia. En P. C. Cantú-Martínez (ed.), *Adulto Mayor y Envejecimiento* (pp. 179-189). Universidad Autónoma de Nuevo León.
- Keating, N. C., Rodríguez, L. y Francisco, A. de. (2021). Hacia el envejecimiento saludable en América Latina y el Caribe: ¿no dejar a nadie atrás? *Pan American Journal of Public Health*, 45, e120. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2021.120>
- Laforest, J. (1991). *Introducción a la Gerontología*. Herder Editorial.
- Lehr, U. (1980). *Psicología de la senectud*. Herder Editorial.
- Montes, B. y González, A. (2012). *Envejecimiento de la población en México: perspectivas y retos desde los derechos humanos*. Instituto Mexicano de Derechos Humanos y Democracia, A. C. <https://fiapam.org/wp-content/uploads/2014/01/ENVEJECIMIENTO-POBLACION-MEXICO-2.pdf>
- Moreno, D. (2022). Antropología de la ancianidad y la vejez. En P. C. Cantú-Martínez (ed.), *Adulto Mayor y Envejecimiento* (pp. 23-36). Universidad Autónoma de Nuevo León.
- Organización Mundial de la Salud. (1998). *Envejecimiento saludable. El Envejecimiento y la actividad física en la vida diaria*. OMS.
- Organización Mundial de la Salud. (2015). *Informe mundial sobre el envejecimiento y la salud*. Ginebra. OMS. [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/186466/9789240694873\\_spa.pdf](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/186466/9789240694873_spa.pdf)
- Organización Panamericana de la Salud. (2020). *Atención integrada para las personas mayores (ICOPE): Guía sobre la evaluación y los esquemas de atención centrados en la persona en la atención primaria de salud. Manual*. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/51973>
- Pintado, R. (2021). Las políticas sociales de atención a los adultos mayores en México. *TraHs*, 11, 1-8. <https://doi.org/10.25965/trahs.3956>
- Razo-González, A. M. (2014). La política pública de vejez en México: de la asistencia pública al enfoque de derechos. *Revista CONAMED*, 19(2), 78-85. <http://envejecimiento.csic.es/documentos/documentos/politica-publica-mexico2014-03-2015.pdf>
- Rita, D., Pili, R., Gaviano, L., Matos, C. y Zuddas, C. (2016). Envejecimiento activo y de éxito o saludable: una breve historia de modelos conceptuales. *Revista Española de Geriatría y Gerontología*, 51(4), 229-241. <https://doi.org/10.1016/j.regg.2015.10.003>



- Rivera, L. G. y Adame, L. M. (2022). Inmunología y beneficios terapéuticos en el adulto mayor. En P. C. Cantú-Martínez (ed.), *Adulto Mayor y Envejecimiento*, (pp. 101-116). Universidad Autónoma de Nuevo León.
- Salinas-Rodríguez, A., Cruz-Góngora, V. de la y Manrique-Espinoza, B. (2020). Condiciones de salud, síndromes geriátricos y estado nutricional de los adultos mayores en México. *Salud Publica Mex.*, 62(6), 777-785. <https://doi.org/10.21149/11840>
- Sarabia, C. M. (2009). Envejecimiento exitoso y calidad de vida. Su papel en las teorías del envejecimiento. *Gerokomos*, 20(4), 172-174. <https://doi.org/10.4321/S1134-928X2009000400005>
- Villarreal, M. A., Moncada, J., Ochoa, P. Y. y Hall, A. (2021). Percepción de la calidad de vida del adulto mayor en México. *Retos*, 41, 480-484. <https://doi.org/10.47197/retos.v0i41.58937>
- Vivaldo, M. y Martínez, M. de la L. (2015). La política pública para el envejecimiento en México. Historia, análisis y perspectivas. En L. M. Gutiérrez y D. Kershenobich (coords.), *Envejecimiento y salud: una propuesta para un plan de acción* (pp. 27-41). UNAM, Academia Nacional de Medicina de México, Academia Mexicana, de Cirugía e Instituto Nacional de Geriatria.