



X Encontro Brasileiro de Administração Pública.
ISSN: 2594-5688
secretaria@sbap.org.br
Sociedade Brasileira de Administração Pública

El envejecimiento de las personas con discapacidad. Retos para nuestra sociedad

Manuel Francisco Salinas Tomás , Laura Esteban Romaní

[CHAMADA ESPECIAL] Os desafios da Política de Longevidade

Discapacidad y envejecimiento. Retos para la sociedad actual

Manuel Francisco Salinas Tomás - Departamento de Trabajo Social y Servicios Sociales.

Laura Esteban Romaní - Departamento de Trabajo Social y Servicios Sociales Universidad de Valencia

El envejecimiento de la población en general y el de las personas con discapacidad en particular, supone uno de los mayores retos a los que la sociedad occidental va a enfrentarse en los próximos años. Es importante que el mismo no sea contemplado como un problema, sino como un reto, pues de lo contrario podemos caer en una visión reduccionista que pone el foco en soluciones a corto plazo y destinadas solo a los cuidados. En la actualidad, las entidades vinculadas a la discapacidad son conscientes de la necesidad de abordar la situación a través metodologías activas y centradas en la personas y de políticas públicas que den respuestas en forma de recursos.

Índice del capítulo

1. Introducción
2. Aproximación al concepto de discapacidad. Modelos históricos y conceptualización
 - 2.1. Modelo tradicional, moral o religioso
 - 2.2. Modelo Médico o rehabilitador

- 2.3. Modelo social
- 2.4. Modelo de diversidad
- 2.5. Concepto de discapacidad
- 3. Envejecimiento y discapacidad
 - 3.1. Aproximación al concepto de envejecimiento
 - 3.2. Envejecimiento y la diatriba entre dependencia y autonomía
 - 3.3. El envejecimiento de las personas con discapacidad
- 4. Marco metodológico
 - 4.1 Cifras y letras en la discapacidad y el envejecimiento
- 5. Consideraciones finales
- 6. Referencias bibliográficas

1. INTRODUCCIÓN

El envejecimiento de las personas con discapacidad es uno de los mayores retos a los que se enfrenta nuestra sociedad.

En nuestra sociedad occidental la capacidad productiva de la persona, el género, el color de la piel, la edad, sus capacidades intelectuales, su status social, etc., son aspectos a cumplir para formar parte del entorno de una manera plena.

De este modo, ser una persona mayor y con discapacidad, viene a suponer una doble discriminación que coloca a la persona en una gran

situación de desventaja en cuanto a sus posibilidades de inclusión social.

Una de las preocupaciones del estado de bienestar ha sido la de acometer las “fallas” de un sistema para que la mayoría de personas puedan ser consideradas ciudadanas de pleno derecho. La crisis del mismo ha impedido que los dispares esfuerzos realizados por los estados sociales para la inclusión plena de personas y colectivos desfavorecidos, vayan a la zaga de las nuevas demandas y necesidades que día a día van emergiendo.

Uno de estos nuevos retos es precisamente el envejecimiento de las personas con discapacidad. Si hace unas décadas la esperanza y calidad de vida de las mismas, devenía en muertes prematuras. En las últimas décadas, la evolución de los tratamientos y cuidados ha favorecido el hecho de que las personas con discapacidad prolonguen su esperanza de vida de manera ostensible.

En el presente capítulo, en un primer bloque, realizamos una aproximación a los conceptos de discapacidad y envejecimiento con el fin de poder comprender mejor las sinergias entre ambos fenómenos como factores de exclusión. En un segundo bloque, presentamos datos de referencia a nivel estadístico que confirman el incremento del envejecimiento de las personas con discapacidad en las últimas décadas y posibles metodologías para su abordaje y terminamos el capítulo con un apartado de conclusiones que nos permitan plantear elementos que inviten a la reflexión y al análisis.

2. APROXIMACIÓN AL CONCEPTO DE DISCAPACIDAD. MODELOS HISTÓRICOS Y CONCEPTUALIZACIÓN.

La discapacidad como concepto, ha ido evolucionando tanto históricamente como desde el enfoque desde el que nos posicionemos. Una aproximación al concepto de discapacidad nos lleva inexorablemente a acercarnos a los modelos teóricos de discapacidad para poder entenderlos en su globalidad.

Por otro lado, los modelos teóricos nos ayudan también a entender y explicar el fenómeno de la misma a través de la referencia a sistemas abstractos y a su representación (Altman, 2001).

Una evolución que parte de una visión mágico religiosa de la discapacidad, en la que la misma era entendida como un castigo divino o maldición, hasta la actualidad en la que coexisten diferentes modelos con la característica común de entender a la misma desde una visión pluri-causal que parten del paradigma social (Pérez & Chhabra, 2019).

2.1. Modelo tradicional, moral o religioso.

Este modelo se enraíza en los sistemas de creencias religiosas y morales de la antigüedad y en el mismo, la discapacidad viene a ser considerada una especie de castigo divino que afecta a todo el grupo familiar. En este modelo, la persona es excluida y de cualquier rol social y en el mejor de los casos se la trata como alguien vulnerable objeto de caridad (Lid, 2012).

2.2. Modelo Médico o rehabilitador

Este modelo plantea que los problemas que padecen las personas con discapacidad se relacionan con una tara a nivel físico, sensorial o intelectual (Quinn & Degener, 2002).

En este modelo, se patologiza a la discapacidad y se la considera como un conjunto de características individuales que como tales pueden y deben ser tratadas por profesionales de la medicina y otras ramas, todo ello sin tener en cuenta los factores sociales que influyen en persona (Pérez & Chhabra, 2019).

2.3. Modelo social

El modelo social rechaza los anteriores y señala que las causas de la problemática de la discapacidad lejos de ser religiosas o médicas, son principalmente sociales. De alguna manera no es el individuo y sus limitaciones el responsable de la misma, sino la incapacidad de la sociedad para implementar mecanismos de inclusión apropiados.

De una mirada individualizada dirigida a la persona y a su limitación, se pasa a un enfoque en el que la sociedad es la que tiene la responsabilidad de promover las medidas necesarias para que cualquier persona, sea cual sea su condición, participe de la misma y se desarrolle en plenitud desde el derecho que le asiste. No es que se niegue la etiología de la discapacidad como tal, sino la desventaja social que se le presupone y su exclusión. Se trata de reducir al ámbito médico lo estrictamente sanitario y no mezclarlo con la problemática social derivada de la discapacidad (Toboso y Arnau, 2008).

El modelo social se caracteriza por un enfoque en el que políticas públicas deben orientarse a la consecución de los derechos de las

personas con discapacidad a través de “medidas de acción positiva” y con un claro componente transversal en cuanto a su implementación (Martínez, 2011).

Una revisión posterior de este modelo, ha generado nuevas propuestas y enfoques surgidos desde sus bases epistemológicas, autores como Pérez y Chhabra (2019) hablan de los siguientes submodelos: el modelo minoritario americano, el modelo biopsicosocial o CIF, el modelo escandinavo o relacional, el modelo de derechos humanos, el modelo cultural y el modelo de diversidad funcional.

Por su impacto e importancia en el estado español y ser un modelo que emerge desde las propias asociaciones de personas discapacidad, no queremos de dejar de hablar de una manera más detallada del modelo de diversidad.

2.4. Modelo de diversidad

De la revisión del modelo social,

Con algunas controversias desde los defensores de este modelo y atendiendo a las indicaciones de la CIF podemos considerar al modelo de diversidad una revisión o avance del modelo social que surge de esa constante evolución del mismo ya mencionada con anterioridad.

El modelo de diversidad, terminológicamente surge en España cuando el foro de vida independiente (FIVD)¹ proclama en 2006 la

¹ El Foro de Vida Independiente y Diversidad tiene su origen a mediados del año 2001 con el objetivo de impulsar en España el movimiento de Vida Independiente, surgido en EE.UU y

necesidad de un cambio de paradigma con respecto al modelo social. Como hemos señalado, pese a que la mayoría de autores no lo consideran diferente al mismo en cuanto a filosofía y aspectos teóricos, para otros, y sobre todos para las asociaciones y entidades que luchan por el desarrollo pleno de todos los derechos de las personas con discapacidad, el modelo social se muestra limitado – sobre todo en España - pues todavía mantiene fuertes reminiscencias del modelo rehabilitador (Palacios, 2008).

El cuestionamiento al modelo social se fundamenta en que este sigue centrado en el concepto de capacidad como eje vertebrador. La premisa es que la persona con discapacidad, con los apoyos necesarios, va a poder participar de la sociedad en su plenitud. Es decir, cambiar a la persona con discapacidad para que sea como el resto (Palacios, 2008).

Sin embargo, el modelo de diversidad cambia el enfoque y reconoce la realidad de las diferencias de la persona que deben ser aceptadas con igual dignidad y respeto. Puede resultar paradójico que acepte la diversidad como una realidad incontestable, pero en realidad lo que hace es ir más allá del nivel de capacidad como línea divisoria de la normalidad, para centrarse en el concepto de diversidad funcional, que acepta esas diferencias en cuanto a las capacidades pero que plantea que todas las personas vamos a ser iguales en cuanto al

muy arraigado en Europa en la actualidad. El Foro de Vida Independiente España surge y se inspira en el del Movimiento Internacional de Vida Independiente. Este aparece en EEUU en los años 60 desde las propias personas con discapacidad activistas reivindicando los derechos civiles de las personas con discapacidad bajo el lema: "Nothing About Us Without Us"("Nada sobre nosotros, sin nosotros") (Werner, 1998)

disfrute de derechos, este aspecto, lo desarrollaremos con mayor profundidad más adelante.

Los cambios fundamentales que desde el FVID² se plantean con respecto al modelo social serían:

Erradicar la capacidad como indicador para el colectivo y sustituirlo por la dignidad: mismo valor para las vidas y mismos derechos.

Reivindicar el valor de la diversidad humana y la participación en esta diversidad de nuestro colectivo.

Propugnar un cambio de terminología: sustituir “personas con discapacidad” por “hombres y mujeres discriminados por su diversidad funcional” o, más breve “personas con diversidad funcional”

2.5. Concepto de discapacidad

El término discapacidad es un concepto relativamente moderno vinculado al modelo rehabilitador que si bien, es cuestionado desde el modelo de diversidad por considerar que pone el acento sobre lo que limita a la persona y la necesidad de corregirlo a través de los medios que sean para favorecer su “integración”³; decidimos utilizarlo por ser el de mayor consenso tanto por las diferentes plataformas de

²Extraído de la FVID: [URL:http://forovidaindependiente.org/el_modelo_de_la_diversidad/](http://forovidaindependiente.org/el_modelo_de_la_diversidad/)

³ En la actualidad utilizamos el término inclusión por integración, pero se incluye “integración” entrecomillado para poner énfasis en esa percepción pasada en la que la persona con discapacidad era la que debía de “integrarse” en las sociedad.

entidades del sector como puede ser el CERMI⁴, como por la legislación vigente en el estado español.

Para la OMS: *“Discapacidad es un término general que abarca las deficiencias, las limitaciones de la actividad y las restricciones de la participación. Las deficiencias son problemas que afectan a una estructura o función corporal; las limitaciones de la actividad son dificultades para ejecutar acciones o tareas, y las restricciones de la participación son problemas para participar en situaciones vitales.”* (OMS 2001).

Desde un enfoque basado en los derechos, se reconoce a las personas en su diversidad y por tanto la participación plena en la sociedad de las personas con discapacidad, pasa por la supresión de las barreras que pueden limitar su inclusión. Este enfoque *“reconoce la justicia social, la igualdad de derechos, la equidad, la aceptación, la pertenencia y la inclusión social, que implica que todos los seres humanos deben ser valorados y aceptados, vistos como seres únicos, con equiparación de oportunidades y no discriminados en razón de su deficiencia o situación de salud específica.”* (Hernández, 2015, 58).

3. ENVEJECIMIENTO Y DISCAPACIDAD

3.1. Aproximación al concepto de envejecimiento

⁴ El Comité Español de Representantes de Personas con Discapacidad, más conocido por sus siglas, CERMI, es la plataforma de representación, defensa y acción de la ciudadanía española con discapacidad, más de 4,32 millones de hombres y mujeres, más sus familias, que conscientes de su situación de grupo social desfavorecido, deciden unirse, a través de las organizaciones en las que se agrupan, para avanzar en el reconocimiento de sus derechos y alcanzar la plena ciudadanía en igualdad de derechos y oportunidades con el resto de componentes de la sociedad. Extraído el 15/03/2023. URL: <https://cermi.es>

El envejecimiento es un fenómeno natural que se encuentra presente a lo largo del ciclo vital de la persona. En la sociedad actual, es considerado uno de las mayores problemas sociales, económicos, políticos y de salud debido a la inversión continua de la pirámide poblacional que se está produciendo desde hace décadas (Alvarado & Salazar, 2014). La Organización Mundial de la Salud (OMS) viene a definirlo como el “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”.

Habitualmente, el envejecimiento suele ser visto como un fenómeno negativo, difícil de aceptar y que suele ser sinónimo de enfermedad (Rodríguez, 2018). Una visión cargada de prejuicios que reflejan una parte de la realidad de envejecer y que coloca la mirada en lo que limita más que en lo que posibilita a la persona, una visión que confunde envejecimiento con patología y que deja fuera de la realidad otros aspectos relevantes y necesarios de la persona. Una mirada que no contempla el incremento de la esperanza de vida como un logro y si como un problema.

3.2. Envejecimiento y la diatriba entre dependencia y autonomía

Sin dejar de considerar los avances en materia de salud que han contribuido a mejorar la calidad y esperanza de vida de la población, desde el modelo biomédico, también se ha potenciado la alineación de términos como envejecimiento y dependencia, representando la vejez como sinónimo de discapacidad.

Además, la visión de nuestra sociedad basada en un modelo que clasifica a las personas entre productivas y no productivas, ha puesto el foco en el problema de la sostenibilidad del sistema (Harper, 2010).

Sin embargo, diferentes autores y la propia OMS, señalan que esto no tiene por qué ser así, y que el envejecimiento de la población no debería suponer un incremento de los costes de atención sanitaria y social si se hiciera un uso racional del gasto en relación a las nuevas tecnologías y a la ineficacia de las prestaciones de asistencia (Ortiz, 2011; Cerri, 2015).

3.3. El envejecimiento de las personas con discapacidad

Envejecer no tiene porque se ser sinónimo de padecer una enfermedad o una discapacidad *per se* y tal y tal y como señala la OMS, es necesario el posibilitar llegar a la edad adulta bajo el concepto del envejecimiento activo a través de la realización de actividades físicas y socio-relacionales a lo largo de toda la vida. Para CERMI “El envejecimiento activo, también llamado envejecimiento con éxito, es considerado como un concepto multidimensional que abarca, trasciende y supera la buena salud y que está compuesto por un amplio conjunto de factores bio-psico-sociales” (CERMI, 2012, 2)⁵

Sin embargo, la población con discapacidad, cuando llega a la edad adulta, lleva consigo factores asociados a su discapacidad que deben

⁵ EL ENVEJECIMIENTO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD. Documento de posición del CERMI Estatal (Borrador) Elaborado por el Grupo de Trabajo de Envejecimiento Activo del CERMI Estatal (2012). CERMI es el Comité Español de Representantes de Personas con Discapacidad.

tenerse en cuenta a la hora de implementar medidas y apoyos orientados a que esas discapacidades asociadas no le impidan envejecer con una calidad y dignidad a la que cualquier persona tiene derecho. De hecho, para la persona con discapacidad, el envejecer puede ser considerado como una segunda discapacidad ya que ello supone el que se agraven o aparezcan nuevas dependencias:

“Al envejecer, se manifiesta una segunda discapacidad, que supone la aparición o agravación de dependencias. Los problemas de salud característicos de la vejez tienen una prevalencia superior que la de las personas pertenecientes a su cohorte. Cuando se trata de enfermedades que restan autonomía, las discapacidades producidas se vienen a sumar a las ya existentes, hecho que, unido a la pérdida de capacidad de adaptación, convierte a personas de por sí frágiles en mucho más vulnerables. Por lo general, los problemas de las personas con discapacidad física y orgánica son muy parecidos a los del resto de la población en los aspectos puramente físicos, intensificados por la incorporación de nuevas limitaciones” (Envejecimiento Activo, CERMI, 2014, 21).

Por otro lado, hemos de ser conscientes que la discapacidad es un fenómeno complejo y pluricausal, lo que va a devenir en personas mayores con discapacidad con necesidades de apoyos diferenciadas que favorezcan su autonomía. El propio CERMI, en el mismo documento anteriormente mencionado, considera necesario el establecer una serie de medidas y acciones atendiendo a estas características dirigido a las siguientes materias: a) Derechos, dignidad, empoderamiento y autodefensa; b) promoción de desarrollo

individual. Autonomía personal; c) Aspectos económicos; d) Salud y e) Apoyos asistenciales, desarrollo de competencias y desarrollo de las TICs.

4. MARCO METODOLÓGICO

4.1. Cifras y letras de la discapacidad y el envejecimiento

Ya desde hace algunas décadas se escucha que la pirámide poblacional sufre un proceso de envejecimiento constante.

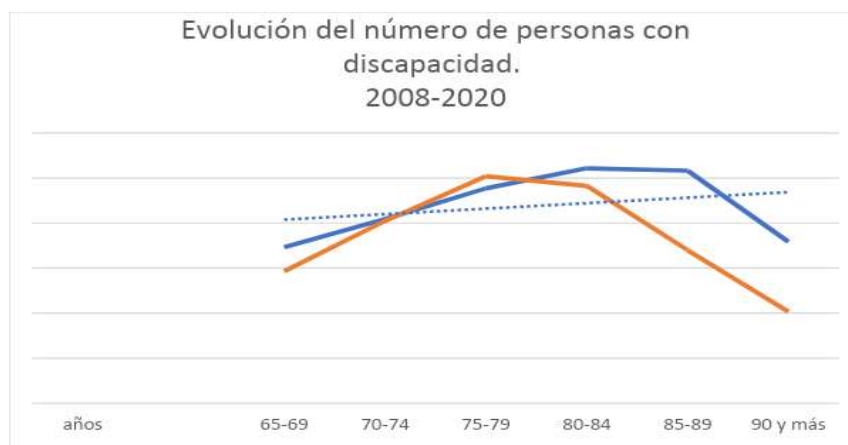
Con el aumento del envejecimiento también tenemos un aumento de las personas con discapacidad, ya que la edad es uno de los factores determinantes para este fenómeno. Según la encuesta de Discapacidad, autonomía personal y situaciones de dependencia (INE, 2020), un total de 4,38 millones de personas en España afirmaron tener algún tipo de discapacidad, esta cifra se traduce en 94,9 de cada mil habitantes tiene discapacidad. En cuanto a edad, esta misma encuesta afirma que el 75,4% tenía más de 55 años y de estos, 3 de cada 5 eran mujeres.

Ahora bien, estas cifras actuales si las comparamos con la última década, nos muestran que no es una situación estanca, sino que es una situación con una tendencia al alza tal y como podemos ver en la figura 1.

La línea naranja nos muestra datos recogidos por el INE en España durante el periodo 2020 y octubre 2021 con un tipo de muestreo bietápico estratificado, con secciones censales en la primera etapa y viviendas de familias principales en la segunda. La línea segunda

corresponde al periodo de noviembre de 2007 y febrero de 2008, con idénticas características de muestreo que la anterior.

Figura 1.



Fuente: Elaboración propia a partir de datos del Instituto Nacional de Estadística de España. 2020

Estas cifras recogen personas con discapacidad o con limitaciones en las actividades de la vida diaria. Estas personas pueden tener una discapacidad congénita o adquirida.

Las situaciones que dan lugar a la dependencia están ligadas a el incremento de la esperanza de vida, la disminución de la mortalidad y el repunte de enfermedades crónicas (Ortiz et al, 2017). Así nos encontramos con personas con una discapacidad congénita, que gracias a los avances en la ciencia, cada vez llegan a edades más avanzadas. Este es el caso de enfermedades congénitas, crónicas y degenerativas como la Fibrosis Quística que en los años 80 tenía una esperanza de vida de 20 años, y sin haber alcanzado todavía la cura, actualmente con nuevos tratamientos sobrepasa los 45 años (Costaguta G, Patey N, Álvarez F, 2023) y con una proyección en los

próximos años de alcanzar la década de los 80 con el incremento de discapacidad que ello puede suponer.

La estadística también muestra casos como la las personas con diabetes o hipertensión que no tienen una morbilidad asociada a su patología pero que presentan riesgo de tener complicaciones como retinopatías o ictus que harán que lleguen a la edad adulta con discapacidades asociadas (Cruz, et al 2017).

Si nos centramos en la discapacidad intelectual, mientras que la población general a los 65-70 años se iniciará el proceso de envejecimiento, en las personas con discapacidad intelectual empieza en torno a los 45-50 años y va a estar directamente relacionado y condicionado por las atenciones recibidas a lo largo de su vida, aunque en general, suelen tener más problemas de salud que el resto de población. Aún así, las proyecciones estadísticas apuntan a que en los próximos 20 años alrededor del 63% de las personas con discapacidad tendría más de 45 años, lo que supone un aumento importante (Berjano y García 2014)

Hay que tener en cuenta, también, que cada vez más hay más personas mayores que presentan limitaciones, discapacidad y/o dependencia relacionadas por el deterioro de la edad avanzada.

Con este panorama e independientemente del origen de la discapacidad estas personas mayores van a tener la necesidad de nuevas formas de intervención y nuevos cuidados para poder disfrutar de la mayor autonomía posible e independencia.

Todos estos cambios en la pirámide poblacional y en el desarrollo y previsiones de futuro de las personas con discapacidad suponen retos en los que ya se está trabajando desde los sectores implicados. Prueba de ello, tenemos el Programa Marco de Investigación e Innovación de la Unión Europea 'Horizon 2020' que expone la necesidad de favorecer e impulsar líneas de investigación que sirvan de apoyo para que las personas con discapacidad que envejecen alcancen una vida plena, activa, autónoma y de calidad (Solis, et al. 2019).

El Observatorio Estatal de discapacidad publica un informe en el que señala que según un estudio cualicuantitativos las principales necesidades que se han empezado a observar en cuanto a envejecimiento y discapacidad serían:

Salud: Necesidad de información y asesoramiento sobre las consecuencias y características de las confluencias de ambos procesos. Y esta necesidad es tanto para las personas afectadas como para las personas profesionales que van a asumir su tratamiento ya sea a nivel físico, psíquico o social.

Participación: La participación aparece como necesidad porque se comprueba que a mayor participación en el entorno, mayor éxito de estos procesos.

Seguridad: este es uno de los puntos más débiles que aparece ya que no hay programas específicos para este apartado en el hogar o en la calle o en las tramitaciones etc.

5. CONSIDERACIONES FINALES

El envejecimiento de la población es un reto que está presente en nuestra sociedad, y el envejecimiento de las personas con discapacidad es un doble reto al que se enfrentan las políticas públicas, los cuidados y las metodologías de intervención. En el marco de una sociedad inclusiva y longeva se deben tener en cuenta tanto el envejecimiento de la pirámide poblacional en general y el envejecimiento de sus personas con discapacidad en particular.

Metodologías como el envejecimiento activo, la atención centrada en la persona se han erigido como las más favorecedoras de tratar el envejecimiento en las personas con discapacidad.

La Atención Centrada en la Persona es el principal enfoque en el apoyo a personas con distintas discapacidades y en las personas mayores. Va a ofrecer estrategias que ayudarán a que la persona sea la que pueda ir construyendo su proyecto de vida y de felicidad aunque sea en el final de esta. Parte de la base de reconocer la dignidad de las personas, independientemente de sus condicionantes. Para que se instauren por defecto este tipo de intervenciones hacen falta profesionales del área sociosanitaria motivados y formados.

El envejecimiento activo es un nuevo paradigma para afrontar los procesos de envejecimiento. Tal y como señala Limón-Mendizabal, (2018) hay que prestar atención a los cuatro pilares básicos del envejecimiento activo: Participación, Salud, Seguridad y Aprendizaje.

Los 5 principales retos y propuestas que se tienen por delante son:

1.- Derechos, dignidad y empoderamiento. El enfoque en derechos promueve el empoderamiento de las personas y dotan de significado a la vida.

2.- Promoción de la autonomía personal. Asegurar servicios y accesos a los mismos que faciliten la autonomía personal, desarrollando los recursos necesarios ya sean humanos o tecnológicos

3.- Aspectos socioeconómicos. Huelga decir que nada tiene sentido si las necesidades básicas no tienen una cobertura plena.

4.- Participación activa. Potenciar que las personas mayores con discapacidad no sean objetos, sino sujetos de su propio desarrollo y del desarrollo de su comunidad

5.- Legislación amigable. Promover legislación que favorezca todos los puntos anteriores y que apueste por sociedades inclusivas con valores de solidaridad intergeneracional.

Por supuesto, nada de esto podrá ser posible si no se forma y se cuida a las personas profesionales y cuidadoras informales que protagonizan un papel imprescindible.

Y como alguien dijo: “todas las personas que habitamos la tierra, en algún momento de nuestra vida vamos a ser dependientes, y si todo va bien, también vamos a ser personas mayores, así que desde ya, contribuyamos a un mundo sin barreras”.

6. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Altman, B. M. (2001): "Disability Definitions, Models, Classification Schemes, and Applications", en Albrecht, G. L. *et al.* (eds.): *Handbook of Disability Studies*. Thousand Oaks, California: Sage Publications.
- Alvarado, A. M., y Salazar, Á. M. (2014). Análisis del concepto de envejecimiento. *Gerokomos*, 25(2), 57-62.
- Berjano, Enrique y García Evangelina (2014). Discapacidad intelectual y envejecimiento: Un problema social del siglo XXI. Colección FEAPS.
- Cerri, Chiara (2015). Dependencia y autonomía: una aproximación antropológica desde el cuidado de los mayores. *Athenea Digital*, 15(2), 111-140. <http://dx.doi.org/10.5565/rev/athenea.1502>
- CIF (2001). Clasificación internacional del funcionamiento de la discapacidad y de la salud: CIF. Organización Mundial de la Salud.
- Costaguta G, Patey N, Álvarez F. (2023). Enfermedad hepática en la fibrosis quística pediátrica. Una revisión de los conocimientos actuales. *Arch Argent Pediatr*.
- Cruz Díaz, M. del R., y Jiménez Gómez, M. V. (2017). Envejecimiento y discapacidad intelectual. Aproximación a las necesidades de las personas adultas y mayores con discapacidad intelectual y sus familias. *IJERI: International Journal of Educational Research and Innovation*, (7), 76–90. Retrieved from <https://www.upo.es/revistas/index.php/IJERI/article/view/2302>
- Cruz Ortiz, Maribel, Pérez Rodríguez, Ma. del Carmen, Jenaro Río, Cristina, Torres Hernández, Erika Adriana, Cardona González, Erika Ivette, & Vega Córdova, Vanessa. (2017). Discapacidad, cronicidad y envejecimiento: la emergencia del cuidado ante la dependencia. *Index de Enfermería*, 26(1-2), 53-57. Recuperado en

16 de marzo de 2023, de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962017000100012&lng=es&tlng=es

- Del Barrio, J. A., Sánchez-Iglesias, A. I., y González, J. (2016). Retos del envejecimiento de las personas con discapacidad intelectual. *Revista INFAD De Psicología. International Journal of Developmental and Educational Psychology.*, 1(2), 47–56. <https://doi.org/10.17060/ijodaep.2016.n2.v1.559>
- Díaz, M. D. R. C., y Gómez, M. V. J. (2017). Envejecimiento y discapacidad intelectual. Aproximación a las necesidades de las personas adultas y mayores con discapacidad intelectual y sus familias. *IJERI: International Journal of Educational Research and Innovation*, (7), 76-90.
- Envejecimiento Activo, C. E. R. M. I. (2014). El envejecimiento de las personas con discapacidad.
- Harper, S. (2010). La capacidad de las instituciones de seguridad social y de asistencia médica para adaptarse a un mundo que envejece. *Revista internacional de seguridad social*, 63(3-4), 196-218.
- Hernández, M. (2015). El Concepto de Discapacidad: De la Enfermedad al Enfoque de Derechos. *Rev. CES Derecho*, 6 (2), 46-59.
- Instituto Nacional de Estadística (2023). Encuesta de discapacidad, autonomía personal y situaciones de dependencia 2020.
- Lid, I. M. (2012): "Disability as a human condition discussed in a theological perspective". *Diaconia*, 3, 149-171.
- Limón-Mendizabal, R. (2018). Envejecimiento activo: un cambio de paradigma sobre el envejecimiento y la vejez. *Aula Abierta*, 47(1), 45-54. DOI: <https://doi.org/10.17811/rifie.47.1.2018.45-54>

- Martínez-Ríos, B. (2011). "Pobreza, discapacidad y derechos humanos. Aproximación a los costes extraordinarios de la discapacidad y su contribución a la pobreza desde un enfoque basado en los derechos humanos". Madrid: Cermi. Ediciones Cinca.
- Organización Mundial de la Salud (OMS). Informe mundial sobre la discapacidad. Ginebra, 2011. Disponible en: http://www.who.int/disabilities/world_report/2011/summary_es.pdf (acceso: 22/04/ 2015).
- Ortiz, L. P. (2011). Estadísticas sobre la Vejez. El punto de vista sociológico. Índice: Revista de Estadística y Sociedad, (49), 26-27.
- Padilla-Muñoz, A. (2010). Discapacidad: contexto, concepto y modelos , *16 International Law, Revista Colombiana de Derecho Internacional* , 381-414.
- Palacios, A. (2008). El modelo social de discapacidad: orígenes, caracterización y plasmación en la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. Cermi.
- Palacios, A.,y Romañach, J. (2006). El modelo de la diversidad: la bioética y los derechos humanos como herramientas para alcanzar la plena dignidad en la diversidad funcional (book).
- Pérez, M. E. y Chhabra, G. (2019): "Modelos teóricos de discapacidad: un seguimiento del desarrollo histórico del concepto de discapacidad en las últimas cinco décadas". Revista Española de Discapacidad, 7 (I): 7-27
- Quinn, G. y Degener, T. (2002): Human Rights and Disability: The Current Use and Future Potential of United Nations Human Rights instruments in the Context of Disability. Nueva York: United Nations."
- Rodríguez Ávila, Nuria (2018) "Envejecimiento: Edad, Salud y Sociedad". Horizonte sanitario, vol. 17, núm. 2, 2018, pp. 87-88.

Universidad Juárez Autónoma de Tabasco, División Académica de Ciencias de la Salud. DOI: <https://doi.org/10.19136/hs.a17n2.209>

- Toboso Martín, M., & Arnau Ripollés, M. (2008). La discapacidad dentro del enfoque de capacidades y funcionamientos de Amartya Sen. Araucaria. Revista iberoamericana de filosofía, política y humanidades, 10(20).