



Capítulo I: Generalidades

Luis Alberto Juan Pérez

luisj8809@gmail.com

<https://orcid.org/0009-0000-4762-1582>

Universidad INESO-INPRO;

Instituto de especialidades odontológicas, Toluca. México.

Nayeli Carmona Andrade

nayelicaran@gmail.com

<https://orcid.org/0009-0004-6639-2956>

Universidad Cuauhtémoc;

Veracruz, México.

Elizabeth Muñoz Ortiz

elimunoz@uv.mx

<https://orcid.org/0009-0001-9752-9335>

Universidad Veracruzana, Facultad de enfermería;

Licenciatura en Enfermería, Xalapa-Enriquez, Ver., México.

Samanta Ruelas Vázquez

sruelasvazquez@gmail.com

<https://orcid.org/0009-0002-1096-6290>

Universidad Veracruzana, Facultad de Odontología región Xalapa;

Licenciatura en Cirujano Dentista Veracruz, México.

Linda Azucena Rodríguez Puente

linrodriguez@uv.mx

<https://orcid.org/0000-0003-4040-6171>

Universidad Veracruzana, Facultad de enfermería;

Licenciatura en Enfermería, Xalapa-Enriquez, Ver., México.

Resumen

El avance de la edad cronológica de las personas ocasiona que ésta atraviese por numerosos cambios de diferente índole, los cuales se manifiestan de manera particular en cada individuo ya que son influenciados por factores internos y externos. El deterioro cognitivo es uno de los cambios más significativos ya que pone en manifiesto un desgaste en las funciones mentales lo que puede influir en la manera y la calidad en que una persona se desenvuelve en su entorno y, por ende, la manera en que se requiere asistir sus nuevas necesidades.

Palabras clave: Envejecimiento, Cognitivo, Deterioro

Abstract

As people advance in chronological age, they undergo numerous changes of various kinds, which manifest themselves in unique ways for each individual, influenced by internal and external factors. Cognitive decline is one of the most significant changes, as it reveals a decline in mental functions, which can influence the way and quality of a person's functioning in their environment and, consequently, the way in which their new needs need to be met.

Keyword: Aging, Cognitive, Decline

1. Envejecimiento saludable

El envejecimiento es un proceso complejo y dinámico connatural de la vida humana que resulta en la mayoría de los casos, difícil de entender y aceptar por los individuos, ya que, además de ser concebido bajo un concepto cronológico denominado de manera numérica, también involucra diversos cambios multidimensionales evidentes que comprometen el desarrollo personal.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) lo define como un proceso fisiológico que comienza en la concepción y ocasiona cambios en las características de las especies durante todo el ciclo de la vida; esos cambios producen una limitación de la adaptabilidad del organismo en relación con el medio (Alvarado y Salazar, 2014).

Envejecer implica una serie de cambios bioquímicos, fisiológicos, morfológicos, sociales y psicológicos que son consecuencia del paso del tiempo en el ser humano, esto conlleva a un deterioro funcional, el cual se da de forma gradual y particular. Este proceso es influenciado por factores internos y externos relacionados con el ámbito en el que las personas se desarrollan desde su nacimiento. El deterioro funcional fragiliza al individuo y lo expone vulnerable ante cualquier tipo de circunstancias o situaciones de la vida diaria aún más en las de mayor complejidad o dificultad.

Desde la década de los 90's la OMS hace referencia al concepto de Envejecimiento Saludable pretendiendo que en una etapa de vida previa a los 60 años se fomente el desarrollo de hábitos y estilos de vida saludables que coadyuven a prevenir enfermedades y discapacidades propias de la edad adulta.

En 2015, en su Informe Mundial sobre el Envejecimiento y Salud, crea una línea de acciones que direccionan a enfrentar los retos naturales del envejecimiento desde un estado físico, emocional, psicológico y cognitivo favorable mediante un programa que secunde y mantenga la capacidad funcional que permita el máximo bienestar en la vejez (OMS, 2015).

El envejecimiento saludable es considerado como un proceso amplio, integral y dinámico que permite el bienestar a través del mantenimiento de la capacidad funcional de las personas a lo largo del curso de la vida considerando diversos aspectos que constituyen e influyen en este proceso, refiriéndose a aquellos de índole biológico, físico, emocional y social. Entraña la necesidad de detectar oportunamente las trayectorias de la capacidad funcional y la capacidad intrínseca que las personas experimentan y pueden experimentar a futuro, así como identificar los múltiples factores que influyen en ellas y las intervenciones que ayudan a promover resultados más positivos en el estado de salud (Gutiérrez, 2016).

1.1 Capacidad intrínseca.

Comprende la combinación de todas las capacidades sensoriales, locomotoras, cognitivas, de vitalidad y psicológicas. Las capacidades sensoriales incluyen la visión y la audición, la capacidad locomotora es la capacidad de mover el cuerpo y la capacidad cognitiva es la capacidad de realizar funciones mentales. La vitalidad incluye energía y equilibrio, siendo la nutrición un factor clave para su mantenimiento, mientras que la capacidad psicológica se refiere a las funciones emocionales y afectivas, con énfasis en la depresión (Ashikali, 2023).

1.2 Capacidad funcional.

Capacidad de las personas para satisfacer sus necesidades básicas, aprender, crecer y tomar decisiones, tener movilidad, establecer y mantener relaciones y contribuir a la sociedad. La capacidad funcional combina la capacidad intrínseca de la persona, el entorno en el que vive y la forma en que interactúa con su entorno. (OMS, 2021)

1.3 Entorno.

Se refiere a los diferentes contextos en que una persona se desarrolla en su día a día asumiendo un rol en cada uno de ellos estableciendo su pertenencia social. El tipo de entorno y la interacción permanente que se tiene con él, son algunos elementos que determinan la calidad de vida de cada persona ya que dentro de ellos se involucran aspectos importantes como lo son el económico y social. Por tanto, se considera que el entorno influye y define muchas de las diferencias que existen entre quienes envejecen sanos y plenos y quienes lo hacen de manera debilitada (OMS, 2021).

Resulta imposible adjudicar que elemento de los anteriores posee mayor relevancia para determinar las condiciones en las que una persona llega a la edad adulta ya que, tanto las capacidades como el entorno, se correlacionan y en conjunto determinan la identidad del individuo, así como las condiciones en las que se desarrolla y afronta las particularidades de la vida en sus diferentes etapas.

Para impulsar el bienestar en la vejez la OMS sugiere priorizar los derechos humanos de las personas mayores, contribuir a la adaptación y accesibilidad de los sistemas de salud durante esta etapa de vida creando nuevos sistemas de asistencia sanitaria y de cuidados a largo plazo, creación de entornos amigables, así como fomentar el desarrollo sostenible valorándolo en todos los contextos existentes (OMS, 2015).

2. Contexto de envejecimiento en México

El ritmo de envejecimiento de la población mundial es mucho más rápido que en el pasado, todos los países se enfrentan a grandes desafíos para garantizar que sus sistemas sanitarios y sociales estén preparados para este importante cambio demográfico, se prevé que para el 2050 el 80% de las personas mayores vivirán en países de ingresos bajos y medianos (OMS, 2014).

México es un país con una población numerosa, en los últimos años se ha observado un incremento en el envejecimiento poblacional debido a la baja fecundación y al aumento de la esperanza de vida (72 años para hombres y 79 para mujeres), por consiguiente, es de carácter urgente tomar medidas para favorecer un envejecimiento saludable y sostenible donde la calidad de vida sea primordial, no solo en el adulto mayor sino en cualquier grupo de edad.

El envejecimiento poblacional en México está más avanzado en las zonas rurales que en las urbanas, esto se debe a la migración de las personas en edad de trabajar a zonas urbanizadas. La distribución demográfica indica que hay un mayor porcentaje de personas mayores de sexo femenino a nivel nacional, las cuales en su mayoría se concentran en zonas urbanas, por el contrario, el sexo masculino radica principalmente en zonas rurales. El incremento de la población de personas adultas mayores, así como la prolongación del curso de vida conlleva oportunidades y retos para las sociedades, así como importantes desafíos en términos de políticas públicas (CEPAL, 2022).

Debido a la distribución demográfica que se presenta en México es necesario tomar en cuenta los datos estadísticos para la elaboración de planes y estrategias que garanticen el acceso a servicios y propicien condiciones de vida adecuadas para un óptimo envejecimiento.

En México existe la ley de los derechos de las personas adultas mayores la cual busca garantizar derechos como la integridad, dignidad y preferencia, la protección jurídica, la salud, alimentación, educación y asistencia social a través de una vida con calidad, sin discriminación o distinción alguna, respetando la integridad física, psicoemocional y sexual, conviviendo en entornos seguros, dignos y decorosos que cumplan con sus necesidades y requerimientos (Ley de los derechos de las personas adultas mayores, 2002).

2.1 Demografía y envejecimiento poblacional

El último censo poblacional realizado en 2020 en los Estados Unidos Mexicanos concluye que el país está integrado por un total de 126,014,024 habitantes, concentrándose la mayor cantidad en el Estado de México, Ciudad de México, Jalisco y Veracruz.

Considerando los 4 años transcurridos, la distribución demográfica se tomará a partir del rango de edad de 55-85 o más años, tanto para mujeres como para hombres, quedando una distribución total del 7.7% para hombres (9,703,079) y 8.8 % para mujeres (11,089,239) que corresponde al 16.5 % del total de la población en México, es decir 20,792,313 adultos mayores, cifra que rebasa en población al estado con mayor densidad poblacional del territorio mexicano (INEGI, 2020).

2.2 Distribución geográfica de adultos mayores en los estados con mayor población en México

El estado de México cuenta con 16,992,418 habitantes de los cuales el 16% corresponde a adultos mayores, siendo un total de 2,718,789 adultos. La ciudad de México conformada por 9,209,944 personas tiene un 22% de población que representa a los adultos mayores (2,026,187). Jalisco con un total de 8,348,151 de habitantes, cuenta con un 16.3 % de población adulta mayor (1,360,748). Finalmente, Veracruz, con una población de 8,062,579 habitantes, los adultos mayores representan un 19.4% de dicha población (1,564,139).

Esta distribución geográfica ayuda a analizar a nivel estatal cual es el número de personas adultas mayores y así poder idear, prever y gestionar programas para mejorar el sistema de salud a nivel nacional (INEGI, 2020).

3. Desafíos de la salud en la población adulta mayor

Las condiciones de salud en la población adulta mayor se ven afectadas por diversas circunstancias tales como el aumento de enfermedades crónicas, degenerativas, los cambios sociales, económicos y culturales generan impacto directa e indirectamente en la calidad de vida y salud de los individuos.

La calidad de vida se refiere a un completo estado de bienestar físico, emocional y social y no solo a la ausencia de enfermedad, por consiguiente, alcanzar un envejecimiento saludable considera diversos aspectos que constituyen e influyen en este proceso.

Con el aumento de la esperanza de vida, si el adulto mayor no cuenta con un envejecimiento saludable, en realidad solo aumentarán los años con discapacidad, dependencia o con enfermedades crónico-degenerativas e infectocontagiosas.

La relación que tenemos con el entorno personal (la familia en la que nacimos, nuestro sexo, etnia...) influye en la salud del individuo, no solo del adulto mayor sino también en la de toda la sociedad.

Los entornos físicos y sociales (vivienda, vecindario y comunidad) pueden afectar la salud de forma directa a través de la creación de barreras o incentivos que inciden en las oportunidades, las decisiones y los hábitos relacionados con la salud, un entorno propicio facilita que las personas puedan llevar a cabo actividades importantes para ellas a pesar de la pérdida de facultades. La disponibilidad de edificios, transportes públicos seguros y accesibles, así como de lugares que sean fáciles de transitar son ejemplos de entornos propicios (OMS, 2024).

Es importante tener en cuenta no solo los elementos individuales y ambientales sino también aquellos elementos que pueden reforzar la recuperación, adaptación y el crecimiento psicosocial.

4. Deterioro cognitivo

Los cambios fisiológicos que se producen durante el envejecimiento afectan los componentes de los aparatos y sistemas del cuerpo humano en diferentes grados.

El cerebro es uno de los órganos que con el paso del tiempo se ve alterado y desgastado en cuanto a su forma y función debido a variaciones en su morfología y bioquímica, así como en su circulación y metabolismo.

El deterioro cognitivo se caracteriza por la pérdida o alteración de una o más funciones mentales (razonamiento, memoria, atención, concentración, orientación) (Meyeretal.,2020 citado en Álvarez 2024). Este desgaste es gradual y depende de diferentes factores que pueden contribuir a la velocidad y gravedad de su evolución. En sus primeras etapas no compromete la independencia del hombre para llevar a cabo sus acciones, sin embargo, en estados más avanzados puede relacionarse con otros padecimientos como lo es la demencia.

4.1 Factores de riesgo

Son aquellos que exponen al individuo a tener mayor riesgo de un deterioro cognitivo avanzado al esperado propio de su edad y se dividen en 3 grupos (IMSS, 2012):

- Propios del envejecimiento. Resultado de los cambios naturales de la edad avanzada, entre los que se pueden mencionar la pérdida neuronal, la atrofia cerebral, disminución de neurotransmisores y sus respuestas, así como el aumento de tejido fibroso en vasos y arterias.
- Genéticos. Atiende a los antecedentes familiares de cada persona pues se debe considerar el historial de enfermedades o padecimientos sistémicos crónicos como hipertensión o diabetes; trastornos o síndromes; o alteraciones psicológicas.
- Ambientales. Corresponde a los relacionados con el contexto en el que se desenvuelve y la manera en que interacciona en él y con el resto de los integrantes. Incluye hábitos, estilos de vida, costumbres, economía, educación y situación geográfica.

Es una investigación desarrollada por Moreno-Noguez *et al.* (2023), se determinó que la dependencia de Actividades Básicas Vida Diaria (ABVD), ausencia de estimulación cognitiva, edad > 75 años, polifarmacia y descontrol de la tensión arterial son factores de riesgo asociados al deterioro cognitivo en adultos mayores. Mientras que Tong *et al.* (2025) determinaron que la edad, el sexo femenino, el vegetarianismo y la hipertensión son considerados factores de riesgo para dicha población.

La identificación de factores de riesgo para desarrollar deterioro cognitivo es esencial para la prevención y el manejo de esta condición en adultos mayores (Álvarez, 2024).

4.2 Factores protectores

Son aquellos que favorecen un escaso deterioro cognitivo a pesar del paso de los años. La constante actividad mental, cognitiva y física a lo largo de la vida, así como buenos hábitos conductuales, alimenticios y sociales, permitirán que el individuo llegue a la vejez en un estado de bienestar integral.

De acuerdo con Tong *et al.* (2025) se consideran factores protectores para el desarrollo de deterioro cognitivo el sexo masculino, la estatura, el ejercicio moderado y la estimulación con nicotina. Por su parte Soto-Cayllahua *et al.* (2024) aseveran que la reserva cognitiva y sus dimensiones (actividades académicas, actividades intelectuales, actividades recreativas) demostraron ser un factor predictor relevante del deterioro cognitivo en su grupo de estudio, lo que destaca la importancia de abordar y potenciar este recurso como una estrategia para mantener una función cognitiva saludable en el envejecimiento.

5. Importancia de la atención multidisciplinaria centrada en la persona

El envejecimiento saludable es el proceso de fomentar y mantener la capacidad funcional que permite el bienestar en la vejez. La capacidad funcional está determinada por la capacidad intrínseca de una persona (capacidades físicas y mentales), el entorno en el que vive (físico, social y político) y la integración entre dichos elementos (OMS, 2024).

Para un envejecimiento saludable, es inherente la calidad de vida, actualmente se busca centrar el esfuerzo no solo en la enfermedad como tal, sino en el paciente, atendiéndolo de forma integral.

La asamblea general de la Organización de las Naciones Unidas (ONU) declaró el periodo 2021-2030 como el decenio de las naciones unidas del envejecimiento saludable y pidió a la OMS liderar la implementación. Esta labor en conjunto con la estrategia y plan de acción sobre el envejecimiento y la salud se realiza a través de una colaboración mundial la cual reúne gobiernos, sociedad civil, organismos internacionales, profesionales, academias, medios de comunicación y sector privado, con ella se busca reducir las inequidades en materia de salud y mejorar la vida de las personas mayores, sus familias y comunidades a través de la acción colectiva por medio de cuatro áreas de acción (OMS, 2024). A continuación, se detallan las cuatro áreas de acción (OMS, 2024):

1. Cambiar nuestra forma de pensar, sentir y actuar en relación con la edad y el envejecimiento

Cada país debe contar con una legislación que promueva y proteja los derechos de las personas mayores. A menudo se asume que las personas mayores son frágiles o dependientes y que constituyen una carga para la sociedad. Los profesionales de la salud pública y la sociedad en conjunto deben abordar estas y otras actitudes discriminatorias las cuales pueden afectar la forma en que se desarrollan políticas y oportunidades para los adultos mayores (OMS, 2023).

2. Garantizar que las comunidades fomenten las capacidades de las personas mayores

En diversos países se han implementado programas nacionales para apoyar las actividades de la red mundial de la OMS de ciudades y comunidades amigables con las personas mayores (OMS, 2023).

3. Ofrecer atención integral centrada en la persona y servicios de salud primaria que respondan a las necesidades de las personas mayores.

El enfoque de atención integral para las personas mayores (ICOPE por sus siglas en inglés) de la OMS ha generado un gran interés entre los estados miembros y muchos han emprendido proyectos para evaluar su capacidad e implementar la capacitación de trabajadores de la salud y cuidadores.

Se describen varias iniciativas para satisfacer las necesidades de salud y atención integrales de las personas mayores con enfoques innovadores que a menudo se descuidan (OMS, 2023).

El modelo ICOPE propone que la atención a personas mayores se fundamente en:

- Una evaluación de las necesidades, las preferencias y los objetivos de la persona.
- La elaboración de un plan de atención personalizada.
- Servicios coordinados con el objetivo común de preservar la capacidad intrínseca y la capacidad funcional (OPS, 2017).

4. Proporcionar acceso a la atención a largo plazo para las personas mayores que lo necesitan (OMS, 2023).

Los servicios integrados y centrados en las personas y las comunidades (SICPyC) son aquellos en los que las personas reciben servicios sin pérdida de la continuidad, esto incluye promoción de la salud, prevención de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento y la gestión de las enfermedades, la rehabilitación y la atención paliativa, todo ello de forma coordinada entre los diferentes eslabones y centros de atención

social y de salud. Se deben considerar sus necesidades a lo largo de todo el curso de vida, con perspectiva de género, de interculturalidad, de respeto a la diversidad y a la autonomía y participación de las personas y colectivos (Pérez, 2022).

Referencias Bibliográficas

- Alvarado G. A. M. & Salazar, M. A. M. (2014) Análisis del concepto de envejecimiento. 25 (2) pp 57-62. <https://dx.doi.org/10.4321/S1134-928X2014000200002>
- Álvarez, N. J. A. & Buesaquillo, Q. C. A. (2024) Estrategias y herramientas innovadoras para la disminuir la progresión del deterioro cognitivo en la vejez. 8 (3) pp. 104-119. <https://revistaitsl.itslibertad.edu.ec/index.php/ITSL/article/view/391/587>
- Cámara de diputados del H. congreso de la unión. (2002, 25 junio). Ley de los derechos de las personas adultas mayores. DOF 14-06-2024 <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LDPAM.pdf>
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), Envejecimiento en América Latina y el Caribe: inclusión y derechos de las personas mayores (LC/CRE.5/3), Santiago, (2022) <https://repositorio.cepal.org/server/api/core/bitstreams/e345daf3-2e35-4569-a2f8-4e22db139a02/content>
- Década del envejecimiento saludable. Informe de referencia. Resumen. [Decade of healthy ageing: baseline report. Summary]. Ginebra: Organización Mundial de la Salud (2021). Licencia: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/350938/9789240039759-spa.pdf>
- Eeni-MArina A, Ludwing C., Mastromauro L., Pérvier S., Tholomier A., Ionita I., Graf C., & Bushnell C. (2023). Intrinsic Capacities, Functional Ability, Physiological Systems, and Caregiver Support: A Targeted Synthesis of Effective Interventions and International Recommendations for Older Adults. *International journal of environmental research and public health*, 20(5), 4382. <https://doi.org/10.3390/ijerph20054382>
- Gutiérrez R. L. M., Agudelo, B. M., Giraldo R. L & Medina C. R. H. (2016) Hechos y desafíos para un envejecimiento saludable en México. Instituto Nacional de Geriátría. <https://almageriatria.org/wp-content/uploads/2018/07/Hechos-y-desaf%C3%ADos-para-un-envejecimiento-saludable-en-M%C3%A9xico.pdf>

- Instituto Mexicano del Seguro Social (2012) Guía de Práctica Clínica GPC Diagnóstico y Tratamiento del Deterioro Cognoscitivo en el Adulto Mayor en el Primer Nivel de Atención. Recuperado de <https://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/144GRR.pdf>
- Instituto nacional de estadística y geografía. (2020). Censo de población y vivienda 2020. Información demográfica y social. https://www.inegi.org.mx/programas/ccpv/2020/#resultados_generales
- Moreno-Noguez, M., Castillo-Cruz, J., García-Cortés, L. R., & Gómez-Hernández, H. R. (2023). Factores de riesgo asociados a deterioro cognitivo en adultos mayores: estudio transversal [Risk factors associated with cognitive impairment in aged: Cross-sectional study]. *Revista médica del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 61(Suppl 3), S395–S406. <https://doi.org/10.5281/zenodo.8319815>
- Organización Mundial de la Salud (2015, 29 de septiembre) Informe mundial sobre el envejecimiento y la salud. <https://www.who.int/es/publications/i/item/9789241565042>
- Organización Mundial de la Salud. (2024, 1 de octubre). Envejecimiento y salud. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>
- Organización Mundial de la Salud. (2023). Informe de progreso sobre la década del envejecimiento saludable de las Naciones Unidas, 2021-2023: resumen ejecutivo | envejecimiento saludable de las naciones unidas 2021-2023 resumen ejecutivo. Recuperado de: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/374305/9789240082182-spa.pdf?sequence=1>
- Organización Panamericana de la Salud. (2017). Integrated Care for Older People (ICOPE): Guidance for person-centred assessment and pathways in primary care. OPS/FPL/HL-20-0004A. 96 *20049_ICOPE_Spanish Handbook Framework_noTabs_03-03-20.pdf
- Pérez-Hernández G, Ehrenberg N, Gómez-Duarte I, Artaza O, Cruz D, Leyns C, et al. Pilares y líneas de acción para los sistemas de salud integrados y centrados en las personas y las comunidades. *Rev Panam Salud Publica*. (2022) 46:e48. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2022.48>

- Soto-Cayllahua, Yassmin, Claveri-Chávez, Abigail, Quispe-Mamani, Alcides, & Aquize-Hanco, Eddy. (2024). Reserva cognitiva: un factor protector del deterioro cognitivo en adultos mayores.. *Revista chilena de neuro-psiquiatría*, 62(3), 199-208. <https://dx.doi.org/10.4067/s0717-92272024000300199>
- Tong, F., Yang, H., Yu, H., Sui, L. W., Yao, J. Y., Shi, C. L., Yao, Q. Y., Shi, M. F., Qian, C. L., Li, G., Zhao, C., & Wang, H. J. (2025). Protective and risk factors in daily life associated with cognitive decline of older adults. *Frontiers in aging neuroscience*, 17, 1496677. <https://doi.org/10.3389/fnagi.2025.1496677>