
Promoción del envejecimiento activo y saludable: Desafíos y perspectivas
Promotion of active and healthy aging: Challenges and perspectives

Revista Latinoamericana de Investigación Social, vol. 6, no.3

Arely Vergara Castañeda
Vicerrectoría de Investigación
Universidad La Salle México
arely.vergara@lasalle.mx
(correspondencia)

Manuel Abraham
Martínez Gómez
Instituto Nacional
de Salud Pública
gommar1103@gmail.com

Alma Cossette Guadarrama Muñoz
Vicerrectoría de Investigación
Universidad La Salle México
alma.guadarrama@lasalle.mx

Etzel Cruz Cruz
Dirección de Posgrado, Investigación y
Extensión Universitaria
Universidad La Salle Oaxaca
etzel.cruz@ulsaoaxaca.edu.mx

Comunicado breve

Recibido: 11/03/2024

Aceptado: 16/04/2024

Fecha de publicación: 23/04/2024

Resumen

El rápido envejecimiento demográfico, implica un desafío al presentarse en una enorme diversidad de estados de salud y funcionalidad de las personas mayores, que si bien reflejan cambios fisiológicos, éstos no son uniformes a través del tiempo y se manifiestan de manera heterogénea en cada individuo, ya que dependen de un sin fin de factores tanto intrínsecos y extrínsecos, impactando la tanto la calidad de vida como la salud. Uno de los aspectos más relevantes para la promoción de un envejecimiento activo y saludable está dado por aspectos que refuerzan una alimentación adecuada y digna como derecho humano y pilar del autocuidado y la prevención. Sin embargo, persisten preocupaciones sobre la percepción social del envejecimiento, la desigualdad de género y la inseguridad alimentaria, que requieren acciones intersectoriales y políticas públicas integrales, que nos obligan a identificar y atender aquellos obstáculos sociales basados en estereotipos obsoletos que permitan formular e implementar modelos efectivos que favorezcan un envejecimiento activo, saludable y digno.

Palabras Clave: Adulto mayor; envejecimiento activo y saludable; promoción a la salud; alimentación digna.

Abstract

Rapid demographic aging implies a challenge as it presents an enormous diversity of health and functionality states among elderly, which, despite them reflect physiological changes, these are not uniform over time and are manifested themselves heterogeneously between each individual, since they depend on intrinsic and extrinsic factors, impacting both quality of life and health. One of the most relevant aspects for the promotion of active and healthy aging is given by aspects that reinforce adequate and dignified nutrition as a human right and a pillar of self-care and prevention. However, concerns persist regarding the social perception of aging, gender inequality and food security, which require intersectorial actions and comprehensive public policies, forcing us to identify and address those social obstacles based on obsolete stereotypes that allow us to formulate and implement effective models aimed to promote active, healthy and dignified aging.

Keywords: *Older adults; active and healthy aging; health promotion; dignified nutrition.*

Introducción

El envejecimiento poblacional o envejecimiento demográfico resulta de la disminución de la tasa de fecundidad y la innovación de métodos diagnósticos y tratamientos oportunos que se traducen a una mejora en las perspectivas de la esperanza de vida, así como de fenómenos migratorios, y hoy en día es un gran logro y a la vez una preocupación global; al plantear desafíos significativos para la salud y la nutrición en México, donde las proyecciones sugieren que para el 2025, los mayores de 60 años representarán el 12% de la población global, y para el caso de Latinoamérica la esperanza de vida será de 71.8 años. De acuerdo con los criterios de las Naciones Unidas, una población es considerada envejecida, cuando más del 5% de su población tiene más de 65 años, o si más del 10% tiene 60 años o más (Secretaría de Salud, 2001).

Asimismo, de acuerdo a la Organización Mundial de la Salud para el 2050 los adultos mayores de 60 años representarán alrededor del 22% de la población mundial, esto es, cerca de 2100 millones de personas (Organización Mundial de la Salud, 2022), de los cuales, se estima que al menos dos tercios vivirán en países considerados con ingresos medianos y bajos, incluido México, donde se espera un crecimiento de hasta 138.1 millones de personas mayores para el 2030, lo que supondrá una alta demanda para el Estado quien deberá garantizar la atención de las necesidades de este grupo (INEGI, 2019; INEGI, 2022).

El envejecimiento es entendido como un proceso biológico complejo que involucra una serie de cambios y adaptaciones graduales y progresivas a nivel celular, tisular y sistémico. A medida que envejecemos, experimentamos una disminución en la capacidad de regeneración y reparación de tejidos, así como la acumulación de daño en el ADN y en las estructuras celulares. Estos cambios se relacionan con la pérdida de funcionalidad de diversos sistemas y órganos del cuerpo, lo que conduce a una mayor vulnerabilidad a enfermedades y a una disminución en la calidad de vida. Además, factores genéticos, ambientales y de estilo de vida influyen en la velocidad y el grado de envejecimiento en cada individuo. (López-Otín, 2023)

Desde una perspectiva funcional, el envejecimiento se asocia con un deterioro y riesgo para la salud, resultado de los cambios biológicos y fisiológicos que ocurren en el cuerpo en todos los sistemas, aunado a la presencia de enfermedades como las cardiopatías, la diabetes mellitus, afecciones cardiovasculares y ciertos tipos de cáncer, y sus complicaciones, así como a las modificaciones relacionadas a la ingesta de alimentos, caracterizada por un desajuste en la regulación del apetito, dificultad para masticar o deglutir, desarrollo de intolerancias alimentarias, alteraciones en aspectos sensoriales al disminuir la capacidad de saborear u oler los alimentos, problemas de malabsorción de nutrimentos, así como a la disminución e incluso pérdida de masa muscular y limitación en el movimiento, que puede afectar el proceso de compra, preparación, manipulación y consumo de alimentos; todos estos factores que incrementan, de manera individual y sinérgica, el riesgo de problemas de malnutrición y merman el bienestar del adulto mayor, afectando todos las aristas de la sociedad.

Por esta razón, la vejez se ha abordado desde diferentes disciplinas y agendas políticas, con el objetivo de identificar estrategias o mecanismos que contribuyan a garantizar que toda las personas, incluidos los adultos mayores, sean atendidas y desarrollen su potencial en condiciones de igualdad, dignidad y en un entorno saludable, como en el caso de lo propuesto por la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible y recientemente, en México, con lo planteado y aprobado en la Ley General de la Alimentación Adecuada y Sostenible, cuyo objetivo es "...establecer los principios y bases para la promoción,

protección, respeto y garantía en el ejercicio efectivo del derecho a la alimentación adecuada y los derechos humanos con los que tiene interdependencia” (Cámara de Diputados, 2024).

En este sentido, se propone que como parte de las actividades de promoción para un envejecimiento activo y saludable, el procurar una alimentación saludable, digna suficiente y adecuada en esta población contribuiría positivamente al control de las enfermedades, funcionalidad e independencia, y por ende a otros aspectos sanitarios que conduzcan a la mejora en la calidad de vida del adulto mayor, sin embargo, existen factores intrínsecos y extrínsecos que pueden alterar y afectar este proceso, y a los que a veces no se les presta tanta atención para su modificación.

Por ello, esta reflexión se centra en la revisión de aspectos asociados a lo que se denomina como envejecimiento activo y saludable, con énfasis en una alimentación digna y el aseguramiento de entornos saludables como parte de los derechos fundamentales del adulto mayor.

El envejecimiento como un proceso biológico

El envejecimiento entendido como el proceso continuo e irreversible, en el que las condiciones físicas, biológicas y fisiológicas relacionadas con la edad se van presentando con manifestaciones heterogéneas no lineales ni uniformes de un sujeto a otro, de acuerdo a la influencia epigenética y las condiciones en las que cada persona se expuso a lo largo de su vida e incluso a transiciones sociales como la jubilación o pérdidas de la pareja, amigos o familiares, y que incluyen aquellas alteraciones de diferentes órganos y sistemas, así como la presencia de enfermedades crónicas degenerativas y el desarrollo de comorbilidades, en las que el papel de la nutrición adecuada resulta fundamental (Organización Mundial de la Salud, 2022).

Dentro de los principales cambios que ocurren en el cuerpo y que pueden influir directamente sobre el estado de nutrición del adulto mayor, están la disminución de la producción de saliva, el desgaste o pérdida de las piezas dentales, atrofia del tejido óseo maxilar y mandibular, cambios en el olfato y alteraciones en el gusto por el aplanamiento o

disminución de la cantidad de papilas gustativas, afectando el disfrute del consumo de los alimentos e incluso suponiendo un riesgo de atragantamiento o rechazo a los alimentos, al no adecuar la consistencia, tamaño y temperatura a las posibilidades de masticación y deglución de cada persona.

Además de la reducción en la ingesta de alimentos, otras de las grandes preocupaciones en términos de salud y nutrición es la pérdida de la masa muscular y el incremento de los depósitos de grasa corporal, alteración conocida como sarcopenia, cuyos factores están asociados al proceso mismo de envejecimiento, a los altos índices de sedentarismo y la baja práctica de actividad física, limitando el movimiento y la funcionalidad y como consecuencia un mayor riesgo de mortalidad o una inadecuada calidad de vida, desde edades tempranas.

Las caídas y fracturas en adultos mayores representan una preocupación significativa, especialmente cuando se consideran los desafíos adicionales que enfrentan en la obtención de nutrientes esenciales. Problemas intestinales y de masticación pueden dificultar la ingesta adecuada de alimentos ricos en nutrientes clave para la salud ósea y muscular. Asimismo, la falta de exposición al sol limita la síntesis de vitamina D, crucial para la absorción de calcio y el mantenimiento de huesos fuertes. En conjunto, estos factores hacen que el proceso de envejecimiento sea potencialmente peligroso y requiere una atención especializada para prevenir lesiones graves (Mithal et al., 2012). De ahí que se promueva la práctica de actividad física para atender esto y también para mejorar sentidos como la coordinación y el equilibrio, estrategias que previenen caídas y mejoran la autoestima y confianza, a la par de fortalecer la masa muscular y disminuir su pérdida.

La evaluación de la funcionalidad es pues, uno de los elementos clave para identificar las condiciones de salud de esta población, y qué a la vez permite identificar riesgos y prioridades. Un adulto mayor enfermo, es aquel sujeto de más de 60 años de edad que presenta algún problema de salud y qué no necesariamente afecta su funcionalidad, es decir, sin discapacidad o aumento de riesgos, cuya atención dependerá de profesionales del área de salud. En tanto que un paciente geriátrico, es considerado como aquella persona con cierto

grado de fragilidad, que presenta numerosas patologías, riesgos y dependencia, que lo limitan para caminar o desplazarse de un lado a otro dentro de una habitación, así como bañarse, comer, levantarse o acostarse de la cama e incluso usar el excusado, y cuya atención, que consumirá grandes recursos económicos y sociales, corresponde sólo al geriatra en forma interdisciplinaria con un enfoque funcional.

Es importante señalar esta clasificación, ya que aquellas personas adultas mayores con dependencia incurren en diversos gastos en salud, destinando cerca del 71.3% del gasto en salud a medicamentos. La magnitud de este costo también se observa a nivel nacional, en donde el gasto asciende a \$24, 888, 682, 007.00 de pesos mexicanos anuales en este rubro (Secretaría de Salud, 2021).

Implicaciones del envejecimiento activo y saludable

Por otro lado, el concepto de envejecimiento activo y saludable, se ha acuñado y ha empezado a hacer eco en el ámbito académico y político, sin embargo, no existe una definición consensuada que determine y limite los alcances o elementos que lo integran, e inclusive los indicadores y marcadores susceptibles de medición que determinarán su alcance. Pese a esta dificultad, parece que como meta se refiere al proceso que busca el desarrollo y mantenimiento de las capacidades funcionales del adulto mayor (Organización Mundial de la Salud, 2015) que le permiten ser y hacer todas las actividades que lo definen, así como vivir en un estado de bienestar. Estas capacidades incluyen no sólo el caminar, pensar, ver, oír y recordar, sino el satisfacer sus necesidades básicas, el permitirle participar en la toma de decisiones, contar con seguridad, poderse desplazar o tener movilidad, desenvolverse y participar en un medio social y mantener relaciones en ella, así como contribuir a la sociedad y seguir aprendiendo, desde una perspectiva intrínseca, que involucra aquellos aspectos físicos y mentales.

Asimismo, se ha sugerido que el vivir en un entorno seguro, entendido en diferentes niveles y que incluyen el hogar, la comunidad y la sociedad, que apoyen y promuevan estas capacidades resulta fundamental para alcanzar un envejecimiento activo y saludable. Y

dentro de los factores que contempla no sólo se refiere a los espacios físicos, sino a las actitudes y valores que definen a los grupos sociales, las personas y sus relaciones, las políticas y programas sociales, de salud y nutrición, y los sistemas que sostienen y sustentan los servicios que se prestan.

Respecto a ello, otros factores que se han identificado pudieran tener un impacto sobre la transformación hacia entornos inclusivos, seguros, resilientes y sostenibles, son aquellos relacionados a la igualdad de género, la reducción de desigualdades, discriminación e incluso violencia. En este sentido, si bien tradicionalmente había un reconocimiento de la sabiduría y *expertis* de los adultos mayores, el cual les atribuía un rol de liderazgo dentro de la sociedad, esto se ha ido modificando en los últimos años, asumiendo nuevos roles y posiciones sociales y significados, hasta el punto de conferirles una percepción social negativa y considerar la vejez como una etapa de pérdidas e incluso como sinónimo de enfermedad, emergiendo conceptos, actitudes y suposiciones erróneas y generalizadas (Organización Mundial de la Salud, 2015). Esta ambigüedad de la percepción social del adulto mayor se da en torno a la dinámica de la sociedad que hoy en día demanda valores asociados a la fuerza, agilidad y rapidez, visión que supone un riesgo para prácticas discriminatorias que consideran a este sector de la población diferente a las demás, no sólo en sus movimientos y complexión, deterioro físico y cognitivo, sino en las opiniones, afectos y necesidades, así como la idea preconcebida de que son una carga económica, confiriéndoles otro grado de vulnerabilidad (INAPAM, 2019) y resultando en uno de los principales obstáculos a considerar en la formulación de una buena política de salud pública (Organización Mundial de la Salud, 2015).

Por otro lado, la feminización del envejecimiento es latente, las estadísticas sugieren que, las mujeres representan la mayor proporción en las poblaciones envejecidas; en México, se ha estimado que 6 de cada 10 adultos mayores son mujeres, y qué pueden llegar a tener hasta cinco años más de esperanza de vida, es decir, 78 años en comparación con los 73 años para los varones, y qué en contraste con este supuesto son ellas quienes tienen un mayor riesgo de vivir en soledad y pobreza, afectando está fuente de satisfacción y conectividad con el mundo real, además de la generación de dependencia y el acceso limitado a los servicios

de salud a largo plazo (Secretaría de Salud, 2001; Instituto Nacional de Personas Mayores, 2019). Asimismo, al evaluar la autopercepción del estado de salud como un indicador que contienen elementos sociales y culturales, se ha reportado que cerca de 4 de cada 10 hombres y 3 de cada 10 mujeres de 60 años o más, refirieron tener un estado bueno, muy bueno o excelente, mientras que cerca del 18.9% y 13.4% de las mujeres y hombres, respectivamente consideraron tener un estado de salud malo (Secretaría de Salud, 2021).

Asimismo, es indiscutible el hecho de considerar el aspecto económico en este proceso al que pueden aspirar los adultos mayores, ya que aquellos con mayores recursos podrán acceder a un mayor número de servicios o de mejor calidad, tanto en términos de salud como recreativos, mientras que los adultos mayores con limitados recursos económicos o laborales recurrirán a los núcleos familiares o relaciones sociales para satisfacer sus necesidades básicas, impactando tanto la economía, al incrementar el 13% en el gasto del hogar o bolsillo en salud cuando se presenta multimorbilidad, y fragmentando la dinámica familiar (Secretaría de Salud, 2021).

La alimentación digna como pilar del envejecimiento activo y saludable

Un enfoque de la salud como derecho humano establece que éste “abarca una amplia gama de factores socioeco-nómicos 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).

El envejecimiento saludable en términos de nutrición se ha posicionado como una tendencia alimentaria, al incrementarse las demandas de productos que confieren inmunidad, preserven las funciones cognitivas y la salud cardiovascular, orientando los esfuerzos de la industria de alimentos hacia la prevención, incluso más que el control de enfermedades a través de la adopción de un estilo de vida saludable que incluye una dieta equilibrada, y que en conjunto resaltan el protagonismo y la responsabilidad individual, en términos del autocuidado de la salud como un acto consciente.

Asimismo, la alimentación como derecho humano fundamental, personalísimo, intransferible, imprescindible e inembargable, es y ha sido reconocido como tal, tanto en instrumentos jurídicos internacionales como nacionales. En concordancia con la Declaración Universal de los Derechos Humanos y el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, la Constitución mexicana de 1917, de conformidad con el decreto de reforma publicado en el Diario Oficial de la Federación el 13 de octubre de 2011, en su artículo cuarto, párrafo tercero expresa que: “Toda persona tiene derecho a la alimentación nutritiva, suficiente y de calidad. El Estado lo garantizará”, mientras que en el párrafo segundo, fracción XX del artículo 27, se señala que “... El Estado garantice el abasto suficiente y oportuno de los alimentos básicos que la ley establezca” (Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, 1976 ; Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 1917). Reiterándose esto en la Ley General de Alimentación Adecuada y Sostenible, donde se refuerza la responsabilidad del Estado mexicano de satisfacer esta necesidad humana, al asegurar la producción suficiente, fomentando aquella en pequeña escala que permita diversificar el abasto familiar y garantizar el acceso físico y económico de los alimentos (Cámara de Diputados, 2024).

Asimismo, como tal el acto mismo de alimentarse implica la connotación de dignidad, esto es, asegurar el acceso permanente, continuo y libre a todos aquellos recursos que permitan tanto la producción como adquisición de cantidades de alimentos en cantidades suficientes, que aseguren el cubrir los requerimientos nutricionales, sociales y culturales, y así procurar un estado de salud y bienestar (FAO, 2007; Carbonell et al, 2012).

Uno de los grandes retos en este sentido es la inseguridad alimentaria, constructo de interés social inherente a este derecho, cuya definición se propuso por la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y Alimentación a finales de los años 90, y que está representada a partir de indicadores de falta de abasto de alimentos, incapacidad para acceder u obtener alimentos, distribución inequitativa de ellos o en su defecto una alimentación inadecuada e insuficiente son factores que impactan directamente el derecho a la alimentación y a la vez el propio derecho a la salud. En México, hoy en día, aún permanece la inseguridad alimentaria como una problemática de salud pública, al verse presente en uno

de cada cinco hogares con mayores carencias, especialmente en aquellos en donde residen adultos mayores, considerados poblaciones vulnerables (Rivera-Márquez, 2014).

En atención a esto, si bien se sugiere que el responsable directo es el Estado, también es cierto que en la implementación o *praxis* esto dependerá de manera directa de la familia, tutor o cuidador. De ahí que, pese a que la alimentación como derecho se encuentre plenamente reconocido, resulta apremiante que el gobierno como el principal actor, integre a estos corresponsables en el diseño de políticas, estrategias y programas encaminados a respetar, proteger, promover y facilitar el acceso y la disponibilidad a los alimentos adecuados en cantidades suficientes que permitan su materialización, en coordinación y homologación con las pautas internacionales (Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, 1976).

Conclusiones

El rápido envejecimiento demográfico es el reflejo del desarrollo científico, tecnológico, educativo y social de la población, y es considerado un gran desafío en todos los sentidos, especialmente para el Estado y la sociedad, ya que este proceso obliga a la urgencia de identificar y procurar aquellos factores y necesidades específicas de la población para garantizarle, en la medida de lo posible, un envejecimiento activo y saludable. Pese a los esfuerzos generados a través de diferentes áreas y disciplinas, con énfasis en aquellas relacionadas a la salud, la epidemiología y el derecho, resulta un reto al que se le suman aspectos como la discriminación, el aislamiento y la falta de interacción social, asociadas a la vejez y que vuelven aún más vulnerable a los adultos mayores.

De igual modo, si bien se intenta promover un estado positivo, que distinga entre aquellos individuos saludables y no saludables, este abordaje resulta problemático dado que muchas personas mayores presentan de manera natural una o más enfermedades, aunque estén bien controladas; pero, que pueden incidir sobre sus capacidades y funcionalidad.

Por todo esto, resulta fundamental que, en primera instancia se contemple el garantizar la alimentación digna al ser un derecho humano vinculado a otros y pilar del envejecimiento activo y saludable, en un sentido amplio que respete tanto el curso de la vida

como aquellas perspectivas funcionales. Para ello, se tiene que abordar este proceso de manera transversal e integral para el diseño y adopción de medidas concertadas a la formulación de políticas que fortalezcan los servicios y aquellos factores estructurales basados en evidencia que busquen reducir las desigualdades de los adultos mayores, privilegiando la prevención y el autocuidado, al tiempo de promover el bienestar y la salud de esta población.

Referencias

- Cámara de Diputados. (2024). Boletín No. 6187. La Cámara de Diputados aprobó expedir la Ley General de la Alimentación Adecuada y Sostenible. Disponible en: <https://comunicacionsocial.diputados.gob.mx/index.php/boletines/la-camara-de-diputados-aprobo-expedir-la-ley-general-de-la-alimentacion-adeuada-y-sostenible>
- Carbonell, Miguel, y Rodríguez Padilla, Pamela. (2012). ¿Qué significa el derecho a la alimentación?. *Boletín mexicano de derecho comparado*, 45(135), 1063-1078.
- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (1917). Disponible en: <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/CPEUM.pdf>.
- FAO (2007). ¿Qué es el Derecho Humano a la Alimentación? Disponible en: <https://www.fao.org/right-to-food/resources/resources-detail/es/c/50447/>.
- Instituto Nacional de las Personas Mayores. (2019). Envejecimiento y vejez. <https://www.gob.mx/inapam/es/articulos/envejecimiento-y-vejez?idiom=es>
- INEGI (2019). Comunicado de Prensa Núm. 475/19. Estadísticas a propósito del día internacional de las personas de edad (1° de octubre). Datos Nacionales. Disponible en: https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:3Tva08u5ZdoJ:https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2019/edad2019_Nal.docx&cd=4&hl=es&ct=clnk&gl=mx.
- INEGI (2022). Comunicado de Prensa Núme. 568/22. Estadísticas a propósito del Día Internacional de las Personas Mayores. Disponible en: https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2022/EAP_ADULMAY2022.pdf.
- Ley Orgánica de la Administración Pública Federal (1976) Disponible en: <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LOAPF.pdf>.

- López-Otín, C., Blasco, M. A., Partridge, L., Serrano, M. y Kroemer, G. (2023). Hallmarks of aging: An expanding universe. *Cell*, 186(2), <https://doi.org/10.1016/j.cell.2022.11.001>
- Mithal, A., Bonjour, J. P., Boonen, S., Burckhardt, P., Degens, H., El Hajj Fuleihan, G., Josse, R., Lips, P., Morales Torres, J., Rizzoli, R., Yoshimura, N., Wahl, D. A., Cooper, C., Dawson-Hughes, B., & IOF CSA Nutrition Working Group (2013). Impact of nutrition on muscle mass, strength, and performance in older adults. *Osteoporosis international: a journal established as result of cooperation between the European Foundation for Osteoporosis and the National Osteoporosis Foundation of the USA*, 24(5). <https://doi.org/10.1007/s00198-012-2236-y>
- Organización Mundial de la Salud (2015). Informe Mundial sobre el envejecimiento y salud. Disponible en: https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/186466/9789240694873_spa.pdf;jsessionid=DE015C2D38715C6D4985D3D32333288?sequence=1
- Organización Mundial de la Salud (2022). Envejecimiento y salud. Disponible en <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>
- Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (1976) Disponible en: https://www.ohchr.org/sites/default/files/cesr_SP.pdf.
- Rivera-Márquez, José Alberto, Mundo-Rosas, Verónica, Cuevas-Nasu, Lucía, & Pérez-Escamilla, Rafael. (2014). Inseguridad alimentaria en el hogar y estado de nutrición en personas adultas mayores de México. *Salud Pública de México*, 56(Supl. 1), s71-s78.
- Secretaría de Salud. Subsecretaría de prevención y protección de la salud. (2001). Programa de acción: Atención al envejecimiento. Disponible en: <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/documentos/envejecimiento.pdf>
- Secretaría de Salud. Subsecretaría de prevención y protección de la salud. (2021). Programa de Acción Específico. Atención al envejecimiento 2020-2024. Disponible en: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/706938/PAE_PAM_cF.pdf