

# Radiografía del envejecimiento en México

Una imagen desde  
la interdisciplinariedad

Teresita de Jesús Serna Enciso

María Valeria Judith Montoya García

Elsa Ortiz Ávila





Radiografía del  
envejecimiento en México  
Una imagen desde  
la interdisciplinariedad



*Humanidades*

Radiografía del  
envejecimiento en México  
Una imagen desde  
la interdisciplinariedad

Teresita de Jesús Serna Enciso  
María Valeria Judith Montoya García  
Elsa Ortiz Ávila  
Coordinadoras

Universidad de Guadalajara  
2025

Esta publicación fue dictaminada favorablemente mediante el método doble ciego por pares académicos y financiada con el Programa de Apoyo a la Mejora en las Condiciones de Producción de los Miembros del Sistema Nacional de Investigadoras e Investigadores (PROSNII, 2025).

**305.260972**

**RAD**

Radiografía del envejecimiento en México: Una imagen desde la interdisciplinariedad / Teresita de Jesús Serna Enciso, María Valeria Judith Montoya García, Elsa Ortiz Ávila, coordinadoras.

Primera edición, 2025.

Zapopan, Jalisco: Universidad de Guadalajara, Centro Universitario de Ciencias Sociales y Humanidades, Unidad de Apoyo Editorial.

ISBN: 978-607-581-886-3

1. Envejecimiento - Aspectos sociales - México
2. Envejecimiento de la población - Investigación - México
3. Envejecimiento de la población - Aspectos sociales - México
4. Envejecimiento de la población - Aspectos económicos - México
5. Adultos mayores - Salud e higiene
6. Adultos mayores - Migración
7. Pensiones - México
8. Seguridad económica - México
9. Bienestar
10. Asistencia a la vejez
11. Calidad de vida

I.- Serna Enciso, Teresita de Jesús, coordinadora

II.- Montoya García, María Valeria Judith, coordinadora

III.- Ortiz Ávila, Elsa, coordinadora

IV.- Universidad de Guadalajara, Centro Universitario de Ciencias Sociales y Humanidades, Unidad de Apoyo Editorial.

Primera edición, 2025

D.R. © 2025, Universidad de Guadalajara

Centro Universitario de Ciencias Sociales y Humanidades

Unidad de Apoyo Editorial

Av. José Parres Arias 150

San José del Bajío

45132, Zapopan, Jalisco, México.

Consulte nuestro catálogo en: [www.cucsh.udg.mx](http://www.cucsh.udg.mx)

ISBN: 978-607-581-886-3

Editado y hecho en México

*Edited and made in Mexico*

# Índice

Introducción	10
Parte I. Panorama del envejecimiento en México	
1. Envejecimiento poblacional y política social en México	
<i>Daniel Lozano Keymolen</i>	
<i>Sergio Cuauhtémoc Gaxiola Robles Linares</i>	12
Parte II. Aproximaciones a la salud emocional y física	
2. Creencias y percepciones de las personas mayores en México: análisis del locus de control interno y externo	
<i>Teresita de Jesús Serna Enciso</i>	34
3. Evolución de la morbilidad durante la vejez de los mexicanos entre los años 2010 y 2020	
<i>Genaro Moreno Beltrán</i>	52

Parte III. De la vivienda al hogar:  
condiciones de vida de las personas mayores

4. Análisis del subsidio en la tarifa de agua potable para adultos mayores en el Área Metropolitana de Guadalajara: implicaciones demográficas y de gestión para el SIAPA  
*Adolfo Castañeda Navarrete*  
*José Juan Pablo Rojas Ramírez* 72

5. Determinantes del bienestar subjetivo en el envejecimiento. La relevancia de la vivienda y su entorno, 2021  
*Ana Eduwiges del Rosario Ortiz Medina* 110

6. Ingresos de los hogares de los adultos mayores en México, 2022  
*María Valeria Judith Montoya García*  
*Evelyn Daniel Jasso* 130

7. Reconfiguración del rol de los adultos mayores en las familias sándwich: evidencia empírica desde la ENOE 2024  
*Yuliana Gabriela Román Sánchez*  
*David Cervantes Arenillas* 155

Parte IV. Contextos y determinantes sociales de la vejez en México

8. Movilidad intergeneracional de clase social y bienestar en la vejez: México frente al espejo internacional hacia 2030 y 2050  
*César Augusto Ricardi-Morgavi* 177

9. ¿Regreso para el retiro? Condiciones laborales y de seguridad social de la población adulta mayor retornada a México  
*Rodrigo Aguilar Zepeda* 206

10. Vejez indígena en Hidalgo: desigualdades estructurales, condiciones de vida y desafíos para el ejercicio de derechos  
*Yolanda de Jesús Hernández Delgado*  
*Willy Octavio Mendoza Tello* 226

#### Parte V. El tiempo en la vejez

11. Percepción del bienestar y uso del tiempo entre mujeres y hombres de 60 años y más en México, 2019  
*Elsa Ortiz Ávila* 255

12. De sol a sol. Mujeres adultas mayores y el tiempo del trabajo agrícola  
*Rosa Patricia Román Reyes*  
*María Viridiana Sosa Márquez*  
*Moctezuma Morales Becerril*  
*Gabriela Álvarez Barrón* 275

## Introducción

Una de las realidades inexorables del siglo XXI, es el envejecimiento. Con diversos matices y alcances, ya sea visto desde la parte demográfica o de salud expresado en más años de vida, el proceso implica un cambio de esfuerzos. Lo que antes se consideraba como un aspecto coyuntural en algunas naciones desarrolladas, hoy es situación estructural a escala global. Conforme a la disciplina, con su propio cuerpo de conocimiento y perspectivas, han transitado los estudios del envejecimiento, tratando de explicar cómo el alcance de la ciencia y la tecnología llegó a la conquista y manifestación de una mayor longevidad gracias a una mayor esperanza de vida y por ende, también a un cambio en la estructura por edad.

En este documento, partiendo de la interdisciplinariedad, se presentan doce estudios aglutinados en cinco grandes apartados, que muestran las principales líneas de acción y preocupación para revisar el envejecimiento en México: I. Panorama del envejecimiento en México, II. Aproximaciones a la salud emocional y física; III. De la vivienda al hogar: condiciones de vida de las personas mayores, IV. Contextos y determinantes sociales de la vejez en México y V. El tiempo en la vejez. Desde diversos panoramas y puntos de vista interdisciplinares, se da cuenta en una sola imagen o radiografía, del abordaje desde lo social, demográfico, económico, salubrista, y de infraestructura, en dónde se encuentra y hacia dónde transita el envejecimiento en México; cuáles son los claroscuros y las posibles vetas que se fraguan en torno a los intereses y necesidades de este proceso.

# Parte I. Panorama del envejecimiento en México

# 1. Envejecimiento poblacional y política social en México

*Daniel Lozano Keymolen*

*Sergio Cuauhtémoc Gaxiola Robles Linares*

## **Introducción**

El envejecimiento poblacional, entendido como el aumento de la proporción de personas en edades avanzadas respecto de la proporción de niños, es un proceso común a nivel mundial resultado o asociado al descenso de la mortalidad y la fecundidad, así como del aumento de la esperanza de vida. Estos cambios se sucedieron con distintos ritmos y a lo largo de diversos momentos, primero en las sociedades desarrolladas y luego, en aquellas en desarrollo (Landry, 1934; Nostein, 1945; Thompson, 1929). A nivel mundial, el envejecimiento poblacional se refleja en que para 1950, 8.0 por ciento de la población tenía 60 y más años, mientras que se espera que un siglo después, 21.4 por ciento de los habitantes del planeta sean personas en edades avanzadas.

El proceso de envejecimiento de la estructura etaria en México puede caracterizarse a partir de la edad mediana y el porcentaje de la población que ha alcanzado la edad 60 o más. Por un lado, la edad mediana destaca que en el año 1950 fue de 16.9 años, en 2000 de 21.8 años y se estima que para el año 2050 sea de 38.7 años. Por otro lado, mientras que para el año 1950, 4.8 por ciento de la población mexicana era adulta mayor, se estima que, en el 2000 el porcentaje fue 7.3 y, en 2050, 22.7 por ciento de la población tenga 60 años y más (United Nations [UN], 2024).

Las personas en edades avanzadas experimentan diversas vulnerabilidades sociales y económicas por lo que son sujetos de las políticas sociales, entendidas como las acciones, mecanismos e instrumentos institucionales que ejerce

el Estado ante un conjunto de problemas definidos como sociales: educación, vivienda, salud, empleo, asistencia social (Atria, 2005; Fernández Riquelme y Caravaca Llamas, 2011). En México, las políticas sociales para los adultos mayores se enfocan en la reducción de la pobreza y la desigualdad a partir de transferencias monetarias, por lo que no consideran las diversas implicaciones sociales, económicas o epidemiológicas en los niveles individual, familiar y social. Entonces, la definición de temas prioritarios para mejorar las políticas de desarrollo social de las personas mayores son cuestiones indispensables ante el envejecimiento poblacional.

A partir de preguntas como: ¿cuál es el enfoque actual de la política social para las personas mayores? y ¿por qué es necesario orientar la política social ante los escenarios relacionados con el envejecimiento poblacional?, el objetivo de este capítulo es exponer determinadas problemáticas sociales, económicas y en salud identificadas en la literatura que representan elementos a considerar en las políticas sociales para las personas en edades avanzadas en México. El trabajo no busca agotar las posibles conexiones entre el envejecimiento de la población y la política de desarrollo social en México sino contribuir a la discusión con un conjunto de propuestas temáticas recuperadas tras una revisión bibliográfica no sistemática

Este trabajo se divide en cinco apartados, incluido este primero que es introductorio. En el apartado segundo se realiza una descripción general del proceso de envejecimiento en México según indicadores de fecundidad, mortalidad y crecimiento poblacional. En el apartado tercero se exponen las características de la política social y de aquella enfocada en los adultos mayores del país. El apartado cuarto resume determinados temas sociales, económicas y en salud que son relevantes para la política social de las personas en edades avanzadas, mientras que el apartado quinto entrega las reflexiones finales del trabajo.

## **El envejecimiento poblacional en México**

El envejecimiento en México es resultado de la conjunción de una serie de eventos demográficos como la disminución de la fecundidad y el aumento de la esperanza de vida (Zavala de Cosío, 2014). Estos procesos, que en sociedades europeas sucedieron en dos siglos como consecuencia de un proceso continuo de

modernización económica y tecnológica, en México se resumen entre los años 1930-2010 y se relacionan con factores como la acción en materia de políticas orientadas a la mejora de las condiciones de vida de la población, así como a intervenciones en materia de salud pública (Berry *et al.*, 2000; Gómez de León Cruces y Partida Bush, 2001).

Como consecuencia de los cambios en la mortalidad y en la fecundidad, la población en México tuvo distintos periodos de crecimiento que definieron el proceso de envejecimiento demográfico. Entre las décadas de 1950 a 1980, la tasa de crecimiento anual de la población era de entre 2.4 y 3.2 por ciento. Para la primera década del siglo XXI, la tasa de crecimiento anual era de entre 1.3 y 1.6 y, se estima que entre los años 2010 y 2020 la población mexicana crecía a un ritmo de 1.3 por ciento anual y entre 2015 y 2018 lo hacía a un nivel de 1.0 y 1.5 por ciento por año. En contraste se estima que, en 2050, la población mexicana crezca a un ritmo anual de 0.1 por ciento (Consejo Nacional de Población [CONAPO], 2023).

El aumento de la esperanza de vida de la población mexicana se relaciona con la disminución gradual de la mortalidad. De manera similar que, con la evolución de la tasa de crecimiento de la población, la mortalidad en México tuvo periodos de profundos cambios. Se ha estimado que, mientras la tasa bruta de mortalidad (TBM) era de 18.7 muertes por cada 1,000 habitantes en 1950, para 1980 la TBM era de 6.9 defunciones. La mortalidad fue disminuyendo de manera tal que, en 2010, la TBM era de 5.4 fallecimientos, en 2018 se presentaron 5.8 muertes por cada 1,000 habitantes en el país y se proyecta que en 2050 la TBM sea de 8.8 muertes por cada 1,000 personas (CONAPO, 2023).

En consonancia con el descenso de la mortalidad, la esperanza de vida al nacimiento ha evolucionado a distintos ritmos. Este promedio de años que una persona nacida en el país viviría fue incrementando por efectos positivos de factores como el desarrollo de instituciones y programas de salud pública, una mayor escolaridad de la población, una mejor disponibilidad de alimentos y agua potable, entre otros (Gómez de León Cruces y Partida Bush, 2001). De esta manera se estima que en 1950 la esperanza de vida era de 46.3 años, para 1980 de 66.4 años, en 2010 de 74.3 años, en el año 2018 74.9 años, y se estima que en 2050 el indicador de la esperanza de vida en el país será 80.1 años (CONAPO, 2023).

A pesar de que el descenso de la mortalidad y el aumento de la esperanza de vida en México pueden identificarse en torno a las décadas de 1930 y 1940, la fecundidad mostró disminuciones importantes hacia los años sesenta del siglo XX (Zavala de Cosío, 2014). Para 1960, la tasa global de fecundidad (TGF) o el número de hijos por mujer era de 7.0, para el año 1980 la TGF era de 4.8 y para el año 2000, las mujeres en México tenían un promedio de 2.7 hijos. Estas disminuciones han continuado, de manera tal que, se estima en el año 2020 la TGF era de 2.0, un nivel cercano al reemplazo generacional (CONAPO, 2022).

A pesar de lo descrito con anterioridad, el envejecimiento de la estructura etaria no es un proceso terminado que puede mostrar ciertas modificaciones que se relacionan con los comportamientos en la fecundidad, la mortalidad y, por supuesto, con la migración o movilidad humana de determinada población. Sin embargo, en torno al envejecimiento poblacional “existe una incertidumbre sustancial con respecto a la distribución real de la población” (Uhlenberg, 1992, p. 453) que ha sido expuesta por diversos autores sobre todo cuando se ha identificado que existen efectos de la migración sobre la estructura poblacional de determinados países (Charles-Edwards *et al.*, 2023).

A pesar de citas como la expuesta con anterioridad, en la tabla siguiente se presentan algunos indicadores proyectados que permiten comprender el proceso de envejecimiento poblacional en México en los próximos años. Los datos que se presentan se obtuvieron de la 2024 Revision of World Population Prospects (Organización de las Naciones Unidas [ONU], 2024). Los indicadores seleccionados son: edad mediana de la población, y las esperanzas de vida al nacimiento, a la edad 60, así como la proporción de población con edades de 60 y más.

Como puede observarse en la Tabla 1, el envejecimiento de la población en México es un proceso que continuará en las próximas décadas. Es notorio que en el año 2000 la edad mediana era 21.8 años, se proyecta que el indicador sea de 29.6 años en este año calendario y que para el 2050 haya alcanzado un valor de 38.7 años. De manera similar, destaca el porcentaje de la población que tiene edades de 60 y más años: en el año 2000 fue 7.3 por ciento, en el 2025 12.6 por ciento y se proyecta que sea 22.7 por ciento en el 2050.

Tabla 1. Proyecciones de indicadores de envejecimiento poblacional en México

Año	Mediana	ex	ex60	60+
2000	21.8	72.6	19.9	7.3
2005	23.4	73.6	20.3	8.1
2010	24.8	73.7	20.5	8.8
2015	26.3	74.4	20.7	9.8
2020	27.9	70.4	18.1	11.1
2025	29.6	75.4	21.6	12.6
2030	31.5	76.4	22.0	14.5
2035	33.3	77.2	22.5	16.6
2040	35.1	78.1	23.0	18.5
2045	36.9	79.0	23.5	20.5
2050	38.7	79.8	24.0	22.7

Notas. Mediana: edad mediana de la población; ex: esperanza de vida al nacimiento; ex60: esperanza de vida a la edad 60; 60+: porcentaje de personas con 60 y más años.

Estimaciones de acuerdo con información de la variante media reportada.

Fuente: Cálculos propios a partir de datos del World Population Prospects 2024 (ONU, 2024).

## Política social para los adultos mayores en México

Antes de iniciar con el análisis de la política social para los adultos mayores en México, es importante recordar que el envejecimiento de la población mexicana es un proceso que no ha concluido lo cual conjetura importantes cuestionamientos en torno a las decisiones individuales, familiares e institucionales que deben tomarse ante los efectos sociales, económicos y en la salud. Además, el envejecimiento de la población supone que las personas integrantes de este componente en realidad constituyen un conjunto de múltiples experiencias ocurridas a lo largo del curso de vida de estos, y que son afectadas por cambios acontecidos una vez que han alcanzado la edad avanzada (Uhlenberg, 1992). Esto, por supuesto, configura un conjunto de escenarios heterogéneos en múltiples dominios.

Las personas mayores enfrentan múltiples vulnerabilidades sociales y económicas las cuales se asocian con aspectos estructurales y coyunturales propias de sociedades como la mexicana. En este sentido, el bajo crecimiento económico y la baja productividad, la creciente desigualdad o la presencia de exclusión social

son factores que afectan a las personas de edades avanzadas (Comisión Económica para América Latina y el Caribe [CEPAL], 2021; De la Cruz, 2004). Estas vulnerabilidades se expresan a través de las condiciones de pobreza en las que la mayor parte de los adultos mayores sobreviven o en problemáticas de acumulación de factores de riesgo a la salud, las crecientes necesidades de cuidados o los problemas financieros y de acceso a recursos suficientes.

El cambio o la alternancia política en México enfrenta un conjunto de retos entre los que destaca la adecuada planeación y gestión de los recursos públicos para el periodo 2024-2030. A la fecha de concluido este trabajo y con la aparente continuidad del enfoque y objetivos, el programa para la atención de las personas de edades avanzadas en México es una pensión no contributiva mediante transferencias monetarias que recibe el nombre de *Pensión para el Bienestar de las Personas Adultos Mayores* (PBPAM). Esta pensión no contributiva otorga un monto de \$6,500 mensuales a las personas con edades de 65 y más años y que se encuentran inscritas en el programa (Secretaría de Bienestar, 2024).

## **Temas relevantes para la política social para las personas mayores en México**

La política social tiene un conjunto de retos sobre los cuales es necesario reflexionar si se pretende que ésta logre el bienestar de los grupos vulnerables. Sin embargo, en los últimos años se ha observado el cambio de un modelo selectivo a otro universal que busca el logro del bienestar económico y el acceso a la protección social (Secretaría de Bienestar, 2024), si bien se ha cuestionado este enfoque basado en las carencias y no en los derechos (Cejudo y Lugo, 2018). Por supuesto que la dimensión económica es transversal a las problemáticas de las edades avanzadas, sin embargo, la bibliografía especializada sobre los procesos de envejecimiento muestra algunos elementos a considerar y que van más allá de lo económico y que, sin ser exhaustivo, se describen de manera general a continuación agrupadas en aspectos sociales, de la salud y económicos.

### *a) Aspectos sociales*

Entre los aspectos estudiados sobre el envejecimiento de la población se encuentra la composición de los hogares de los adultos mayores. En el caso de América

Latina y el Caribe (ALyC), se ha encontrado que la coresidencia intergeneracional es común, si bien esta convivencia se relaciona con la edad, el sexo y la escolaridad de la persona mayor (Esteve y Zueras, 2021; Pérez Amador y Brenes, 2006). En el caso de la población mexicana, se ha identificado que cuando las personas en edades avanzadas reciben pensiones no contributivas se presentan cambios en los hogares con una tendencia a la convivencia intergeneracional (Aguila *et al.*, 2020). En este sentido, es fundamental considerar que el aumento de la longevidad puede incentivar una convivencia entre diversas cohortes envejecidas (Galindo Cruz y Cruz Martín del Campo, 2024).

La cohabitación de los adultos mayores en México puede ser un factor de protección ante las múltiples vulnerabilidades de estos como la condición socioeconómica o el deterioro en salud (Garay Villegas *et al.*, 2020). Entonces, una política o programa social para las personas en edades avanzadas debe considerar aspectos como los anteriores, así como que las dinámicas y los cambios en los hogares suceden en conjunto con eventos migratorios, modificaciones en el estado civil, precariedad socioeconómica (Huffman *et al.*, 2019; Pérez Amador y Brenes, 2006) o con diferencias en la mortalidad y en la composición por género (Huffman-Espinosa y García-Ramos, 2023).

Aunque es cierto que las personas de edades avanzadas en México atraviesan por procesos de reconfiguración en las estructuras de sus hogares con un componente de convivencia intergeneracional, una parte considerable de estos experimenta aislamiento social y sentimientos de soledad. El aislamiento social puede definirse como la baja o la ausencia de contacto e interacción social, mientras que la soledad se caracteriza por los sentimientos de estar solo o separado (National Institute on Aging [NIA], 2022).

La investigación sobre el aislamiento social y la soledad entre adultos mayores en México apunta a una fuerte interacción entre ambos fenómenos por lo cual suelen estudiarse de forma conjunta. Se ha reportado que la prevalencia de aislamiento social entre adultos mayores del país es 25.0 por ciento (Camacho *et al.*, 2018). Algunos trabajos utilizando instrumentos estandarizados han estudiado la soledad y su relación con factores como el sexo o el arreglo residencial del adulto mayor, encontrando que las personas viudas, separadas o divorciadas, así como los hombres en edades avanzadas suelen manifestar más sentimientos

de soledad social, soledad familiar y crisis de adaptación (Garza-Sánchez *et al.*, 2020). El aislamiento social tiene efectos negativos sobre la salud mental de las personas de edades avanzadas, si bien esto se atenúa cuando existen redes de interacción o de apoyo social y familiar (Montero-López *et al.*, 2019).

Tanto el aislamiento social como la soledad son importantes factores de riesgo a la salud y la mortalidad de los adultos mayores. Sin embargo, se ha encontrado que estas condiciones incentivan el deterioro cognitivo sobre todo cuando la persona presenta, además, enfermedad cerebrovascular o diabetes mellitus (Tapia Ramírez y Castrejón Caballero, 2023). Por último, el aislamiento social y soledad se relacionan con un aumento en el riesgo de muerte. En el caso de la población mexicana, para una muestra con representatividad estadística se estimó que entre personas de 50 y más años en un seguimiento promedio de tres años, entre quienes no sobrevivieron 42.0 por ciento tenía soledad y 53.0 por ciento con aislamiento social (Kammar-García *et al.*, 2023).

El aislamiento social y la soledad suelen tratarse como problemas psicológicos de las personas. Sin embargo, la evidencia señala que estas problemáticas forman parte de complejas dinámicas individuales y sociales que se atenúan con el envejecimiento de la población, la reconfiguración de los arreglos residenciales, la presencia de síndromes geriátricos, las características sociodemográficas como el sexo, la raza o la pertinencia étnica de la persona o los contextos pandémicos como el ocasionado por la COVID-19. De lo anterior, se desprende la creciente necesidad de configurar programas sociales que contribuyan a disminuir el aislamiento social o los sentimientos de soledad entre los adultos mayores y que pueden basarse en modelos de distinto nivel. Por ejemplo: mediante interacción digital, entrenamiento en habilidades sociales a nivel individual. A nivel institucional con la mejora de los sistemas de transporte y adaptación de los espacios a las capacidades físicas de los adultos mayores, así como la construcción de leyes que contemplen los aspectos anteriores (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2021).

Otro aspecto relevante para considerar por la política social dirigida a los adultos mayores es la creciente necesidad de cuidados a largo plazo. Estos cuidados, ejercidos en mayor parte por las mujeres o por personas que no reciben remuneración alguna, se incrementan cuando la persona mayor tiene dependen-

cia funcional lo cual representa importantes retos financieros, así como crecientes demandas de recursos y servicios de salud (Gutiérrez-Robledo *et al.*, 2022). Esto plantea importantes retos como es la creación de un marco legal que contenga los lineamientos de absorción financiera de un sistema de cuidados (García-Peña *et al.*, 2024).

Además, los cuidados para las personas mayores tienen vertientes relacionadas con el grado de dependencia y que incluyen a los cuidados paliativos que se presentan cuando el individuo tiene una enfermedad que no responde a tratamiento curativo o sufre dolores. Sin embargo, la necesidad de cuidados a largo plazo entre las personas de edades avanzadas atraviesa por complejidades asociadas con la integración de estos con el sistema de salud y los programas de protección social, la profesionalización de las personas cuidadores formales o informales, la coordinación interinstitucional y de diferentes niveles de gobierno, el desarrollo de sistemas de información y monitoreo sobre los cuidados, así como un sistema de descanso para las personas cuidadores. Todos los anteriores elementos mínimos de construcción de un sistema nacional de cuidados que integre a las personas con necesidad de cuidados, a las personas cuidadoras y el autocuidado (García-Peña *et al.*, 2024).

### *b) Aspectos en salud*

El proceso de envejecimiento en México se caracteriza por mostrar una amplia heterogeneidad de condiciones de salud. Aunque entre las personas de edades avanzadas las enfermedades crónicas como la diabetes mellitus son comunes, otros padecimientos, condiciones o enfermedades como la multimorbilidad, los problemas en la movilidad física o de la salud mental, el deterioro cognitivo o el dolor crónico son importantes temas.

La multimorbilidad es la presencia de múltiples, al menos dos, enfermedades o condiciones que afectan la salud en un mismo individuo (Johnston *et al.*, 2019). Entre los adultos mayores en México se ha observado que la multimorbilidad por enfermedades como diabetes mellitus, artritis e hipertensión arterial y condiciones como la depresión o la discapacidad es común (McClellan *et al.*, 2021). Esto es fundamental porque la multimorbilidad se relaciona con mayores gastos en salud (Castañeda-Sánchez y Valenzuela-García, 2015) el aumento en

la necesidad del consumo de diversos fármacos (Salinas-Rodríguez *et al.*, 2020) o incluso incrementar el riesgo de muerte (Novak y Lozano-Keymolen, 2023).

Entre los problemas de salud que afectan a las personas mayores está el Alzheimer que representa la forma más común de demencia. Se ha estimado que la prevalencia de Alzheimer en la población mexicana es del 7.3 por ciento y es más común entre mujeres o personas con antecedentes de depresión (Gutiérrez-Robledo y Arrieta-Cruz, 2015; Saenz *et al.*, 2018). Además, el deterioro cognitivo y la demencia se manifiestan de forma importante en la población mexicana ya que entre personas de 60 y más años, cerca de 26.0 por ciento tendría tal condición (Cabrero-Castro *et al.*, 2023).

La depresión que es uno de los principales problemas de salud mental entre los adultos mayores. De hecho, la depresión se relaciona con una mala salud física, así como con el incremento del riesgo de muerte en países en desarrollo y cuando las personas alcanzan la edad 70 (Banerjee *et al.*, 2023). En México, la depresión es común entre las personas mayores con una prevalencia cercana al 30.0 por ciento, aunque esto depende del sexo, la presencia de multimorbilidad, dolor o una mala salud autoinformada, entre otros factores (García-Pérez *et al.*, 2022).

Las restricciones en la movilidad física son un importante problema de salud porque su presencia se relaciona con otras complicaciones en las esferas social, económica y de la salud. Sobre la movilidad física en personas de edades avanzadas existen diversas formas de medirla, sin embargo, la dependencia funcional es la forma más común la cual se define a partir del número de restricciones o de necesidades de asistencia para realizar las actividades básicas de la vida diaria (ABVD) según el índice de Katz *et al.* (1963). Utilizando la definición anterior, se ha estimado que la dependencia funcional, entre las personas con 50 y más años, se incrementaría en el periodo 2015-2026 de la siguiente manera: de 12 a 18.9 por ciento en dependencia leve (1 o 2 ABVD) y de 5.6 a 9.3 por ciento en dependencia severa (3 o más ABVD) (González-González *et al.*, 2021).

Relacionado con múltiples comorbilidades o con la necesidad de cuidados paliativos, otro aspecto para considerar como parte de las problemáticas en salud de los adultos mayores es el dolor crónico. Definido como la persistencia de dolor persistente por tres o más meses, éste es común entre personas de edades

avanzadas, entre las mujeres, en personas con baja escolaridad, así como entre quienes tienen diabetes, enfermedad cardíaca, dependencia funcional o experiencia de caídas (Barragán-Berlanga *et al.*, 2007). Aunado a lo anterior, el dolor crónico se relaciona con un mayor riesgo de muerte como resultado de la interacción de diversas problemáticas en salud (Samper-Ternent *et al.*, 2021).

Evidencia de estudios desarrollados con datos de la población mexicana señalan que la prevalencia de dolor oscila entre 34.7 y 65.3 por ciento entre personas con 50 y más años (Barragán-Berlanga *et al.*, 2007). Sin embargo, esta prevalencia se incrementa entre personas que fallecieron ya que en el último año de vida se ha estimado que hasta 75.0 por ciento de los individuos sufría dolor (Samper-Ternent *et al.*, 2021). Es decir, bajo diversos análisis se confirma la alta prevalencia de dolor entre los adultos en México. En este sentido, se confirma la necesidad de considerar el dolor dentro de las políticas sociales ya que éste se asocia con afectaciones en la calidad de vida y con la necesidad de cuidados paliativos o a largo plazo.

Una de las enseñanzas de la pandemia por COVID-19 es que, en general, las personas fueron vulnerables a los efectos de las restricciones sociales y económicas impuestas. Es decir, aquellos grupos que se definían como vulnerables lo continúan siendo, pero en el contexto de la contingencia sanitaria, se evidenciaron los fuertes impactos que la pandemia impuso. En el caso de las personas de edades avanzadas, éstos fueron los más afectados por complicaciones que requerían hospitalización, sobre todo aquellos residentes de áreas rurales (Rivera-Hernandez *et al.*, 2020). Esto es importante porque, a pesar de que en términos relativos México posee una población menos envejecida, los efectos de la COVID-19 fueron similares a los observados en naciones con estructuras más envejecidas. Así, se estimó que los efectos de la COVID-19 en términos de la mortalidad o de hospitalizaciones fueron más fuertes que la edad cronológica en personas que presentaban comorbilidades o desigualdades en acceso a la educación, atención médica, condiciones de vida y servicios básicos (Bello-Chavolla *et al.*, 2021).

Aunque la pandemia por COVID-19 se ha declarado como concluida, en realidad es indispensable que se valoren los efectos que las restricciones económicas y sociales impuestas pudieran tener en la salud y en mortalidad de los adultos

mayores. En el caso de México se ha mostrado que las crisis económicas recurrentes, al menos las ocurridas en las décadas de los años ochenta y noventa, tienen efectos negativos sobre el estado de salud de los adultos mayores al incrementar la mortalidad como consecuencia de las reducciones en los ingresos (Cutler *et al.*, 2002).

### *c) Aspectos económicos*

Aunque se ha discutido que, en el sistema económico imperante, la cohorte de nacimiento determina parte importante de la trayectoria económica de los individuos (Rowland, 2012), el envejecimiento poblacional se asocia con múltiples dificultades económicas relacionadas con las necesidades en salud y de supervivencia de las personas las cuales pueden superar la acumulación de capital. En específico, el envejecimiento poblacional puede acompañarse de gastos en salud que pueden resultar en problemáticas mayores para el propio individuo y su familia u hogar. Este es el caso de la población mexicana en la cual se ha estimado que, en el último año de vida, las personas que requirieron hospitalización podrían gastar hasta \$7,011 dólares estadounidenses (Salinas-Escudero *et al.*, 2022).

Por supuesto, la disponibilidad de recursos de una persona en la edad avanzada puede determinarse en gran parte por la ocupación o la trayectoria laboral de ésta. En la población mexicana se ha estudiado los efectos que diversas reformas en la ley del seguro social tienen sobre el porcentaje de cotización. De esta manera, se identificó que, en cuanto a las reformas de 1973, 1997 y 2020, ésta última era la que menor porcentaje de cotización ofrecía a las personas trabajadoras al final de su vida laboral (Tavera, 2024), lo que afecta de manera directa a la cantidad de recursos financieros que las personas tendrían para afrontar sus necesidades ante un sistema de salud pública fragmentado e ineficiente.

La literatura reporta que la pobreza es uno de los principales problemas de los adultos mayores en México, así como el número de personas que reciben algún apoyo social por lo que el envejecimiento se presenta en un contexto de dificultades económicas para las personas de edad avanzadas quienes dependen de los cuidados familiares para enfrentar las carencias económicas ante las contadas estrategias públicas (Angel *et al.*, 2017). De hecho, estas estrategias son

uno de los aspectos más analizados en la bibliografía sobre el envejecimiento poblacional, así como aquellas enfocadas en el estudio del soporte social y el envejecimiento saludable (Alvarez Diez *et al.*, 2025; Hossen y Pauzi, 2025; Zhou *et al.*, 2025).

### Reflexiones finales

Este trabajo tuvo como objetivo exponer determinadas problemáticas identificadas en la literatura y sus posibles relaciones con las políticas sociales para las personas en edades avanzadas en México. Este proceso permitió sugerir como temas prioritarios para atención de las políticas sociales aspectos como los cambios en los hogares, la soledad, el aislamiento social y la necesidad de cuidados, determinados problemas de salud y los efectos de las pandemias futuras.

A partir de 2018, la política social orientada al bienestar económico de los adultos mayores en México se caracteriza por la universalización y una pensión no contributiva mediante transferencias monetarias a la cual toda persona residente en México y que alcanza la edad 65 es sujeto de recibirla. Para el periodo 2024-2030, se espera que se continúe con el PBPAM y los adultos mayores del país sigan recibiendo transferencias monetarias. Si bien es cierto que la dimensión económica es transversal a muchas de las esferas del envejecimiento, existen otras dimensiones que podría considerarse dentro del diseño de la política social para los adultos mayores en México.

El cambio político en México enfrenta retos entre los que destaca la adecuada planeación y gestión de los recursos públicos sobre aspectos como la coordinación intersectorial e intergubernamental, la información para la toma de decisiones y la distribución de responsabilidades (Cejudo y Lugo, 2018). Además, la percepción de que el Estado del bienestar está en crisis, los cambios en el mercado laboral o una serie de costos entre los que destacan los asociados a la salud y que pueden ser elásticos como resultado de los cambios epidemiológicos entre generaciones (Lloyd-Sherlock, 2002) complejizan los escenarios para las políticas de desarrollo social para las personas mayores.

Diversos temas sociales, económicos y de la salud se relacionan con el envejecimiento poblacional. Como se revisó en este trabajo, los cambios en los hogares de residencia, la soledad, el aislamiento social, la necesidad de cuida-

dos, el dolor, la multimorbilidad, el deterioro cognitivo, las restricciones en la movilidad física o la depresión destacan dadas las actuales prevalencias. Sin embargo, es posible que existan interacciones entre éstas por lo que su consideración destaca la necesidad de construir políticas sociales complejas.

En el contexto del actual gobierno federal se presentan diversas dificultades relacionadas con el bienestar de la población los cuales muestran escenarios complejos para las políticas sociales como la multidimensionalidad de la pobreza, la creciente desigualdad, las brechas estructurales e históricas o la marginación de los adultos mayores. Es importante que la política social enfocada a las personas en edades avanzadas inicie un proceso de reformulación hacia aspectos que consideren los temas tratados en este trabajo pues, aunque se exprese lo contrario, es claro que aún persiste la lógica asistencialista y clientelar de la política social en el país. De no hacerlo, se continuaría con un círculo vicioso o trampa en la cual solo se estarían reproduciendo las desigualdades económicas entre los adultos mayores y se dejarían de lado aspectos relevantes sobre el pleno desarrollo individual, social y el mejoramiento de la calidad de vida de los adultos mayores del país.

## Referencias

- Aguila, E., Park, J. H., y Vega, A. (2020). Living arrangements and supplemental income programs for older adults in Mexico. *Demography*, 57, 1345-1368. <https://doi.org/10.1007/s13524-020-00879-3>
- Alvarez Diez, R. C., Esparza, R. M. V., Luna, V. A., y Santillán, M. T. V. (2025). Bibliometric analysis of public policies for older adults: A framework for defining financing and income strategies. *Iberoamerican Journal of Science Measurement and Communication*, 5(1), 1-17. <https://doi.org/10.47909/ijsmc.132>
- Angel, J. L., Vega, W., y López-Ortega, M. (2017). Aging in Mexico: Population trends and emerging issues. *The Gerontologist*, 57(2), 153-162. doi:10.1093/geront/gnw136
- Atria, R. (2005). Políticas sociales. Concepto y diseño. *Estudios Sociales*, 116, 53-72. <http://observatoriocultural.udgvirtual.udg.mx/repositorio/handle/123456789/114>

- Banerjee, A., Duflo, E., Grela, E., McKelway, M., Schilbach, F., Sharma, G., y Vaidyanathan, G. (2023). Depression and Loneliness among the Elderly in Low- and Middle-Income Countries. *The Journal of Economic Perspectives*, 37(2), 179-202. <https://www.jstor.org/stable/27211439>
- Barragán-Berlanga, A. J., Mejía-Arango, S., y Gutiérrez-Robledo, L. M. (2007). Dolor en adultos mayores de 50 años: prevalencia y factores asociados. *Salud Pública de México*, 49 Suppl 4, S488-S494. <https://doi.org/10.1590/s0036-36342007001000008>
- Bello-Chavolla, O. Y., González-Díaz, A., Antonio-Villa, N. E., Fermín-Martínez, C. A., Márquez-Salinas, A., Vargas-Vázquez, A., Bahena-López, J. P., García-Peña, C., Aguilar-Salinas, C. A., y Gutiérrez-Robledo, L. M. (2021). Unequal impact of structural health determinants and comorbidity on COVID-19 severity and lethality in older Mexican adults: Considerations beyond chronological aging. *The Journals of Gerontology. Series A, Biological Sciences and Medical Sciences*, 76(3), e52-e59. <https://doi.org/10.1093/gerona/glaa163>
- Berry, B. J. L., Hall, L. S., Hernandez-Guerrero, R., y Martin, P. H. (2000). Mexico's Demographic Transition: Public Policy and Spatial Process. *Population and Environment*, 21(4), 363-383. <http://www.jstor.org/stable/27503713>
- Cabrero-Castro, J. E., Mehta, N., Wong, R., y Downer, B. (2023). Cognitive life expectancy by educational attainment in Mexican adults aged 60 and older. *Salud Pública de México*, 65(5, sept-oct), 456-464. <https://doi.org/10.21149/14746>
- Camacho, D., Lukens, E., Lee, Y., Bhattacharya, A., Vargas, L., y Kimberly, L. (2018). Mexican elders and social isolation: Exploring the relationships with health, healthcare, healthcare utilization and violence. *Innovation in Aging*, 2(Suppl 1), 660-661. <https://doi.org/10.1093/geroni/igy023.2463>
- Castañeda-Sánchez, O. y Valenzuela-García, B. (2015). Analysis of costs of polypharmacy in the elderly. *Atención Familiar*, 22(3), 72-76. <https://www.medigraphic.com/pdfs/atefam/af-2015/af153d.pdf>
- Cejudo, G. M. y Lugo, D. I. (2018). *Hacia una política social integral*. México: Centro de Investigación y Docencia Económicas. Obtenido de [https://lnpp.cide.edu/uploads/projects/3/LNPP\\_3\\_1606417252.pdf](https://lnpp.cide.edu/uploads/projects/3/LNPP_3_1606417252.pdf)

- CEPAL (Comisión Económica para América Latina y el Caribe). (2021). *Desastres y desigualdad en una crisis prolongada. Hacia sistemas de protección social universales, integrales, resilientes y sostenibles en América Latina y el Caribe*. Santiago de Chile: CEPAL.
- Charles-Edwards, E., Bernard, A., Rowe, F., y Abel, G. (2023). International Migration and Development: The Changing Impact of Migration on Redistributing Global Population. *International Migration Review*, 59(2), 850-866. <https://doi.org/10.1177/01979183231175114>
- CONAPO (Consejo Nacional de Población). (2022). *Indicadores demográficos de México de 1950 a 2050*. Consultado el 28 de abril de 2022 en [http://www.conapo.gob.mx/work/models/CONAPO/Mapa\\_Ind\\_Dem18/index\\_2.html](http://www.conapo.gob.mx/work/models/CONAPO/Mapa_Ind_Dem18/index_2.html)
- (2023). *Bases de datos de la Conciliación Demográfica 1950 a 2019 y Proyecciones de la población de México 2020 a 2070*. Disponible en: <https://www.gob.mx/conapo/documentos/bases-de-datos-de-la-conciliacion-demografica-1950-a-2019-y-proyecciones-de-la-poblacion-de-mexico-2020-a-2070>
- Cutler, D. M., Knaul, F., Lozano, R., Méndez, O., y Zurita, B. (2002). Financial crisis, health outcomes and ageing: Mexico in the 1980s and 1990s. *Journal of Public Economics*, 84, 279-303. [https://doi.org/10.1016/S0047-2727\(01\)00127-X](https://doi.org/10.1016/S0047-2727(01)00127-X)
- De la Cruz, C. (2004). La nueva gestión pública en México: Un enfoque prospectivo para la toma de decisiones y la planeación estratégica del gobierno. *Revista de Administración Pública*, (110), 245-277. <https://revistas-colaboracion.juridicas.unam.mx/index.php/rev-administracion-publica/article/view/19248/17341>
- Esteve, A. y Zuera, P. (2021). La estructura de los hogares de las personas mayores en América Latina y el Caribe. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 45, e115. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2021.115>
- Fernández Riquelme, S. y Caravaca Llamas, C. (2011). La política social. Presupuestos teóricos y horizonte histórico. *Aposta. Revista de Ciencias Sociales*, (50), 1-46.
- Galindo Cruz, A. G. y Cruz Martín del Campo, L. M. (2024). Envejecimiento y arreglos residenciales de los adultos mayores. *Trabajo Social UNAM*, (31), 66-81. <https://doi.org/10.22201/ents.20075987p.2022.31.86745>

- Garay Villegas, S., Montes de Oca, V., y Arroyo, M. C. (2020). Redes de apoyo en los hogares con personas adultas mayores en México. *Revista Latinoamericana de Población*, 14(26), 70-88. <http://doi.org/10.31406/relap2020.v14.i1.n26.4>
- García-Peña, C., Gutiérrez-Robledo, L. M., García-Chanes, R. E., López-Ortega, M., y Sosa-Tinoco, E. (2024). Sistema nacional de cuidados para personas mayores. *Salud Pública De México*, 66(4), 598-605. <https://doi.org/10.21149/16204>
- García-Pérez, A., González-Aragón Pineda, A. E., Sandoval-Bonilla, B. A., y Cruz-Hervert, L. P. (2022). Prevalence and factors associated with the depressive symptoms in rural and urban Mexican older adults: evidence from the Mexican Health and Aging Study 2018. *Salud Pública de México*, 64(4 jul-ago), 367-376. <https://doi.org/10.21149/13340>
- Garza-Sánchez, R. I., González-Tovar, J., Rubio-Rubio, L., y Dumitrache-Dumitrache, C.G. (2020). Loneliness in older people from Spain and Mexico: a comparative analysis. *Acta Colombiana de Psicología*, 23(1), 106-116. <http://www.doi.org/10.14718/ACP.2020.23.1.6>
- Gómez de León Cruces, J. y Partida Bush, V. (2001). Niveles, tendencias y diferenciales de la mortalidad. En J. Gómez de León Cruces y C. Rabell Romero (coords.). *La población en México. Tendencias y perspectivas sociodemográficas hacia el siglo XXI* (pp. 81-108). México: Fondo de Cultura Económica.
- González-González, C., Cafagna, G., Hernández Ruiz, M. C., Ibararán, P., y Stampini, M. (2021). Dependencia funcional y apoyo a personas mayores de México, 2000-2026. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 45, e71. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2021.71>
- Gutiérrez-Robledo, L. M. y Arrieta-Cruz, I. (2015). Dementia in Mexico: the need for a National Alzheimer's Plan. *Gaceta Médica de México*, 151, 620-625. [https://www.anmm.org.mx/GMM/2015/n5\\_english/2331AX155\\_151\\_2015\\_UK5\\_620-625.pdf](https://www.anmm.org.mx/GMM/2015/n5_english/2331AX155_151_2015_UK5_620-625.pdf)
- Gutiérrez-Robledo, L. M., Jácome-Maldonado, L. D., González-Rivero, C. B., Lozano-Juárez, L. R., Tello-Vega, P., y García-Peña, C. (2022). Monetary cost estimation of care for functionally dependent older adults in Mexico. *The*

- Journal of the Economics of Ageing*, 21, 100365. <https://doi.org/10.1016/j.jea.2021.100365>
- Hossen, M. S. y Pauzi, H. M. (2025). Bibliometric Analysis of Social Support for the Older Adults. *Ageing International*, 50, 1. <https://doi.org/10.1007/s12126-024-09578-5>
- Huffman, C., Regules-García, R., y Vargas-Chanes, R. I. (2019). Living arrangement dynamics of older adults in Mexico: Latent class analysis in an accelerated longitudinal design. *Demographic Research*, 41(50), 1401-1435. DOI: 10.4054/DemRes.2019.41.50
- Huffman-Espinosa, C. y García-Ramos, C. (2023). Living arrangements and socioeconomic-based health disparities in Mexico. *Salud Pública de México*, 65(5, sept-oct), 446-455. <https://doi.org/10.21149/14717>
- Johnston, M. C., Crilly, M., Black, C., Prescott, G. J., y Mercer, S. W. (2019). Defining and measuring multimorbidity: a systematic review of systematic reviews. *European Journal of Public Health*, 29(1), 182-189. <https://doi.org/10.1093/eurpub/cky098>
- Kammar-García, A., Ramírez-Aldana, R., Roa-Rojas, P., Lozano-Juárez, L. R., Sánchez-García, S., Tella-Vega, P., y García-Peña, C. (2023). Association of loneliness and social isolation with all-cause mortality among older Mexican adults in the Mexican health and aging study: a retrospective observational study. *BMC Geriatrics*, 23(1), 45. <https://doi.org/10.1186/s12877-023-03750-3>
- Katz, S., Ford, A. B., Moskowitz, R. W., Jackson, B. A., y Jaffe, M. W. (1963). Studies of Illness in the Aged. The Index of ADL: A Standardized measure of Biological and Psychosocial Function. *JAMA*, 185, 914-919. <https://doi.org/10.1001/jama.1963.03060120024016>
- Landry, A. (1934). *La révolution démographique: Etudes et essais sur les problèmes de la population*. París: INED Editions.
- Lloyd-Sherlock, P. (2002). Social policy and population ageing: challenges for north and south. *International Journal of Epidemiology*, 31, 754-757. <https://doi.org/10.1093/ije/31.4.754>
- McClellan, S. P., Haque, K., y García-Peña, C. (2021). Diabetes multimorbidity combinations and disability in the Mexican Health and Aging Study,

- 2012-2015. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 93, 104292. <https://doi.org/10.1016/j.archger.2020.104292>
- Montero-López, M., Luna-Bazaldúa, D., y Shneidman, L. (2019). Loneliness in the elderly in Mexico, challenges to the public policies. *The Journal of Chinese Sociology*, 6, 16-32. <https://doi.org/10.1186/s40711-019-0106-0>
- NIA (National Institute on Aging). (2022). *Loneliness and social isolation-Tips for staying connected*. Consultado el 3 de mayo de 2024 en <https://www.nia.nih.gov/health/loneliness-and-social-isolation-tips-staying-connected#:~:text=Social%20isolation%20is%20the%20lack,while%20being%20with%20other%20people>
- Notestein, F. (1945). Population-The Long View. En W. Schultz (Ed.), *Food for the World* (pp. 36-57). Chicago: University of Chicago Press.
- Novak, B. y Lozano Keymolen, D. (2023). Mortalidad en adultos mexicanos de 50 a 80 años de edad con multimorbilidad en un período de observación de 18 años. *Estudios Demográficos y Urbanos*, 38(1), 9-54. <https://doi.org/10.24201/edu.v38i1.2108>
- Organización Mundial de la Salud [OMS] (2021). *Social isolation and loneliness among older people: advocacy brief*. Genova: OMS. Licencia: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. Recuperado el 10 de mayo de 2025 de <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/343206/9789240030749-eng.pdf?sequence=>
- Organización de las Naciones Unidas [ONU] (2024). 2024 Revision of World Population Prospects. Consultado el 20 de mayo de 2025 de <https://population.un.org/wpp/>
- Pérez Amador, J. y Brenes, G. (2006). Una transición en edades avanzadas: cambios en los arreglos residenciales de adultos mayores en siete ciudades latinoamericanas. *Estudios Demográficos y Urbanos*, 21(3), 625-661.
- Rivera-Hernandez, M., Ferdows, N. B., y Kumar, A. (2020). The impact of the COVID-19 epidemic on older adults in rural and urban areas in Mexico. *The Journals of Gerontology. Series B, Psychological Sciences and Social Sciences*, 76(7), e268-e274. <https://doi.org/10.1093/geronb/gbaa227>
- Rowland, D. T. (2012). Population aging. The transformation of societies. En J. L. Power y S. Chen (Eds.), *International perspectives on aging*. Springer.

- Saenz, L., Downer, B., Garcia, M. A., y Wong, R. (2018). Cognition and context: rural-urban differences in cognitive aging among older Mexican adults. *Journal of Aging and Health*, (online), 1-22. <https://doi.org/10.1177/0898264317703560>
- Salinas-Rodríguez, A., Manrique-Espinoza, B., Rivera-Almaraz, A., y Ávila-Funes, J. A. (2020). Polypharmacy is associated with multiple health-related outcomes in Mexican community-dwelling older adults. *Salud Pública de México*, 62(3), 246-254. <https://doi.org/10.21149/10903>
- Salinas-Escudero, G., Carrillo-Vega, M. F., García-Peña, C., Martínez-Valverde, S., Jácome-Maldonado, L. D., Cesari, M., y Pérez-Zepeda, M. U. (2022). Last Year of Life, Frailty, and Out-of-Pocket Expenses in Older Adults: A Secondary Analysis of the Mexican Health and Aging Study. *Journal of Applied Gerontology: the Official Journal of the Southern Gerontological Society*, 41(2), 462-470. <https://doi.org/10.1177/07334648211024790>
- Samper-Ternent, R., Gonzalez-Gonzalez, C., Zazueta, J. D., y Wong, R. (2021). Factors associated with pain at the end-of-life among older adults in Mexico. *Public Health*, 191, 68-77. doi: 10.1016/j.puhe.2020.11.025
- Secretaría de Bienestar. (2024). Programa para el Bienestar de las Personas Adultas Mayores. Consultado el 12 de octubre de 2024. Disponible en <https://www.gob.mx/bienestar/acciones-y-programas/pension-para-el-bienestar-de-las-personas-adultas-mayores-296817>
- Tapia Ramírez, J. L. y Castrejón Caballero, J. L. (2023). Relación entre el aislamiento social, la soledad y el deterioro cognitivo en adultos mayores en México. *Estudios de Antropología Biológica*, 21(1). <https://doi.org/10.22201/ia.14055066p.2023.82847>
- Tavera, F. (2024). Envejecimiento poblacional en México y la tasa de reemplazo a las pensiones por vejez de la Ley del Seguro Social luego de la reforma de 2020. *Sociológica (México)*, 39(110), 249-277.
- Thompson, W. S. (1929). Population. *American Journal of Sociology*, 34(6), 957-1212. <https://doi.org/10.1086/214874>
- Uhlenberg, P. (1992). Population aging and social policy. *Annual Review of Sociology*, 18, 449-474. <https://doi.org/10.1146/annurev.so.18.080192.002313>

- United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population. (2024). *Data Portal, custom data acquired via website*. United Nations: New York. Disponible en: <https://population.un.org/DataPortal/>
- Zavala de Cosío, M. E. (2014). La transición demográfica en México (1895-2010). En C. Rabell (coorda.). *Los mexicanos. Un balance del cambio demográfico* (pp. 80-114). México: Fondo de Cultura Económica (FCE). Sección de obras de sociología. <https://halshs.archives-ouvertes.fr/halshs-00968364/document>
- Zhou, W., Lyu, X., Huang, Y., Jiang, B., y Jiang, J. (2025). A Comparative Bibliometric Analysis of Global Research on Adaptation Interventions for Healthy Aging at Home. *SAGE Open*, 15(1). <https://doi.org/10.1177/21582440241304429>