

NUEVO LEÓN
Ciudades
Amigables
con las Personas Mayores

Diagnóstico de amigabilidad
con las personas mayores

Guadalupe

Mensaje de bienvenida:

El presente diagnóstico de amigabilidad con las personas adultas mayores es el resultado del trabajo conjunto del Gobierno del Municipio de Guadalupe y el Instituto Estatal de las Personas Adultas Mayores, como un primer paso para que la ciudad forme parte de la Red Global de Ciudades y Comunidades Amigables con las Personas Mayores.

Este esfuerzo conjunto parte del reconocimiento de la importancia que tienen los entornos, tanto físicos como sociales, para brindar oportunidades de envejecer de forma activa y saludable para la población. En este sentido cobra relevancia el poder desarrollar acciones, tanto en el ámbito público como en el privado, para que los bienes y servicios que se brindan contemplen los intereses y necesidades de las personas mayores y así poder crear condiciones que contribuyan al desarrollo pleno de las personas y se garantice el respeto a los derechos, independientemente de su edad.

Este diagnóstico presenta un primer insumo para poder conocer la situación de las personas mayores en el municipio, así como los recursos e infraestructura existente para su atención, con el fin de que se cuente con evidencia sobre los intereses y necesidades de esta población, que abone para la generación de política basada en evidencia con el objetivo último de mejorar la calidad de vida de las personas mayores en nuestros entornos.

En hora buena por este esfuerzo y sigamos trabajando por las personas adultas mayores de nuestro municipio.

Dra. Myrna Elia García Barrera

Directora General del Instituto Estatal de las Personas Adultas Mayores

Índice de contenido

1. Caracterización general de las personas adultas mayores	4
1.1. Demografía	4
1.2. Proyecciones de población	6
1.3. Modelos de convivencia y vivienda	7
1.4. Migración	9
1.5. Marginación	10
1.6. Educación	12
1.7. Seguridad económica	15
1.9. Carencias sociales y pobreza	19
1.10. Trabajo	24
1.11. Salud	29
1.12. Cuidadores de personas adultas mayores	38
1.13. Violencia	41
1.14. Recursos sociales	44
2. Diagnóstico específico a partir de las áreas temáticas de las ciudades amigables con las personas mayores.	46
2.1. Entorno físico	46
2.1.1 Espacios al aire libre y públicos	46
2.1.1.1 Medio físico	47
2.1.1.2 Infraestructura vial	47
2.1.1.3 Mobiliario urbano	49
2.1.1.4 Servicios urbanos	50
2.1.1.5 Comercio en vía pública	51
2.1.2 Infraestructura pública	51
2.1.3 Cultura	53
2.2. Vivienda	55
2.2.1. Características de la vivienda	56
2.2.2. Adaptaciones en la vivienda	57
2.3. Transporte	59
2.4. Entorno social y cultural	61
2.4.1. Participación social	62
2.5. Participación cívica y empleo	64
2.5.1. Participación en actividades de ayuda civil, social o de convivencia	64
2.5.2. Participación cívica	65
2.5.3. Empleo	65
2.5.3.1. Unidades económicas del municipio	65
2.6. Comunicación e información	68
2.7. Servicios sociales y de salud	69
2.7.1. Unidades del sector público	70
2.7.2. Características de las unidades del sector público	71
2.7.2.1 Características generales	71
2.7.2.2 Características específicas de las unidades médicas	71
2.8. Respeto e inclusión social	73
2.8.1. Autonomía en la toma de decisiones	74
2.8.2. Participación en actividades sociales	75
2.8.3. Discriminación por edad	76
2.8.4. Estereotipos al envejecer	76
Referencias	78
Anexos (Galería fotográfica)	81

1. Caracterización general de las personas adultas mayores.

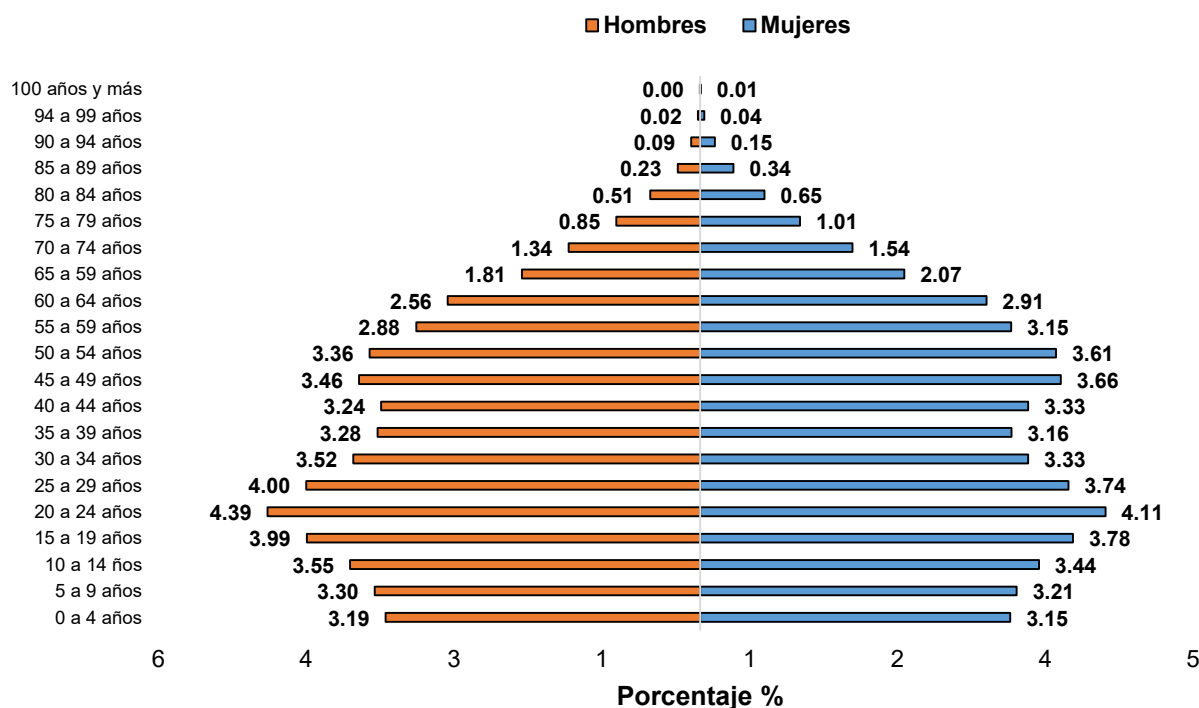
El envejecimiento demográfico es uno de los principales logros de los avances científicos, tecnológicos e industriales de las sociedades modernas. Este fenómeno se debe al resultado de un descenso en los niveles de fecundidad y natalidad en la población aunada a la disminución de la mortalidad. La combinación de los factores anteriores consolida el envejecimiento de la población, lo cual se expresa claramente en un estrechamiento de la base y una ampliación de la cúspide de la pirámide poblacional.

La población adulta mayor ha crecido exponencialmente de formas heterogéneas, por ello se debe generar una conciencia de la importancia de llevar una vida saludable a través de estilos de vida saludables, políticas públicas, educativas y culturales integradas que permitan un bienestar mayor en la vejez.

El envejecimiento de la población, si bien representa uno de los desafíos más relevantes del siglo XXI en materia de población y desarrollo, es indudablemente un logro de las sociedades y merece vivirse como tal. La ganancia en la esperanza de vida cristaliza los esfuerzos realizados desde diversos ámbitos para distribuir los beneficios del desarrollo entre la población. Corresponde al momento actual garantizar las condiciones para que dicho incremento sea efectivamente una ganancia, en términos de una vida vivida con calidad y dignidad hasta el último momento (Villagómez, 2019).

1.1. Demografía

Gráfica 1: Pirámide poblacional del municipio de Guadalupe en el año 2020



Fuente: Elaboración del IEPAM con información del Censo de Población y Vivienda 2020, INEGI.

Con base en el Censo de Población y Vivienda 2020, en el municipio de Guadalupe se registró una población de 643 mil 143 habitantes, lo que representa al 11.1% de la población total en el estado. Por sexo, se registraron 318 mil 993 hombres (49.6%) y 324 mil 150 mujeres (50.4%).

En cuanto a la población adulta mayor, se registraron 103 mil 783 PAM que representan el 16.1% de la población municipal y al 15.9% de la población adulta mayor del estado. Respecto a la distribución por sexo de las PAM, 47 mil 696 son hombres (46%) y 56 mil 087 son mujeres (54%), lo que nos da una razón de 85 hombres por cada 100 mujeres.

Dentro de la población adulta mayor, cerca del 58% de las PAM se encuentra en el rango de 60 a 69 años; aproximadamente, 3 de cada 10 personas en el 70 a 79 años; y, el 12.6% tiene 80 años o más.

Cuadro 1: Distribución de la población adulta mayor por rangos de edad

Guadalupe	Población total		Hombres		Mujeres	
	Cantidad	%	Cantidad	%	Cantidad	%
60 años y más	103,783	100.0	47,696	100.0	56,087	100.0
60 a 69 años	60,127	57.9	28,117	59.0	32,010	57.1
70 a 79 años	30,528	29.4	14,083	29.5	16,445	29.3
80 a 89 años	11,115	10.7	4,747	10.0	6,368	11.4
90 años y más	2,013	1.9	749	1.6	1,264	2.3

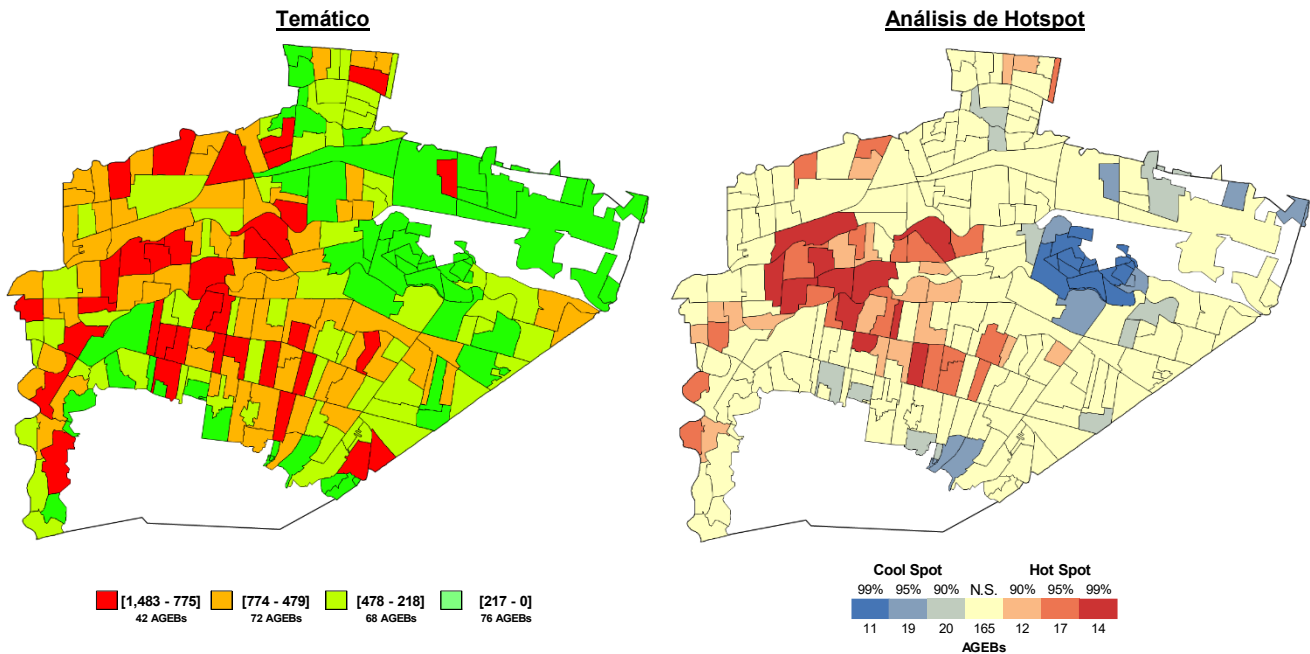
Fuente: Elaboración del IEPAM con información del Censo de Población y Vivienda 2020, INEGI.

Respecto a la distribución de la población de personas adultas mayores dentro del municipio, se realizaron dos análisis para encontrar la mayor concentración (cantidad) de personas mayores. La primera metodología (temático) consiste en simplemente sombrear las Áreas Geoestadísticas Básicas (AGEBs) con base en la cantidad de PAM residiendo en ellos. La segunda metodología (Hotspot) consiste en realizar un análisis estadístico de interpolación vectorial, la cual consiste en encontrar el vecino más cercano con la característica buscada; en este caso, la mayor cantidad de personas adultas mayores.

En el mapa 1 se ilustran estas metodologías. En el municipio de Guadalupe se contabilizan un total de 258 AGEBS. En el primer mapa (temático), se sombrean de color rojo los AGEBS con mayor número de personas mayores residiendo en ellos. En este mapa no se observa de manera clara donde se encuentra la mayor concentración de PAM ya que son múltiples zonas a lo largo del municipio.

Sin embargo, en el segundo mapa (Hotspot) si se observa de manera clara que en la zona centro y poniente del municipio es donde hay mayor cantidad de personas adultas mayores. Bajo el análisis de Hotspot, se sombrean de tonalidades rojas los AGEBS donde hay mayor concentración, mientras que de color azul, los AGEBS donde menor concentración se registra. Así mismo, en los espacios sombreados de color amarillo, es poca o nula la población adulta mayor, por lo que la concentración encontrada no es estadísticamente significativa.

Mapa 1: Distribución de las personas adultas mayores por AGEs urbanas en Guadalupe

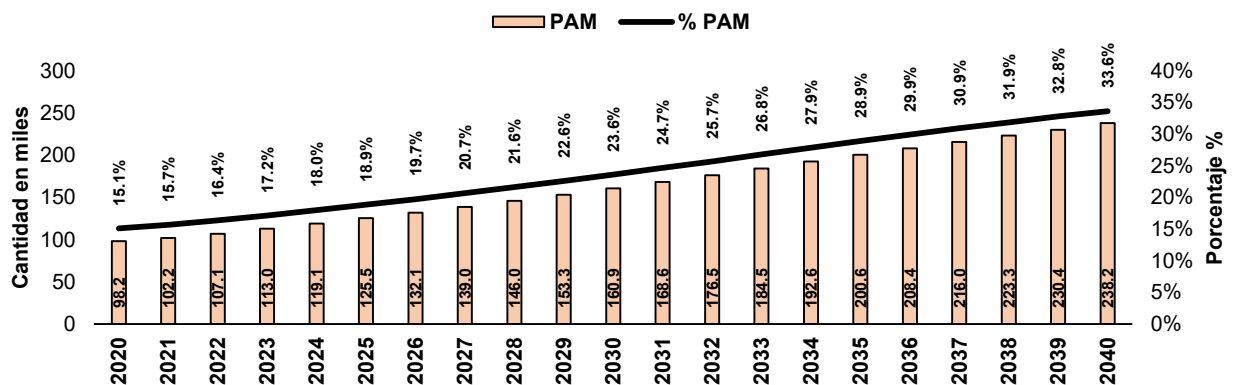


Fuente: Elaboración del IEPAM con información del Censo de Población y Vivienda 2020, INEGI.

1.2. Proyecciones de la población

Con información del Consejo Nacional de Población (CONAPO), se estima que para el año 2040, la población residente en el municipio de Guadalupe será de aproximadamente 708 mil 088 habitantes, teniendo un crecimiento anual promedio de 0.4% a partir del año 2020. Sin embargo, este crecimiento será mucho mayor entre la población adulta mayor, ya que la tasa de crecimiento promedio anual será de 4.3%, ascendiendo la población a cerca de 238 mil 202 PAM en el año 2040. Así mismo, se espera que las PAM representen en el año 2040 al 33.6% de la población del municipio de Guadalupe y al 16.8% de las PAM en el Estado.

Gráfica 2: Proyección de cantidad y porcentaje de PAM en el municipio de Guadalupe al año 2040



Fuente: Elaboración del IEPAM con información del Consejo Nacional de Población (CONAPO).

Cada vez las PAM tienen un peso mayor en la estructura demográfica del municipio. Ya en el año 2020, había en Guadalupe más personas de 60 años o más que niños menores de 10 años y esta tendencia sigue a la alza, pues se espera que en año 2025, las PAM superen a la población de menores de 15 años, mientras que en el año 2030 las PAM superarán a la población menor de 20 años. Finalmente, para el año 2039 se espera que las personas de 60 años y más en el municipio superen a la población menor de 35 años.

1.3. Modelos de convivencia y vivienda

Con base en la información del INEGI, los hogares censales son la unidad formada por una o más personas, vinculadas o no por lazos de parentesco, que residen habitualmente en la misma vivienda particular. Dado esto, la composición de los hogares es la siguiente:

- Hogar nuclear: Formados por el papá, la mamá y los hijos o solo la mamá o el papá con sus hijos. Así mismo considera a una pareja que vive junta y no tiene hijos.
- Hogar ampliado: Están formados por un hogar nuclear más otros parientes (tíos, primos, hermanos, suegros, etcétera).
- Hogar compuesto: Está constituido por un hogar nuclear o ampliado más personas sin parentesco con el jefe del hogar.
- Hogar de coresidencia: Está formado por dos o más personas sin relación de parentesco.
- Hogar unipersonal: Está integrado por una sola persona.

En el cuadro 2 se muestra la distribución de los hogares del municipio con base en el tipo de hogar y si este lo encabeza una persona adulta mayor. En total, en Guadalupe en el año 2020 se contabilizaron 180 mil 180 hogares censales; de los cuales, 65 mil 516 tienen como jefe de hogar a una persona adulta mayor. Es decir, 36.4% de los hogares en el municipio lo encabeza una PAM. De estos hogares, en el 63.7% el jefe de hogar es hombre, mientras que en el 36.3% restante es mujer.

Los hogares en donde las PAM son jefes de familia se concentran principalmente en tres categorías: 1 de cada 2 son hogares nucleares, 1 de cada 3 son hogares ampliados y el 14.2% son hogares unipersonales. Por otro lado, menos del 1% vive en hogares compuestos y en hogares de coresidencia.

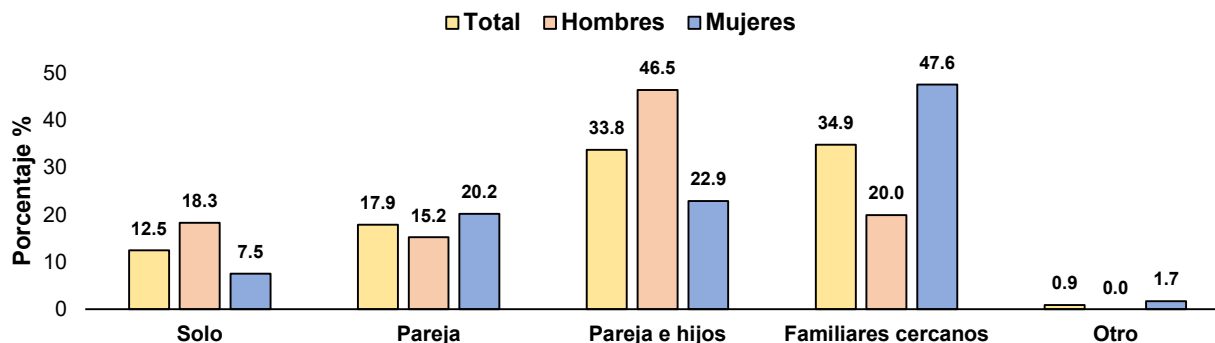
Cuadro 2: Distribución de la composición de los hogares en Guadalupe

Guadalupe	Total de Hogares	Hogares con jefe de familia PAM					
		Total	% JF PAM	Hombres	% Hombres	Mujeres	% Mujeres
Hogares censales	180,180	65,516	36.4	41,716	63.7	23,800	36.3
Nuclear	110,354	33,467	30.3	25,607	76.5	7,860	23.5
Ampliado	47,085	22,150	47.0	12,393	56.0	9,757	44.0
Unipersonal	20,340	9,324	45.8	3,584	38.4	5,740	61.6
Corresidente	1,192	263	22.1	45	17.1	218	82.9
Compuesto	1,209	312	25.8	87	27.9	225	72.1

Fuente: Elaboración del IEPAM con información del Censo de Población y Vivienda 2020, INEGI.

En cuanto a la tenencia de vivienda y con base en los registros de la Encuesta Estatal sobre Envejecimiento Activo 2021 (EEsEA, IEPAM), el 87.3% de las personas adultas mayores del municipio de Guadalupe son propietarios de la casa donde viven, 5.4% pertenece a otros familias, 5.4% a sus hijos(as), en el 1.1% la casa es

Gráfica 3: Corresidencia de en las viviendas de la PAM de Guadalupe



Fuente: Elaboración del IEPAM con información de la Encuesta Estatal sobre Envejecimiento Activo (EEsEA 2021, IEPAM)

En la Gráfica 3 se puede observar cuál es la coresidencia en los hogares de las PAM en Guadalupe. En este municipio las PAM viven principalmente bajo dos modalidades: el 34.9% vive con familiares cercanos y el 33.9% vive con su pareja e hijos. Así mismo, el 17.9% de las PAM vive solo con su pareja y el 12.5% viven solas.

Se observan diferencias importantes en la coresidencia al desagregarla por sexo, ya que mientras que las mujeres viven principalmente con su pareja e hijos, en el caso de los hombres, ellos viven principalmente con familiares cercanos. Así mismo, se observa que de las personas que viven solas, son más hombres (18.3%) que las mujeres (7.5%).

1.4. Migración

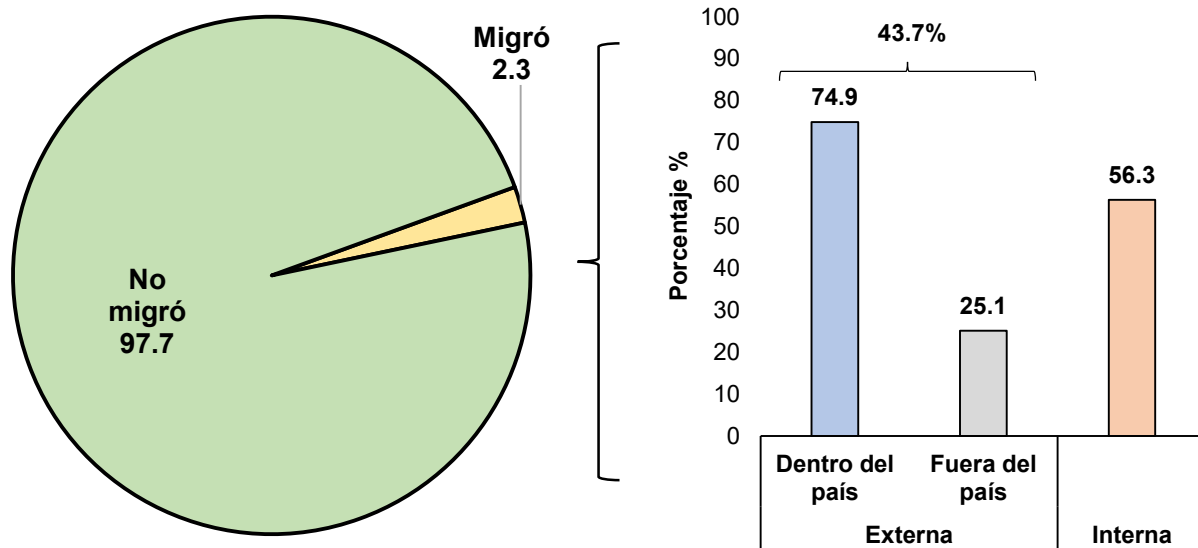
La migración en las personas adultas mayores tiene diversas perspectivas, sobre todo aquellas donde el idealizar la migración de este sector poblacional es poco probable; sin embargo, los flujos migratorios de las PAM son cada vez más frecuentes en diversos contextos globales.

Existen diversas causas que indican a la migración en la vejez, Partida (2004) indica que los motivos frecuentes son por salud, soledad o incluso la carencia de recursos materiales para poder sobrevivir y las orillan a migrar en búsqueda del apoyo que puedan brindar amigos o familiares. En este sentido, se da la migración a otras ciudades para lograr atender sus enfermedades y con ello permitirse vivir una vida tranquila y un envejecimiento saludable (Ramírez, 2021).

En el municipio de Guadalupe, 2 mil 387 personas adultas mayores cambiaron de residencia en los últimos 5 años, lo que representa al 2.3% de la población PAM. De estos, el 56.3% migró de manera interna; es decir, solo

se cambio de municipio de residencia dentro del estado, mientras que el 43.7% restante migró de manera externa; es decir, proviene de otro estado dentro del país (74.9%) o de algún otro país (25.1%).

Gráfica 4: Migración de personas adultas mayores en el municipio de Guadalupe



Fuente: Estimación propia con información del Censo de Población y Vivienda 2020, INEGI.

De las PAM que migraron de otro estado del país, el 35.5% proviene de estados colindantes a Nuevo León; el 17% proviene de Tamaulipas, 12.9% de San Luis Potosí y el 5.5% de Coahuila. Por otro lado, de las PAM que solo cambiaron de municipio de residencia, principalmente proviene de Monterrey (43.3%), San Nicolás de los Garza (13.3%) y Juárez (10.1%), representando en su conjunto a 2 de cada 3 residentes nuevos en el municipio bajo esta modalidad.

1.5. Marginación

A partir del año 1993, el Consejo Nacional de Población (CONAPO) ha realizado ejercicios para la evaluación de las condiciones de marginación de la población en México, estas sirven para identificar las zonas y regiones con más carencias y la población asentada en ellas. Desde entonces, el índice de marginación se ha posicionado como una de las principales herramientas analíticas y operativas para la definición y focalización de políticas públicas enfocadas al abatimiento de las carencias socioeconómicas de la población mexicana.¹

El índice de marginación es una medida-resumen que permite diferenciar los estados, municipios, AGEBS y colonias del país según el impacto global de las carencias que padece la población como resultado de la falta de

¹ Índice de marginación por entidad federativa y municipio 2020, CONAPO. Disponible en: <https://www.gob.mx/conapo/documentos/indices-de-marginacion-2020-284372>

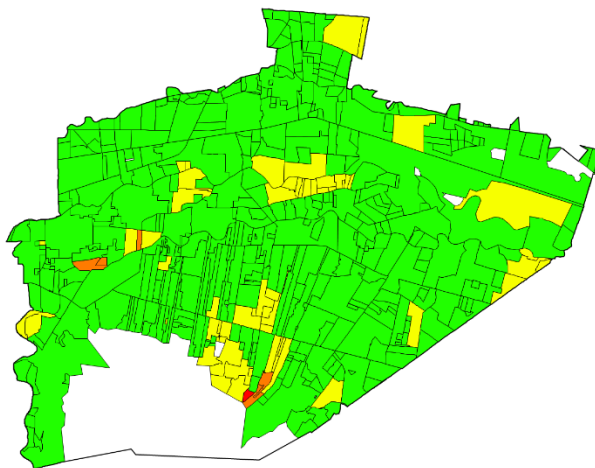
acceso a la educación, la residencia en viviendas inadecuadas, la percepción de ingresos monetarios insuficientes y las relacionadas con la residencia en localidades pequeñas.

De manera específica, el índice de marginación considera las siguientes características:

- Población de 6 a 14 años que no asiste a la escuela
- Población de 15 años o más sin educación básica
- Población sin derechohabiencia a los servicios de salud
- Ocupantes en viviendas particulares habitadas sin drenaje ni excusado
- Ocupantes en viviendas particulares habitadas sin energía eléctrica
- Ocupantes en viviendas particulares habitadas sin agua entubada
- Ocupantes en viviendas particulares habitadas con piso de tierra
- Ocupantes en viviendas particulares habitadas con hacinamiento
- Ocupantes en viviendas particulares habitadas sin refrigerador
- Ocupantes en viviendas particulares habitadas sin internet
- Ocupantes en viviendas particulares habitadas sin celular

Con esto, la CONAPO define 5 estratos para medir la intensidad de marginación de la unidad de análisis, siendo estos grados de marginación: Muy bajo, Bajo, Medio, Alto y Muy alto.

Mapa 2: Grado de Marginación en las colonias de Guadalupe



Fuente: Elaboración del IEPAM con información de la CONAPO y del Censo de Población y Vivienda 2020, INEGI.

En el municipio de Guadalupe se contabilizan en el año 2020, 552 colonias, de las cuales el 87.3% tienen un grado de marginación Bajo o Muy Bajo, 11.4% Medio y solo el 1.3% Alto o Muy Alto.

La única colonia con grado de marginación Muy alto es la colonia Luis Donaldo Colosio, con una población de 168 personas. Por otro lado, en cuanto al grado de marginación Alto, se contabilizan a 6 colonias, siendo estas: Alianza de taxistas, Ampliación Nuevo México, Ciudad de los Niños, Nuevo México, Riviera del Contry y Zitoon. Así mismo, en estas 6 colonias se registra una población conjunta de aproximadamente 2 mil 620 personas.

De manera similar, se realizó la comparación bajo el análisis de las AGEBS. El 87.7% de estas cuentan con un grado de marginación Muy bajo o Bajo y se contabilizan a 555 mil 795 personas viviendo en ellas, lo que representa al 86.5% de la población de Guadalupe.

Cuadro 3: AGEBS del municipio de Guadalupe según grado de marginación

Guadalupe	AGEBS		Personas	
	Cantidad	%	Cantidad	%
Total	220	100	642,790	100
Muy alto	1	0.5	108	0.0
Alto	3	1.4	5,063	0.8
Medio	23	10.5	81,824	12.7
Bajo	86	39.1	267,224	41.6
Muy bajo	107	48.6	288,571	44.9

Fuente: Elaboración del IEPAM con información de la CONAPO y del Censo de Población y Vivienda 2020, INEGI.

Así mismo, se registran 23 AGEBS con un grado de marginación medio con una población de 81 mil 824 personas, representando a aproximadamente 1 de cada 8 personas del municipio. De igual forma, se contabilizan 4 AGEBS con un grado de marginación Alto o Muy Alto con una población de 5 mil 171 personas que representan a menos del 1% de la población total del municipio.²

1.6. Educación

La Organización Mundial de la Salud (2015) menciona que para lograr un envejecimiento activo y saludable es imprescindible la optimización de oportunidades de salud, participación, seguridad y la inclusión de un aprendizaje a lo largo de la vida. Lo anterior para mejorar la calidad de vida de las personas adultas mayores a medida que envejecen.

Por lo anterior, el aprendizaje a lo largo de la vida es una integración precisa de conocimiento con el curso de vida, en donde se comprenden actividades de aprendizajes para todas las edades (niños, jóvenes, adultos y personas mayores) en los diversos contextos sociales (familia, escuela, comunidad, trabajo, etc.) y mediante las amplias modalidades existentes (educación formal, no formal e informal), lo anterior responde a las necesidades, deseos y exigencias adheridas al aprendizaje permanente. Ahora bien, en el caso particular de las personas adultas mayores debe existir una educación acorde a este grupo etario, por ejemplo, la pedagogía se basa en la educación infantil, mientras que en las personas mayores se conoce como “Gerontagogía” o “Geragogía”, que se basa en los procesos de enseñanza-aprendizaje de las población mayor para alcanzar un ejercicio activo de autonomía y derechos humanos.

² Debido al diferente espacio territorial que captan las colonias y los AGEBS, se presentan diferencias entre la cantidad de personas bajo los distintos grados de marginación.

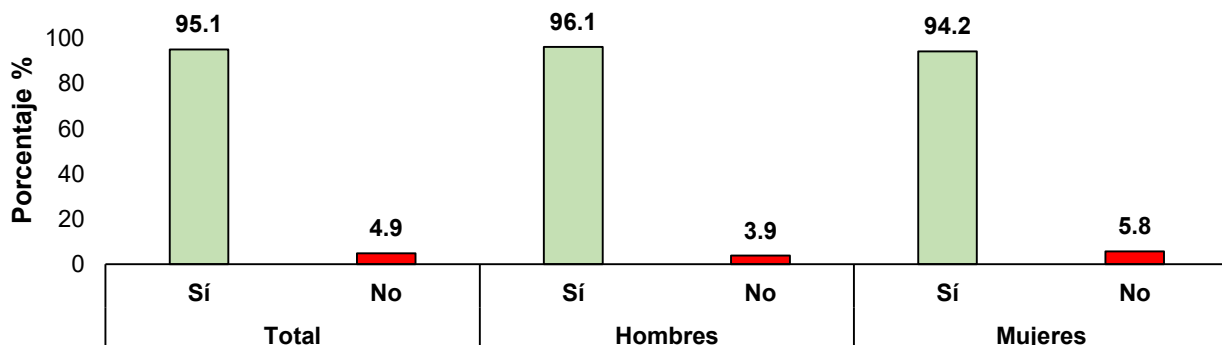
Lo primero que se debe realizar para lograr un aprendizaje óptimo en la población mayor es el empoderamiento aunado a un diagnóstico real que permita identificar sus fortalezas y oportunidades para la identificación de sus áreas de experiencias y sapiencia. Posteriormente se podrán realizar las intervenciones correspondientes con esta perspectiva centrada en la persona. No es un secreto que las personas mayores tienen una vasta experiencia y un cúmulo de saberes que debe ser aprovechado por las nuevas generaciones. Aunado a ello, este grupo etario aporta en demasía a las familias y a la sociedad en general, alejando entonces la perspectiva de un envejecimiento pasivo y decadente; más bien, optar por un envejecimiento productivo para que a través del aprendizaje a lo largo de la vida, la población mayor logre ser incorporada a empresas o instituciones en un ambiente dignificado.

Las personas adultas mayores buscan nuevas y mejores formas de enseñanza para mantener su actividad y estructura en las que cuenten con espacios donde crear, comunicarse y transmitir el cúmulo de experiencias de todas y todos. En resumen, el derecho a la educación no debe ser sometido a ningún límite de edad, ya que las personas adultas mayores tienen un significado especial, pues representan una oportunidad de actualización, participación social, sentido de pertenencia y reafirmación de sus potencialidades.

Si se generan las condiciones adecuadas para que las personas mayores se inserten en una educación a lo largo de la vida, a través de los organismos e instituciones públicas, se lograrán sociedades que contribuyan al desarrollo de las comunidades, considerando a este grupo etario como contribuyentes activos.

En este sentido, la mayoría de las personas adultas mayores de Guadalupe saben leer y escribir un recado; sin embargo, el 4.9% de ellas no sabe (es analfabeta). Por sexo, esta situación es mayor en las mujeres (5.8%) que en los hombres (3.9%).

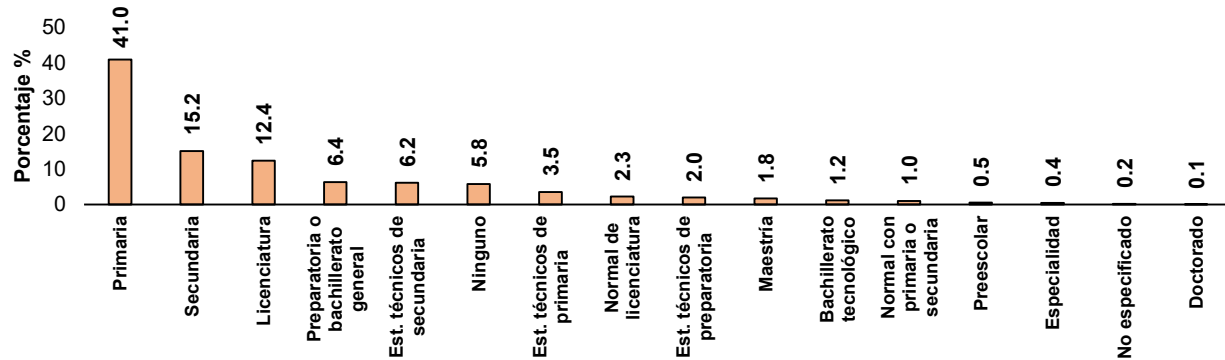
Gráfica 5: Población de personas adultas mayores de Guadalupe que sabe leer y escribir un recado



Fuente: Elaboración del IEPAM con información del Censo de Población y Vivienda 2020, INEGI.

Respecto al máximo grado de estudios alcanzado, los principales son la Primaria (aproximadamente, 2 de cada 5 PAM), Secundaria (15.2%) y la Licenciatura (12.4%). Sin embargo, se registra que el 5.8% de las PAM no cuentan con ningún tipo de escolaridad.

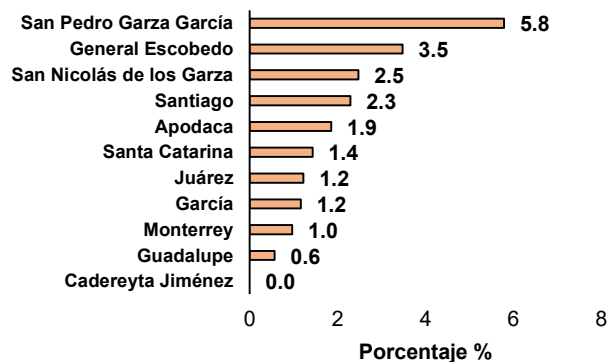
Gráfica 6: Grado máximo de estudios alcanzado por las PAM de Guadalupe



Fuente: Elaboración del IEPAM con información del Censo de Población y Vivienda 2020, INEGI.

Considerando a la población que tiene un nivel de Licenciatura o superior³, el 14.7% de las PAM cuenta con este nivel de estudios, siendo el cuarto municipio con mayor porcentaje de PAM con grado de estudios altos, siendo superado por los municipios de San Nicolás de los Garza (15.5%), Monterrey (23.5%) y San Pedro Garza García (55.1%). En cuanto a la participación en actividades educativas y con base en la información de la Encuesta Estatal sobre Envejecimiento Activo (2021, IEPAM), menos del 1% de las PAM del municipio realiza actividades educativas, siendo por sexo, la participación exclusiva de los hombres. Aunque la participación en general de las PAM de Nuevo León en actividades educativas es baja (1.4%), de los municipios del área metropolitana de Monterrey (AMM)⁴, Guadalupe es uno de los municipios con la menor participación, solo siendo menor en el municipio Cadereyta Jiménez, donde no se registra ningún tipo de participación en este tipo de actividades.

Gráfica 7: Participación de las PAM en actividades educativas por municipio del AMM



Fuente: Elaboración del IEPAM con información de la Encuesta Estatal sobre Envejecimiento Activo 2021, IEPAM.

En cuanto al tipo de actividades educativas en las que participan las PAM de Guadalupe, lo hacen principalmente asistiendo a cursos de arte, como lo es pintura, música y literatura.

Así mismo, se les cuestionó sobre su interés en participar en actividades educativas proporcionadas por el gobierno, esto siendo independiente de si ya se encontraban participando o no en alguna actividad educativa.

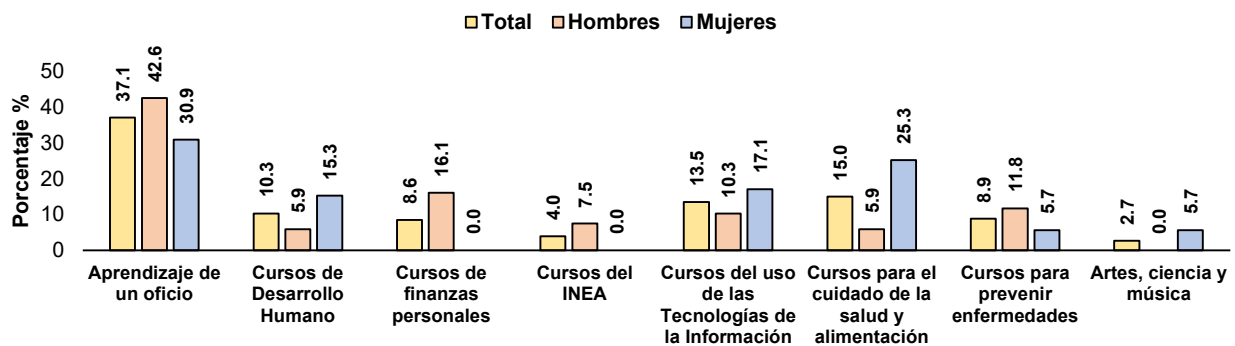
³ Se incluyen los siguientes grados de estudios: Licenciatura, Especialidad, Maestría y Doctorado.

⁴ Los municipios que integran el área metropolitana de Monterrey son los siguientes: Apodaca, Cadereyta Jiménez, García, General Escobedo, Guadalupe, Juárez, Monterrey, San Nicolás de los Garza, San Pedro Garza García, Santa Catarina y Santiago.

Respecto a esto, el 34.4% de las PAM de Guadalupe manifestó su interés en participar. Por sexo, se observa una gran diferencia, ya que mientras el 39.5% de los hombres manifiesta su interés, en las mujeres este porcentaje se disminuye hasta representar al 29.9% de ellas.

En cuanto a que tipo de actividad les gustaría participar, se encuentra principalmente en tres categorías: Aprendizaje de un oficio (37.1%), Cursos para el cuidado de la salud y alimentación (15%) y Cursos para el uso de las Tecnologías de la Información (13.5%); representando en su conjunto al 65.6% de las actividades de interés.

Gráfica 8: Actividades de interés por parte de las PAM



Fuente: Elaboración del IEPAM con información de la Encuesta Estatal sobre Envejecimiento Activo 2021, IEPAM.

1.7. Seguridad económica

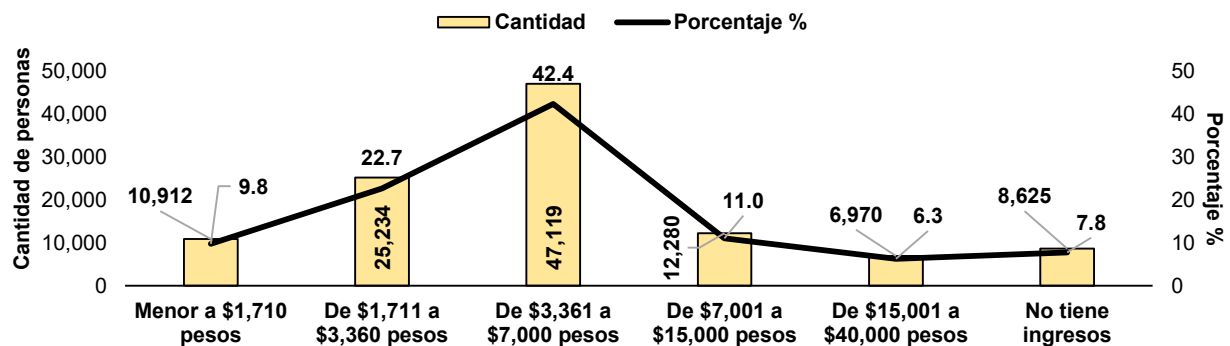
La capacidad de las personas de disponer de bienes en general, económicos y no económicos, constituye un elemento clave de la calidad de vida en la vejez. En este sentido, la seguridad económica de las personas mayores se define como la capacidad de disponer y usar de forma independiente una cierta cantidad de recursos económicos regulares y en montos suficientes para asegurar una buena calidad de vida (Guzmán, 2002). El goce de la seguridad económica permite a las personas mayores satisfacer las necesidades objetivas que agregan calidad a los años, y disponer de independencia en la toma de decisiones. Además, mejora su autoestima, al propiciar el desempeño de roles significativos y la participación en la vida cotidiana como ciudadanos con plenos derechos (Huenchuan & Guzmán, 2006).

Sin embargo, la seguridad económica en la vejez es limitada y heterogénea sobre todo en el caso de las mujeres mayores que se encuentran en condiciones económicas poco favorables. Por otro lado, los hombres mayores generan ingresos a partir de los beneficios gubernamentales, pensiones o jubilaciones y ciertos trabajos informales. Las mujeres mayores son beneficiadas a partir de los subsidios del gobierno, donativos y pensiones (Bolaños, Ham & Ramírez, 2016).

Debido a los cambios en la estructura y dinámica familiar es imprescindible tomar en cuenta el incremento de los hogares unipersonales que en un contexto de envejecimiento demográfico es necesario dedicar mayor atención a estos hogares, identificar a quienes se encuentran en mejores condiciones socioeconómicas y sobre todo, procurar a aquellas personas que se encuentran en condiciones de pobreza extrema y aislamiento social (Bolaños, Ham & Ramírez, 2016).

Con información de la EEsEA (2021, IEPAM), se registró que 8 mil 625 personas adultas mayores de Guadalupe no cuentan con ningún tipo de ingreso, representando al 7.8% de las PAM en el municipio, destacando que esta situación se presenta de manera exclusiva en las mujeres.

Gráfica 9a: Ingresos de las personas adultas mayores de Guadalupe [Pob. Total]



Fuente: Elaboración del IEPAM con información de la Encuesta Estatal sobre Envejecimiento Activo 2021, IEPAM.

Así mismo, el 22.7% de la población cuenta con ingresos por debajo de los \$1,710 pesos mensuales. Considerando las líneas de pobreza por ingresos del CONEVAL⁵, situarían a las PAM por debajo de la Línea de Bienestar Mínimo (LBM); es decir, su ingreso es insuficiente para adquirir la canasta alimentaria.⁶ En el caso de los hombres, el 11% su ingreso es menor a la LBM, mientras que en las mujeres disminuye al 8.8%.

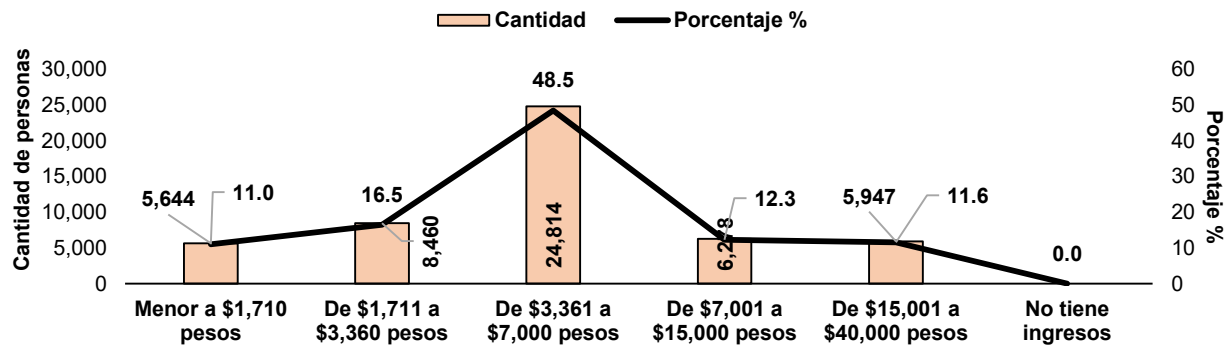
Complementario a esto, se registró que el 42.4% de las PAM tiene un ingreso mayor a los \$1,711 pesos pero inferior a los \$3,360 pesos mensuales. Esto los sitúa por debajo de la Línea de Bienestar Económico (LBE); lo que implica que no cuentan con el poder adquisitivo para conseguir comprar la canasta alimentaria y no alimentaria.⁷ Por sexo, el 48.5% de hombres tiene un ingreso por debajo de la LBE, mientras que en las mujeres representa al 37.2%.

⁵ Se tomó como periodo de referencia el mes de agosto del 2021.

⁶ La canasta básica alimentaria generalmente se define como el conjunto de alimentos suficientes para satisfacer las necesidades de un hogar promedio. (Disponible en Blog CONEVAL: <https://bit.ly/3OxAazv>)

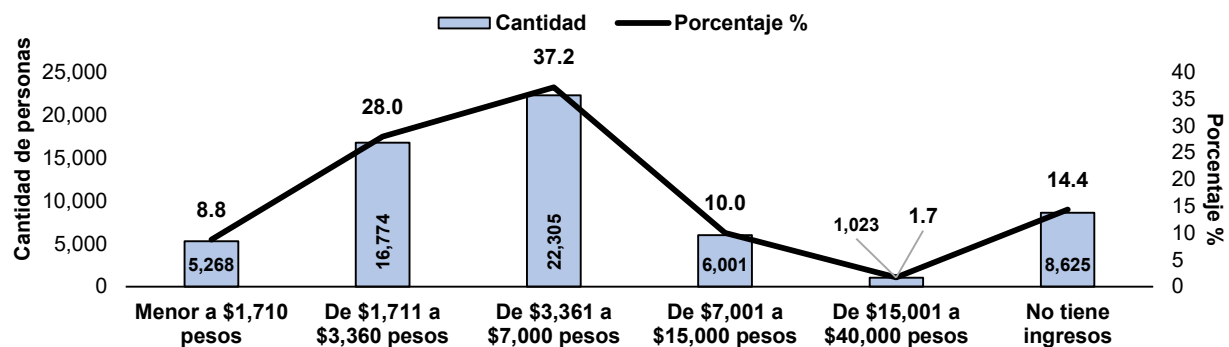
⁷ La canasta no alimentaria está compuesta por necesidades básicas para las personas (como lo es los artículos de esparcimiento, vestido, calzado, gasto en transporte, entre otros), pero siendo algunas de ellas no indispensables para la vida cotidiana. (Disponible en Blog CONEVAL: <https://bit.ly/3OxAazv>)

Gráfica 9b: Ingresos de las personas adultas mayores de Guadalupe [Hombres]



Fuente: Elaboración del IEPAM con información de la Encuesta Estatal sobre Envejecimiento Activo 2021, IEPAM.

Gráfica 9c: Ingresos de las personas adultas mayores de Guadalupe [Mujeres]



Fuente: Elaboración del IEPAM con información de la Encuesta Estatal sobre Envejecimiento Activo 2021, IEPAM.

De manera complementaria, se registró que el 53.4% de las PAM tiene ingresos superiores a los \$3,360 pesos pero inferiores a los \$15 mil pesos y solo el 6.3% cuenta con ingresos mensuales superiores a esta cantidad (\$15 mil pesos). Por sexo, el 11.6% de los hombres declaró ingresos superiores a los \$15 mil pesos mensuales, mientras que en las mujeres, la proporción disminuye hasta representar a solo el 1.7%.

Cuadro 4: Origen de ingresos de las PAM

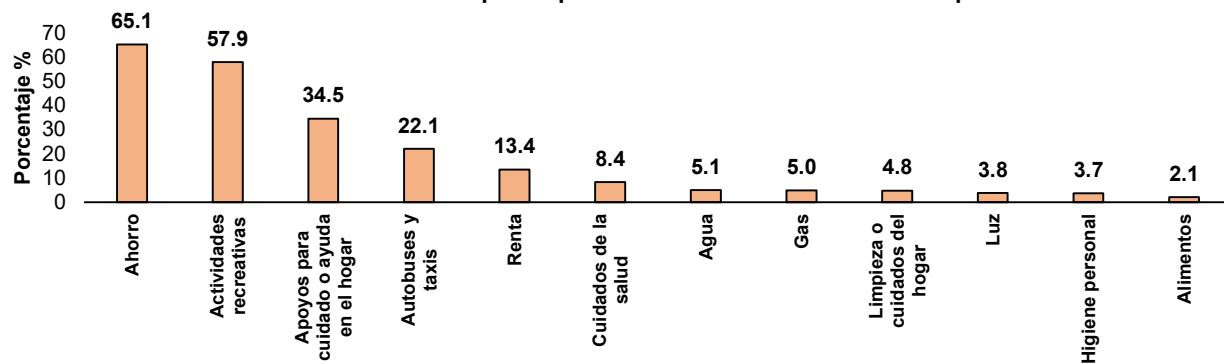
Origen de ingresos	Total		Hombres		Mujeres	
	Personas	%	Personas	%	Personas	%
Tiene ingresos	102,515	-	51,144	-	51,371	-
Pensión del IMSS/ISSSTE	62,150	60.6	38,560	75.4	23,590	45.9
Programa de 68 y más	24,327	23.7	8,662	16.9	15,666	30.5
Ahorro/Inversión financiera	1,909	1.9	886	1.7	1,023	2.0
Trabajo	5,877	5.7	2,076	4.1	3,801	7.4
Transferencia de otros hogares	33,928	33.1	11,725	22.9	22,202	43.2
Otras fuentes	4,687	4.6	886	1.7	3,801	7.4

Fuente: Elaboración del IEPAM con información de la Encuesta Estatal sobre Envejecimiento Activo 2021, IEPAM.

De la población adulta mayor en Guadalupe que declaró tener ingresos, la mayor parte de ellos menciona que su ingreso proviene principalmente de tres fuentes: 3 de cada 5 PAM vive de lo que recibe de su pensión del IMSS o ISSSTE, alrededor de 1 de cada 3 PAM costea sus gastos con transferencias que recibe de otros hogares y el 23.7% obtiene su ingreso de la pensión de 68 años y más. La opción menos recurrentes de las PAM para obtener ingresos es lo que recibe por parte de ahorros o inversiones financieras (1.9%).⁸

En el caso de los hombres, las principales fuentes de ingreso son la pensión que reciben del IMSS o ISSSTE (aproximadamente, 3 de cada 4 personas) y las transferencias de otros hogares (22.9%). En el caso de las mujeres, la principal fuente de ingresos es igualmente lo que percibe de su pensión del IMSS/ISSSTE (45.9%) y las transferencias de otros hogares (43.2%).

Gráfica 10: Gastos que no pueden cubrir las PAM de Guadalupe



Fuente: Elaboración del IEPAM con información de la Encuesta Estatal sobre Envejecimiento Activo 2021, IEPAM.

Respecto a la suficiencia de ingresos para cubrir diferentes rubros de gasto, la mayor parte de las PAM pueden solventar los gastos de servicios en el hogar (Agua, Luz, Gas) ya que más del 95% menciona que si le alcanza el dinero; sin embargo, cuando se toma en cuenta el gasto en renta, 13.4% de ellas mencionó que no lo puede solventar. En cuanto al gasto de apoyos para labores de cuidado o ayuda en el hogar (cuidadores, servicios de limpieza, ayudantes, entre otros), el 34.5% de las PAM menciona que no los puede cubrir.⁹

Los dos principales rubros de gasto que las PAM mencionan no poder cubrir son el poder destinar ingresos para ahorro (65.1%) y participar en actividades recreativas (ir al teatro, cine, estadio, entre otras actividades), donde el 57.9% declaró no contar con suficientes ingresos.

En caso de una urgencia económica, las PAM de Monterrey principalmente realizan dos tipos de acciones; aproximadamente 54.5% habla con sus hijos o familiares para que les ayuden y el 18.6% saca dinero de sus

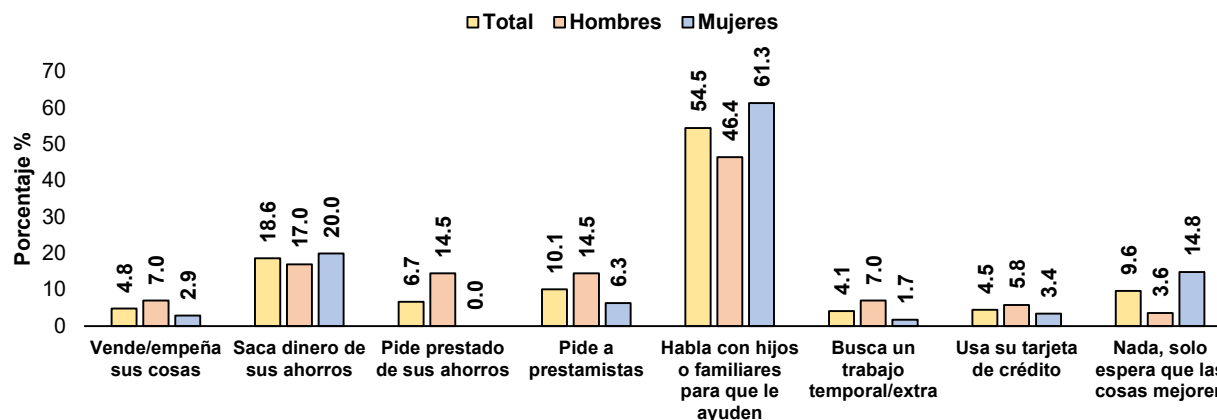
⁸ Los porcentajes expresados en la tabla no suman el 100% debido a que la persona adulta mayor puede seleccionar más de una opción en el origen de su ingreso.

⁹ Para el cálculo de los porcentajes de la Gráfica 10, solo considera a las PAM que mencionaron que entre sus gastos se encuentra alguno de los rubros presentados.

anorros. Así mismo, entre las opciones menos recurrentes son: usar la tarjeta de crédito (4.5%) y buscar un trabajo temporal o extra (4.1%).¹⁰

Por sexo, la principal acción que realizan las PAM para solventar la urgencia económica es la misma; es decir, hablan con sus hijos o familiares para que les ayuden; sin embargo, el porcentaje difiere. En el caso de los hombres, el 46.4% menciona que realizaría esta acción, mientras que en las mujeres se incrementa hasta representar al 61.3% de ellas.

Gráfica 11: Acciones que realiza en caso de una urgencia económica



Fuente: Elaboración del IEPAM con información de la Encuesta Estatal sobre Envejecimiento Activo 2021, IEPAM.

1.9. Carencias sociales y pobreza

El grupo de los adultos mayores suele ser considerado uno de los grupos más vulnerables a la pobreza en la sociedad, debido a su limitada participación en el mercado laboral, que hace que su bienestar dependa fundamentalmente del sistema de protección social imperante de un país determinado (Bardasi & Jenkins, 2002).

Se tienen grandes expectativas de esperanza de vida actuales y en un futuro; sin embargo, el hecho de vivir más no implica que la calidad sea mejor. Desafortunadamente, el entorno y contexto de las personas adultas mayores en ciertos casos no es favorable, se viven más años, pero en condiciones muy deterioradas.

Los problemas más importantes que afectan a las personas adultas mayores están relacionados con la pobreza: ingresos insuficientes, sea por falta de acceso a empleos de calidad o por pensiones escasas o de monto insuficiente; dependencia económica de sus familias o del Estado, así como alimentación y atención médica insuficiente.

¹⁰ Los porcentajes expresados en la Gráfica 11 no suman el 100% debido a que la población podía elegir más de una opción de respuesta.

La reducción de las capacidades físicas y el retiro del mercado laboral en esta etapa de la vida, así como las condiciones específicas de salud y educación, entre otros factores, pueden significar una reducción en su ingreso que podría verse reflejado en el aumento de la probabilidad de encontrarse en situación de pobreza o mayor dificultad para enfrentarla, si es que los mecanismos de retiro del trabajo y protección social no les favorecen (CONEVAL, 2018).

Las políticas de empleo deben considerar a la población adulta mayor, debido a que muchas personas de edad avanzada siguen realizando actividades para el mercado laboral remunerado, por diversas causas, entre las que destaca la baja cobertura en pensiones y jubilaciones. Las personas adultas mayores también merecen un trabajo digno y condiciones laborales que les permitan tener autonomía económica (INMUJERES, 2018).

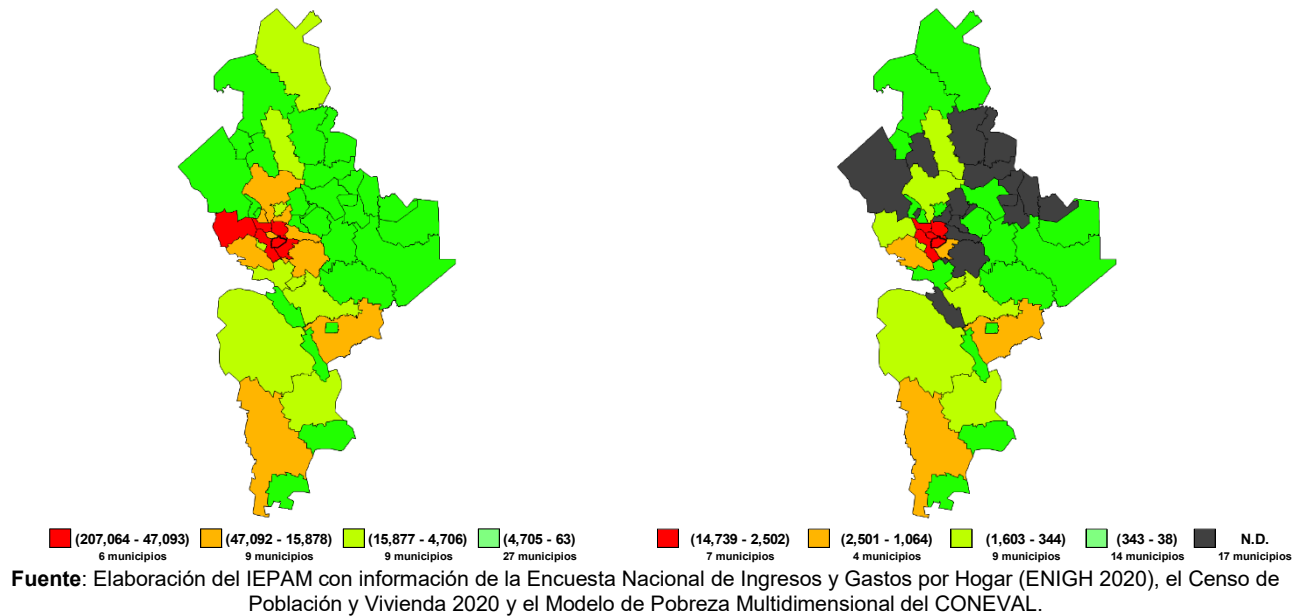
Para definir a la población en situación en pobreza, el CONEVAL considera los siguientes conceptos:

- Rezago educativo: la persona está en edad escolar y no asiste a la escuela o si de acuerdo a su edad no ha concluido la primaria o secundaria (nació antes de 1982: Primaria; después de 1982: Secundaria).
- Acceso a servicios de salud: no tiene afiliación a servicios médicos de alguna institución de salud.
- Acceso a la seguridad social: de acuerdo con su edad y/o condición laboral, cuentan con prestaciones (acceso a servicios médicos, afore o SAR, programa de pensiones para adultos mayores, pensión o jubilación).
- Calidad y espacios de la vivienda: se cuenta con la carencia si los materiales de construcción de la vivienda son precarios o vive en hacinamiento.
- Servicios básicos en la vivienda: presenta problemas con el suministro de energía eléctrica, agua potable, problemas con el drenaje o el combustible para cocinar no es el adecuado.
- Alimentación: Se cuenta con la carencia si presenta algún grado de inseguridad alimentaria.
- Índice de privación social: índice construido para cada persona a partir de la suma de los seis indicadores asociados a las carencias sociales. Es decir, es el número de carencias que tiene una persona (rezago educativo, acceso a los servicios de salud, acceso a la seguridad social, calidad y espacios de la vivienda, acceso a los servicios básicos de la vivienda, y acceso a la alimentación).
- Línea de Bienestar Económico (LBE): es el valor monetario necesario para adquirir los bienes y servicios que requiere una persona para satisfacer sus necesidades alimentarias y no alimentarias
- Línea de Bienestar Mínimo (LBM): es el valor monetario del ingreso necesario para adquirir los bienes y servicios que requiere una persona para satisfacer sus necesidades alimentarias.
- Vulnerable por carencias sociales: aquella población que presenta una o más carencias sociales, pero cuyo ingreso es superior a la línea de bienestar económico.
- Vulnerable por ingresos: aquella población que no presenta carencias sociales pero cuyo ingreso es inferior o igual a la línea de bienestar.

- Población en situación de pobreza: una persona se encuentra en situación de pobreza cuando tiene al menos una carencia social (en los seis indicadores de rezago educativo, acceso a servicios de salud, acceso a la seguridad social, calidad y espacios de la vivienda, servicios básicos en la vivienda y acceso a la alimentación) y su ingreso es insuficiente para adquirir los bienes y servicios que requiere para satisfacer sus necesidades alimentarias y no alimentarias.
- Población en situación de pobreza extrema: una persona se encuentra en situación de pobreza extrema cuando tiene tres o más carencias, de seis posibles, dentro del Índice de Privación Social y que, además, se encuentra por debajo de la línea de bienestar mínimo. Las personas en esta situación disponen de un ingreso tan bajo que, aun si lo dedicase por completo a la adquisición de alimentos, no podría adquirir los nutrientes necesarios para tener una vida sana.

En el Mapa 3 se puede observar la distribución por cantidad y porcentaje de la población en situación de pobreza en Nuevo León, tanto para la población total como para la de 65 años y más. ¹¹

Mapa 3a: Distribución de población en situación de pobreza en Nuevo León
Cantidad de personas en situación de pobreza (Población total) Cantidad de personas en situación de pobreza (Población de 65 años y más)

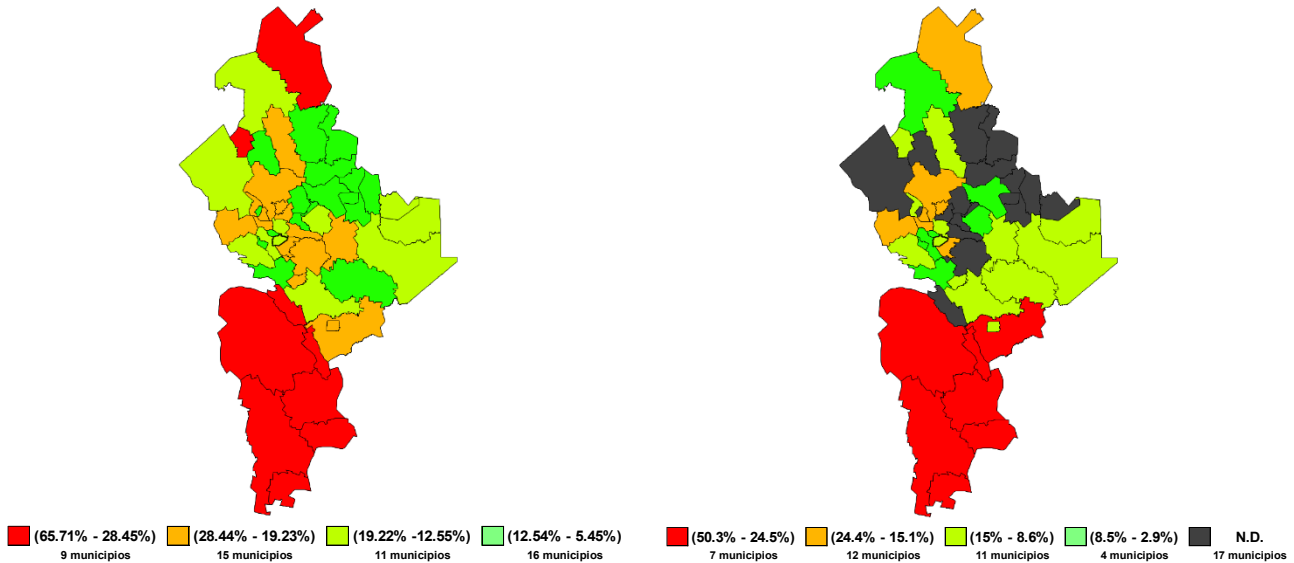


La Línea de Bienestar Económico (LBE) en el año 2020, tuvo como referencia un ingreso de \$3,559.88 pesos mensuales, lo que contabiliza a 128 mil 936 personas con ingreso inferior a esta cantidad, representando al 21.3% de la población en el municipio. Por su parte, en el caso de la población de 65 años y más, se contabiliza

¹¹ En los Mapas 3a y 3b se visualizan áreas sombreadas de color negro para la información referente a la población de 65 años y más, esto se debe a que el CONEVAL no pudo estimar todos los indicadores estadísticos necesarios para determinar la cantidad de personas en situación de pobreza en esos municipios.

que aproximadamente 11 mil 198 personas tienen un ingreso inferior a este monto, lo que representa al 17.2% de este grupo poblacional.¹² En el caso de la Línea de Bienestar Mínimo (LBM) se tuvo como referencia un ingreso de \$1,702.28 pesos en áreas urbanas. En el municipio de Guadalupe; 23 mil 982 personas perciben un ingreso menor a la LBM, lo que representan al 4% de la población.¹³

Mapa 3b: Distribución de población en situación de pobreza en Nuevo León
Porcentaje de población en situación de pobreza (Población total) **Porcentaje de población en situación de pobreza (Población de 65 años y más)**



Fuente: Elaboración del IEPAM con información de la Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos por Hogar (ENIGH 2020), el Censo de Población y Vivienda 2020 y el Modelo de Pobreza Multidimensional del CONEVAL.

Cuadro 5: Distribución de la población con carencias sociales en Guadalupe

Carencia social	Población total			65 años y más	
	Cantidad de personas	Porcentaje %	Carencias promedio	Cantidad de personas	Porcentaje %
Población	605,520	100.0	-	64,951	100.0
Rezago educativo	59,211	9.8	1.9	20,762	32.0
Acceso a servicios de salud	131,903	21.8	2.3	6,238	9.6
Acceso a la seguridad social	221,688	36.6	1.9	3,248	5.0
Calidad y espacios en la vivienda	20,775	3.4	2.4	N.D.	N.D.
Servicios básicos en la vivienda	17,326	2.9	2.7	N.D.	N.D.
Alimentación	62,431	10.3	2.2	5,723	8.8

Fuente: Elaboración del IEPAM con información de la Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos por Hogar (ENIGH 2020), el Censo de Población y Vivienda 2020 y el Modelo de Pobreza Multidimensional del CONEVAL.

La carencia social con mayor presencia entre la población de Guadalupe es el acceso a la seguridad social, donde poco más de 221 mil personas la tienen, representando al 36.6% de la población total de municipio y en promedio, teniendo 1.9 carencias sociales. Es decir, las personas que tienen la carencia por acceso a la

¹² El mes de referencia para la Línea de Bienestar Económico (LBE) y Línea de Bienestar Mínimo (LBM) fue agosto del 2020. Disponible para su consulta en: <https://bit.ly/3JfKwUO>

¹³ Debido al nivel de desagregación de la población, CONEVAL no presenta los resultados de la cantidad de personas de 65 años y más que tienen un ingreso inferior a la Línea de Bienestar Mínimo.

seguridad social, tienen en general una carencia social adicional a la ya mencionada. Sin embargo, entre la población de 65 años y más lo es la carencia por rezago educativo, donde más de 20 mil personas la tienen, representando al 32% de ellas.

Otra de las carencias que se presenta con mayor frecuencia en el municipio es el acceso a los servicios de salud, donde alrededor de 131 mil personas la tienen representando al 21.8% de la población. Así mismo, en promedio esta población tenía 2.3 carencias sociales. De igual manera, esta carencia representa la segunda con mayor porcentaje (9.6%) entre la población de 65 años y más.

La carencia con menor presencia entre la población es la relacionada con los servicios básicos en la vivienda, ya que solo 17 mil 326 personas se estima que la tienen, representando al 2.9% de la población del municipio. Así mismo, en cuanto a las carencias promedio, las personas tienen en promedio 2.9 carencias. Teniendo además de la carencia ya mencionada, en promedio dos más. En el caso de la población de 65 años y más lo es la referente al acceso a la seguridad social, ya que el 5% de las PAM la tienen.¹⁴

En cuanto a la población total en situación de pobreza en el municipio de Guadalupe se contabilizan en el año 2020 a 95 mil 688 personas que se encuentran en situación de pobreza, representando al 15.8% de la población del municipio. En términos de cantidad, Guadalupe es el cuarto municipio con más personas en situación de pobreza, mientras que en términos de proporción, ocupa el lugar número 31 entre los municipios con mayor porcentaje de personas en esta situación. Así mismo, en cuanto a la población de 65 años y más en situación de pobreza, se contabilizan a aproximadamente 7 mil 584 personas, lo que representa al 11.7% de este grupo poblacional. Así mismo, Guadalupe es el segundo municipio con mayor cantidad de personas en este rango de edad que se encuentran en situación de pobreza.

Respecto a la pobreza extrema, 4 mil 722 personas se encuentran en esta situación, representando al 0.8% de la población. En términos de cantidad, Guadalupe ocupa el 6to lugar de los municipios con mayor cantidad de personas en situación de pobreza extrema. En términos de proporción, Guadalupe ocupa el lugar número 38 entre los municipios con mayor porcentaje de personas en situación de pobreza extrema.¹⁵

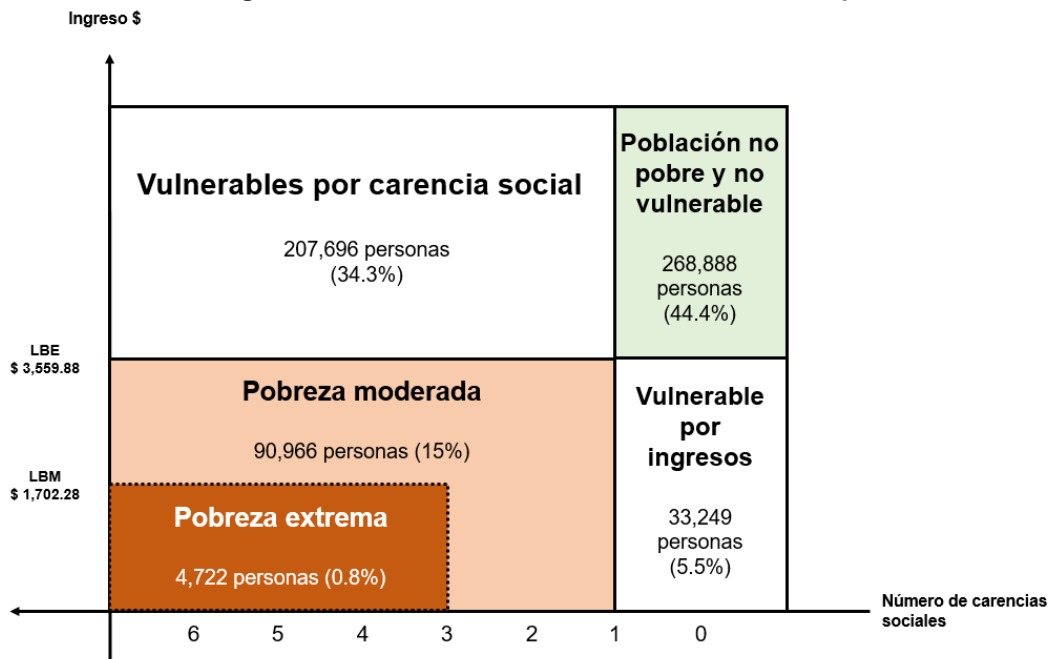
En cuanto a la vulnerabilidad, 207 mil 696 personas lo es por carencias, representando al 34.3% de la población del municipio. Así mismo, se registra que 33 mil 249 personas son vulnerables por ingresos lo que equivale a

¹⁴ En el cuadro 5 para la población de 65 años y más, CONEVAL no pudo estimar la cantidad de personas que tenían la carencia de servicios básicos en la vivienda y calidad y espacios en la vivienda.

¹⁵ Debido al nivel de desagregación de la población, CONEVAL no presenta los resultados de la cantidad de personas de 65 años y más que se encuentran en situación de pobreza extrema.

aproximadamente el 5.5% de la población de Guadalupe. Finalmente, se contabilizan a 268 mil 888 personas que son no pobres y no vulnerables que representan al 44.4% de las personas en el municipio. ¹⁶

Diagrama 1: Pobreza multidimensional en Guadalupe



Fuente: Elaboración del IEPAM con información de la Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos por Hogar (ENIGH 2020), el Censo de Población y Vivienda 2020 y el Modelo de Pobreza Multidimensional del CONEVAL.

1.10. Trabajo

El cambio demográfico que estamos viviendo conlleva diversas reestructuras en los sistemas de atención hacia la población mayor, en este caso específico, un cambio en la seguridad social que versan en la cobertura, suficiencia y sostenibilidad financiera a mediano y largo plazo de una población que envejece. La situación laboral de las personas mayores resulta un nuevo paradigma, está vinculado a las condiciones actuales del entorno laboral de estos individuos, sin embargo, este grupo poblacional creció y se desarrolló en condiciones muy distintas a las actuales aunado al enfrentamiento a la discriminación por edad o género.

El trabajo, la pensión o la jubilación son la fuente principal de ingresos de las personas adultas mayores, sin embargo, cuando hay una ausencia o insuficiencia de dichos recursos y/o de prestaciones laborales, genera que este grupo poblacional siga inserto en el mercado laboral, inclusive a edades cada vez más avanzadas (Montoya & Montes de Oca, 2009)

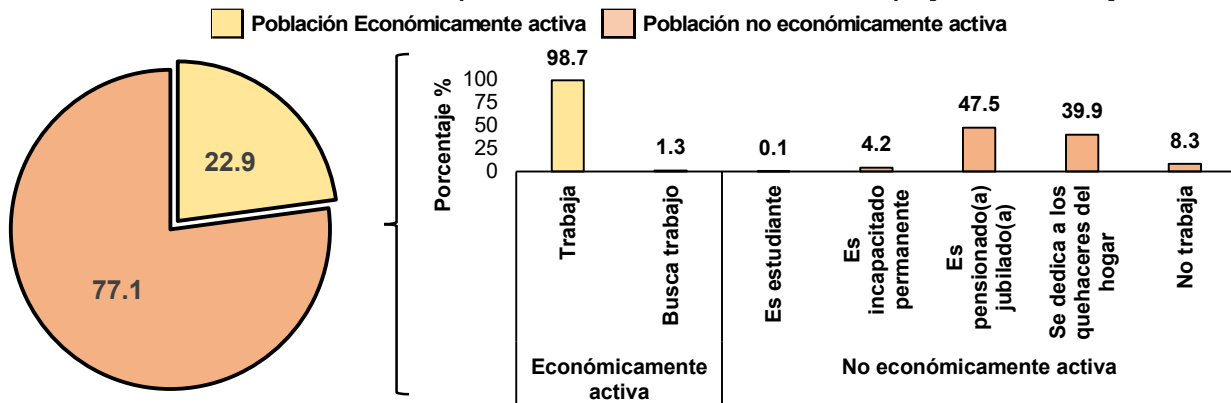
¹⁶ Debido al nivel de desagregación de la población, CONEVAL no presenta los resultados de la cantidad de personas de 65 años y más que se encuentran en situación de vulnerabilidad.

Si se genera una inserción de las personas adultas mayores en el mercado laboral podría vislumbrarse como un aspecto positivo en la riqueza social, realización personal visibilizando la posibilidad de que las personas mayores se sientan útiles (Paz, 2010).

Siendo así, el trabajar de forma formal, informal o por emprendimiento, permite a las personas mayores aprovechar las oportunidades para desarrollar sus potencialidades, agregar nuevas habilidades y construir un envejecimiento más activo y saludable. La posibilidad de efectuar una labor remunerada en esta etapa de la vida constituye una fuente de ingresos para la realización personal y social (Oelckers, 2015).

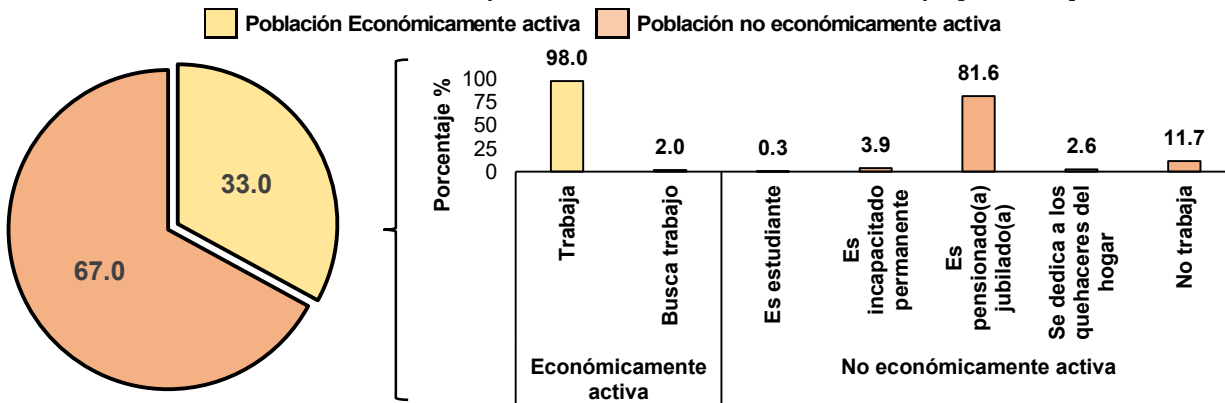
Respecto a la condición de ocupación laboral de las PAM en Guadalupe, el 22.9% se encuentra activo económicamente, de los cuales la mayor parte (98.7%) se encuentra ocupado y solo el 1.3% está en búsqueda activa de empleo.

Gráfica 12a: Condición de ocupación laboral de las PAM en Guadalupe [Población total]



Fuente: Elaboración del IEPAM con información del Censo de Población y Vivienda 2020, INEGI.

Gráfica 12b: Condición de ocupación laboral de las PAM en Guadalupe [Hombres]

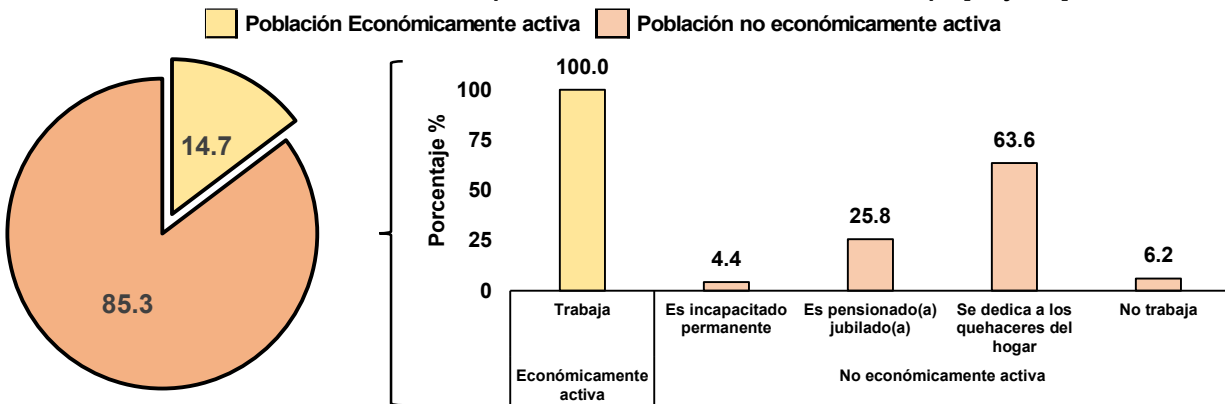


Fuente: Elaboración del IEPAM con información del Censo de Población y Vivienda 2020, INEGI.

En el caso de los hombres, el 33% estaba activo económicamente, registrándose 98% trabajando, mientras el 2% estaba en búsqueda de trabajo. En el caso de las mujeres, el 14.7% estaba activa económicamente, encontrándose ocupada el 100% de ellas. En contra parte, el 77.1% de las PAM eran no económicamente activas, siendo las principales razones para serlo que son pensionadas o jubiladas (47.5%) o porque se dedica a las labores del hogar (39.9%).

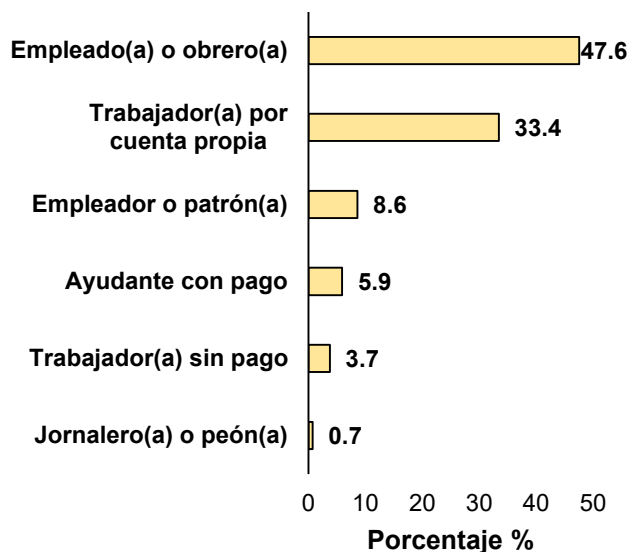
Por sexo se observa una clara distinción, ya que mientras en los hombres la principal razón para no ser activo económicamente es debido a que es pensionado o jubilado (81.6%), en las mujeres, lo es debido a que se dedican a los quehaceres del hogar (63.6%)

Gráfica 12c: Condición de ocupación laboral de las PAM en Guadalupe [Mujeres]



Fuente: Elaboración del IEPAM con información del Censo de Población y Vivienda 2020, INEGI.

Gráfica 13: Posición ocupada en el trabajo



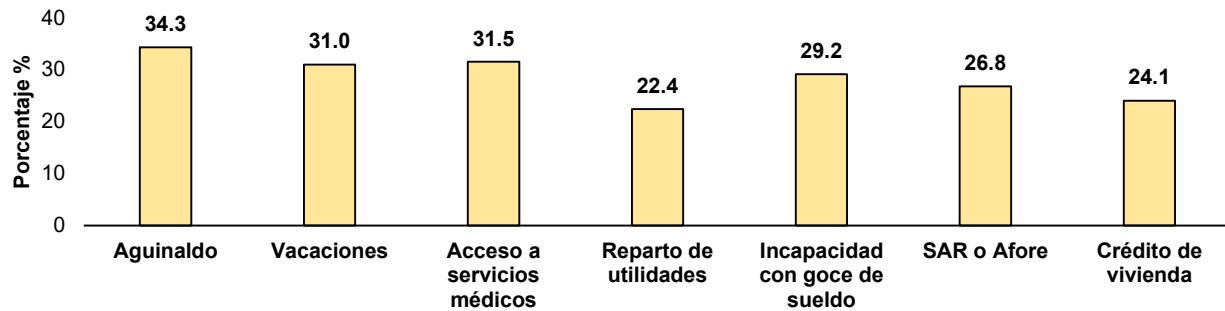
Fuente: Elaboración del IEPAM con información del Censo de Población y Vivienda 2020, INEGI.

Las dos principales ocupaciones de la población económicamente activa es la de empleado u obrero (47.6%) y el ser trabajador por cuenta propia (33.4%). Solo el 8.6% de las PAM en Guadalupe son Empleadores o Jefes.

Por sexo, el porcentaje de hombres (47.8%) y mujeres (47.1%) que son empleados u obreros es muy similar. En cuanto a los trabajadores por cuenta propia, el 35.1% de los hombres y el 30.5% de las mujeres trabajan bajo esta modalidad.

De las PAM que son Empleadores o Jefes, la mayor parte de ellos son hombres, ya que el 66.1% son hombres y el 33.9% son mujeres.

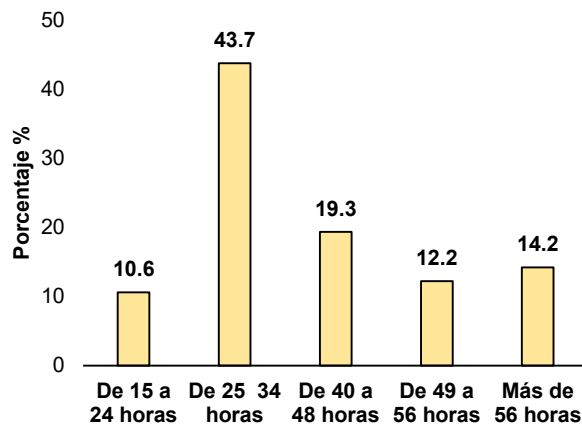
Gráfica 14: Prestaciones de las PAM que están ocupadas laboralmente



Fuente: Elaboración del IEPAM con información del Censo de Población y Vivienda 2020, INEGI

De las PAM que se encuentran ocupadas, el 34.3% tiene derecho a aguinaldo, el 31.5% cuenta con acceso a servicios médicos y el 30% tiene vacaciones con goce de sueldo. El 29.2% cuenta con incapacidad con goce de sueldo, 26.8% tiene acceso a un SAR o Afore, 24.1% tiene acceso a crédito de vivienda y el 22.4% tiene derecho al reparto de utilidades.

Gráfica 15: Duración de la jornada laboral



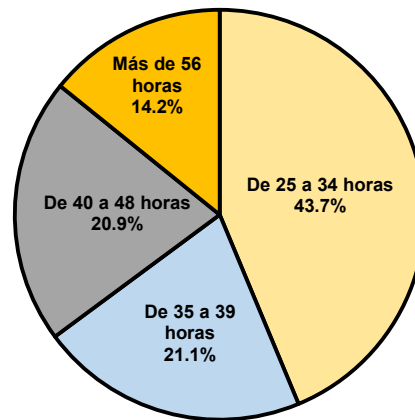
Fuente: Elaboración del IEPAM con información de la Encuesta Estatal sobre Envejecimiento Activo 2021, IEPAM

Con información del IEPAM, se encontró que la principal duración de la jornada laboral de las PAM de Guadalupe es de 25 a 34 horas, representando al 43.7% de los que se encuentran ocupados. Así mismo, el 10.6% declara tener una jornada laboral menor a 25 horas semanales.

El 19.3% de las PAM tiene una jornada laboral de en promedio 40 a 48 horas a la semana y si consideramos a aquellas que tienen una jornada mayor a las 48 horas se contabiliza al 26.4%

Lo descrito previamente muestra las horas efectivas de trabajo que tienen las PAM pero si se les cuestiona cuantas horas estarían dispuestos a trabajar, el 64.9% le gustaría tener menos de 40 horas en promedio a la semana, mientras que el 20.9% prefiere una jornada estándar de trabajo (40 a 48 horas a la semana en promedio). Así mismo, el 14.2% preferiría tener una mayor cantidad de horas de trabajo a la semana, siendo de su preferencia las jornadas de más de 48 horas.

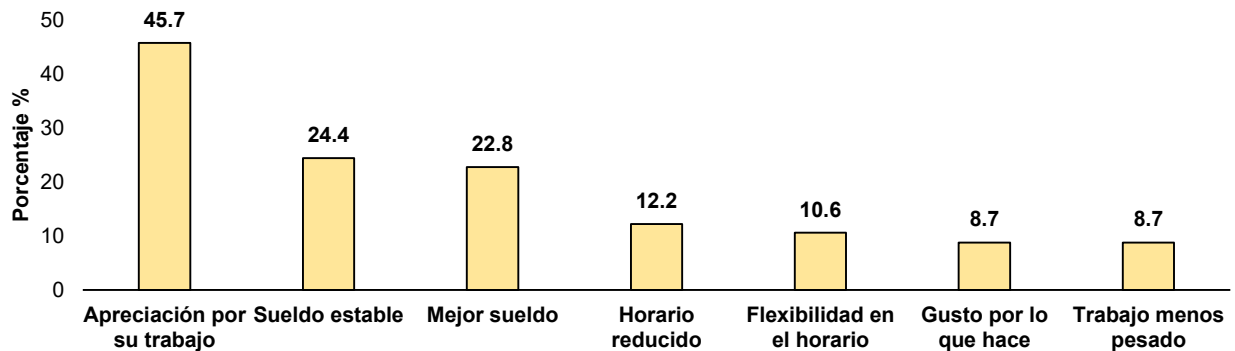
Gráfica 16: ¿Cuántas horas estaría dispuesto a trabajar?



Fuente: Elaboración del IEPAM con información de la Encuesta Estatal sobre Envejecimiento Activo 2021, IEPAM.

Respecto a la satisfacción en el trabajo, la totalidad de las PAM ocupada en el municipio de Guadalupe mencionaron que se sienten satisfechos o muy satisfechos en su trabajo. Sin embargo, si mencionaron ciertas características que les ayudarían a sentirse más satisfechos, siendo la principal que se les aprecie en su trabajo (45.7%) y poder tener un sueldo estable (24.4%). Por el contrario, lo que menos les ayuda a las PAM a sentirse satisfechos es poder generar un gusto por lo que hacen y trabajos menos pesados, ambas opciones con el mismo porcentaje (8.7%).

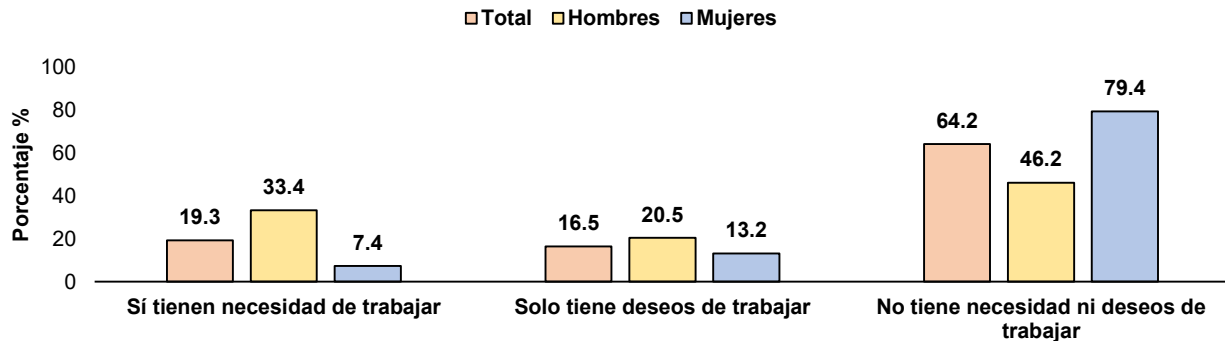
Gráfica 17: Características del trabajo que le ayudarían a sentirse satisfecho



Fuente: Elaboración del IEPAM con información de la Encuesta Estatal sobre Envejecimiento Activo 2021, IEPAM.

En cuanto a la necesidad o deseos de trabajar, el 64.2% de las PAM en el municipio, mencionó que no tiene necesidad ni deseos de trabajar mientras que aproximadamente 1 de cada 5 personas si tiene necesidad de hacerlo. Así mismo, el 16.5% mencionó que solo tiene deseos de trabajar. Por sexo, el porcentaje de la población que no tiene necesidad ni deseos de trabajar en mayor en las mujeres (79.4%) que en los hombres (46.2%), mientras que los que declaran si tener necesidad de trabajar, el porcentaje es mayor en los hombres (33.4%) que en las mujeres (7.4%).

Gráfica 18: Necesidad o deseos de trabajar

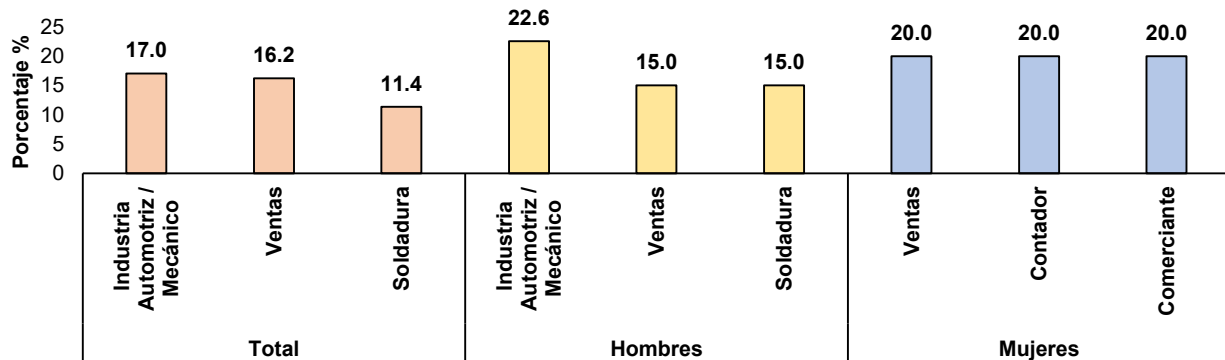


Fuente: Elaboración del IEPAM con información de la Encuesta Estatal sobre Envejecimiento Activo 2021, IEPAM.

El 18.8% de las PAM en Guadalupe cuenta con algún tipo de capacitación para el trabajo. En los hombres, el porcentaje representa al 30.9% de ellos mientras que en las mujeres solo se contabiliza al 8.5% de ellas.

En cuanto a qué tipo de capacitación cuenta, se presentan diferencias marcadas por sexo. Mientras que para la población total de PAM y en los hombres, las tres principales categorías son: Industria automotriz o mecánica (17%), Ventas (16.2%) y Soldadura (11.4%); en las mujeres mayores de Guadalupe lo son: Ventas, Contabilidad y Comercio, las tres con el mismo porcentaje (20%).

Gráfica 19: Principales 3 áreas de capacitación de las PAM de Guadalupe



Fuente: Elaboración del IEPAM con información de la Encuesta Estatal sobre Envejecimiento Activo 2021, IEPAM.

1.11. Salud

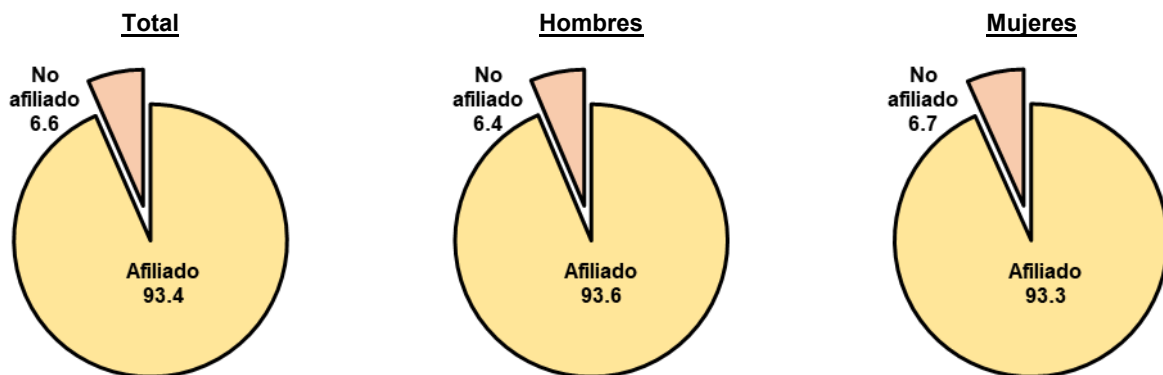
En la actualidad, uno de los desafíos más prometedores es la promoción de la salud para la nueva longevidad de nuestras sociedades. El cuidado, la protección y una buena calidad de vida en las personas mayores constituyen un deber social en los sistemas de salud. Surge entonces el ideal de que el envejecimiento poblacional es una particularidad que se debe contemplar como un éxito de la salud pública en general.

Alejando los estereotipos negativos que vinculan a la población mayor y a la vejez como una etapa de decadencia y enfermedad. Diversas disciplinas velan por la promoción y el bienestar de la salud integral de las personas adultas mayores y sus familias, como lo son la gerontología, la educación, la enfermería, medicina, nutrición, psicología, trabajo social, entre algunas otras.

Lo anterior invita a formular nuevas y mejores políticas de planes y programas especializados en la prevención de enfermedades así como el manejo adecuado para su atención y cuidado de las sociedades que envejecen aceleradamente. El generar un nuevo paradigma de atención médico-gerontológico permitirá la optimización de los recursos para potencializar un envejecimiento más activo y saludable al alcance de las sociedades, mismas que deben ser actores principales de dicho proceso para mantener su capacidad funcional.

Para lograr entonces que nuestra sociedad logre envejecer de forma activa y saludable se requiere de la articulación de las entidades públicas de salud para generar hábitos y estilos de vida saludables evitando el sedentarismo, estrés, mala alimentación y el consumo de tóxicos como alcohol, tabaco o drogas. Siendo así, se debe poner especial énfasis en lograr un mejor envejecer a través de las buenas prácticas en salud para que las sociedades se desarrollen y envejeczan de una forma positiva.

Gráfica 20: Porcentaje de afiliación a servicios médicos de las PAM de Guadalupe



Fuente: Elaboración del IEPAM con información del Censo de Población y Vivienda 2020, INEGI.

La mayor parte de las PAM de Guadalupe se encuentran afiliadas en algún servicio médico (93.4%), siendo este porcentaje ligeramente mayor en los hombres (93.6%) que en las mujeres (93.3%). La principal institución donde se encuentran afiliadas es el IMSS, ya que más del 75% de ellas está inscrita en esta institución. Así mismo, el 9.5% está afiliada en el ISSSTE o ISSSTE Estatal y el 5.3% en lo que era anteriormente el Seguro Popular ahora llamado Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI). Adicionalmente, el 4.6% está inscrita en alguna institución de salud privada y el 4.6% en otro tipo de instituciones diversas.

Cuadro 6: Lugar de afiliación médica de las PAM en Guadalupe

Tiene afiliación médica	Porcentaje %		
	Total	Hombres	Mujeres
IMSS	75.9	77.2	74.9
ISSSTE	7.8	7.3	8.2
Seguro Popular o Instituto de Salud para el Bienestar	5.3	5.0	5.5
Seguro Privado	4.6	4.8	4.4
Otra institución	4.0	3.4	4.5
ISSSTE Estatal	1.7	1.5	1.9
PEMEX, Defensa o Marina	0.4	0.5	0.3
IMSS-PROSPERA o IMSS-BIENESTAR	0.2	0.4	0.1

Fuente: Elaboración del IEPAM con información del Censo de Población y Vivienda 2020, INEGI.

Así mismo, de la población con afiliación médica, el 2.4% de las PAM cuenta con afiliación en más de una institución de salud. En el caso de los hombres representa el 2.5% y en las mujeres el 2.3%. De esta población, las principales instituciones de salud donde se encuentran afiliados son: Seguros privados (55.1%), en el ISSSTE o ISSSTE Estatal (31.6%) y en otro tipo de instituciones de salud diversas (13.3%).

El aumento de la esperanza de vida representa entonces un logro y reto para la salud de las personas adultas mayores, sobre todo en términos de enfermedades no transmisibles, las cuales podrían llegar a ser las principales generadoras de discapacidad. La prevalencia de enfermedades crónicas, incluyendo los diversos tipos de demencia constituyen un reto particular porque comprometen la funcionalidad de este grupo etario, lo que eventualmente conduciría a la dependencia y por ende, a un incremento significativo en el costo de la atención en salud.

Con información del Estudio Global de Carga de la Enfermedad (GBD, por sus siglas en inglés)¹⁷, se cuenta con información a nivel estado sobre la Esperanza de Vida (EV) y Esperanza de Vida Saludable (EVISA). La EV de una persona al nacer es un indicador que se ha tomado en cuenta para valorar las condiciones de salud y desarrollo humano de un país. Dicho indicador depende de diferentes factores, entre los cuales destacan las condiciones físicas, sociales y culturales en las que viven las personas.

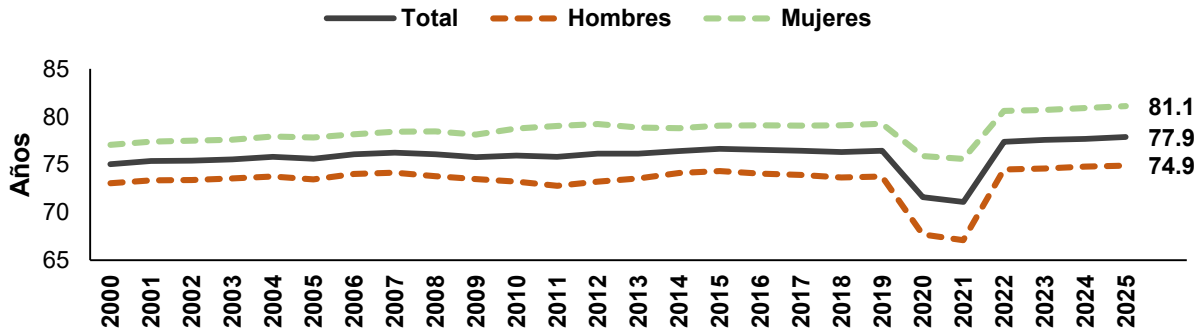
En Nuevo León para el año 2025 se contabilizó una Esperanza de Vida de 77.9 años, siendo esta 2.2 años mayor que el registro a nivel nacional (75.7 años). Por sexo, la EV en los hombres es de 74.9 años, siendo 2.3 años mayor que a nivel nacional (72.6 años), mientras que en las mujeres se registró una EV de 81.1 años, siendo mayor en 2.1 años comparado con el registro nacional (79 años). Así mismo, la diferencia entre hombres y mujeres en Nuevo León es de aproximadamente 6.2 años.¹⁸

¹⁷ Global Burden of Disease (GBD). Información disponible en: <https://www.healthdata.org/research-analysis/gbd>

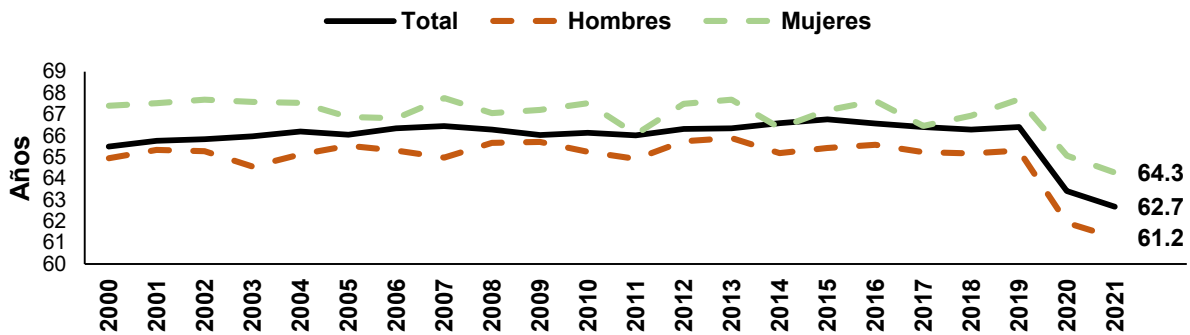
¹⁸ Debido a que el desglose máximo de la información es a nivel Estado, se presenta la información de la población total de Nuevo León en lugar de la del municipio de Santiago.

Gráfica 21: Esperanzas de Vida en Nuevo León

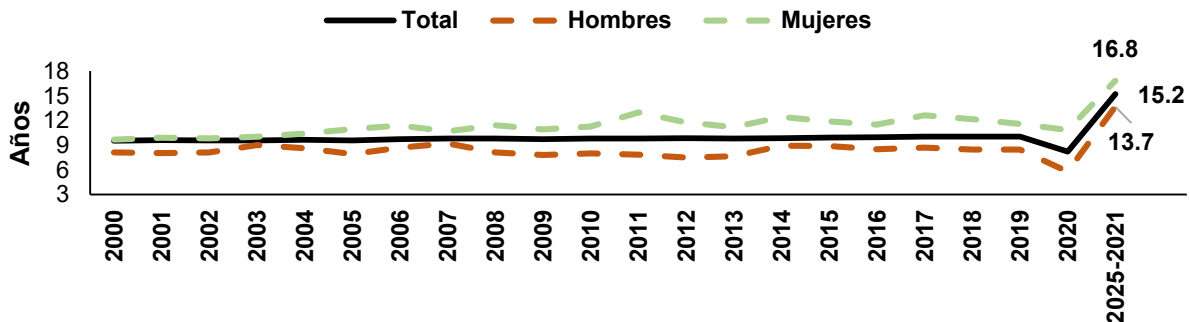
Esperanza de Vida (EV)



Esperanza de Vida Saludable (EVISA)



Esperanza de Vida con Discapacidad (EV-EVISA)



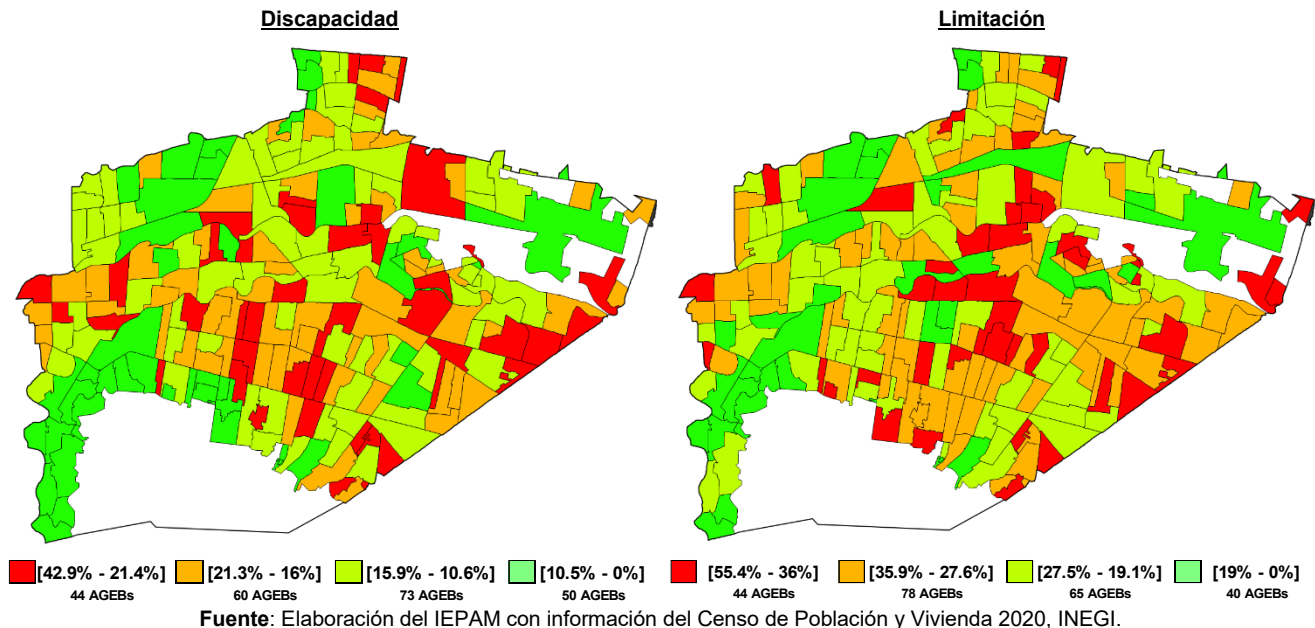
Fuente: Elaboración del IEPAM con información del GBD.

La Esperanza de vida saludable (EVISA) nos indica la cantidad de años que se espera que una persona viva con buena salud; es decir, la cantidad de años que una persona puede vivir sin una enfermedad o lesión incapacitante. En el año 2021, la EVISA para la población de Nuevo León fue de 62.7 años, siendo superior al registro nacional por 1.2 año. En el caso de los hombres, se registró una EVISA 61.2 años, siendo 1.6 años mayor que a nivel nacional, mientras que en las mujeres fue de 64.3 años, con un registro superior de 0.8 años que para la población nacional.

La diferencia por sexo entre hombres y mujeres de Nuevo León para la EVISA fue de 3.1 años. La diferencia entre la EV y la EVISA nos indica los años que se viven con discapacidad o donde se generan cierto tipo de

enfermedades. Para la población total de Nuevo León la brecha es de 15.2 años, mientras que para los hombres es de 13.7 años, en las mujeres es superior a los 16.8 años.

Mapa 4: Localización de la población PAM por AGEBs que cuentan con discapacidad o limitación

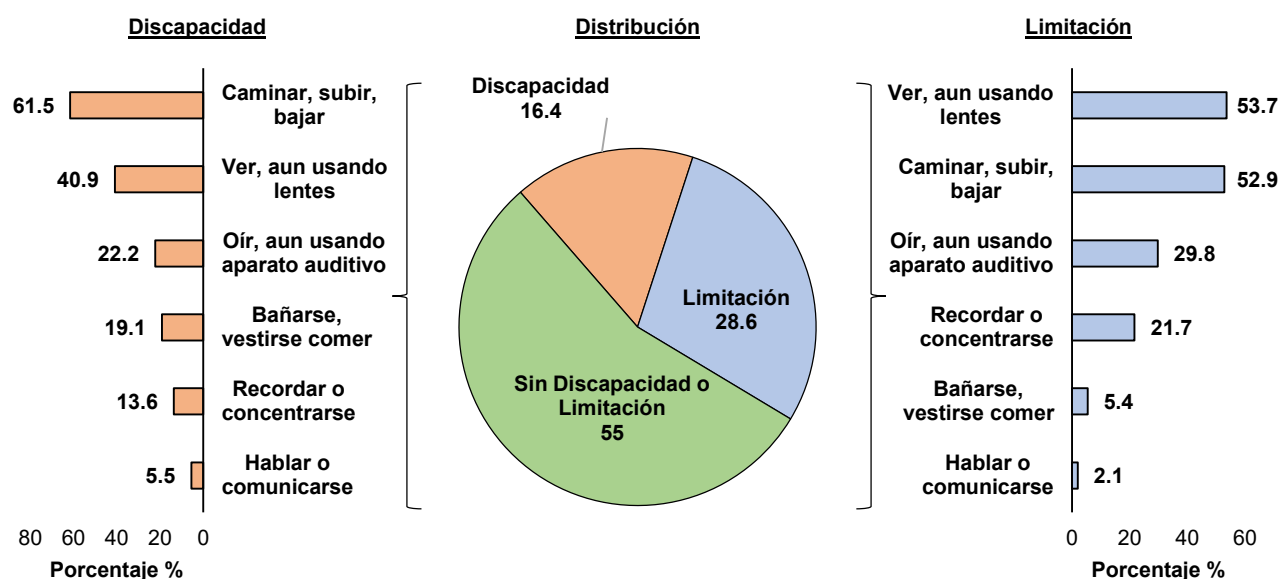


Para evaluar la discapacidad o limitación de las personas para realizar cierto tipo de actividades, el INEGI utiliza como métrica el esfuerzo necesario que representan estas acciones. Se considera que una persona cuenta con discapacidad cuando no puede realizar la actividad o batalla mucho para hacerla. Por otro lado, si la persona presenta una dificultad leve para realizar la acción, se considera que presenta limitación. Finalmente, si la persona declaró no tener ningún tipo de dificultad, se considera que no presenta discapacidad ni limitación.

En el año 2020 se contabilizó a 17 mil 043 personas de 60 años y más en Guadalupe que presentan algún tipo de discapacidad, representando al 16.4% de las PAM en el municipio. En el lado izquierdo del Mapa 4 se observa como está distribuida la población con discapacidad por AGEBs. Las que se encuentran sombreadas de color rojo es donde está la mayor concentración, ubicándose la mayor parte en la zona norponiente de la ciudad y en las zonas aledañas al centro del municipio.

Así mismo se contabilizaron a 29 mil 679 PAM que presentan algún tipo de limitación, lo que representa al 28.6% de la población de 60 años y más en el municipio. Tal y como se describe en el párrafo anterior, se ilustra esta situación en el lado derecho del Mapa 4, sombreándose de color rojo las AGEBs donde mayor porcentaje de PAM se encuentren en esta situación.

Gráfica 22: Principales tipos de discapacidad y limitación en las PAM de Guadalupe

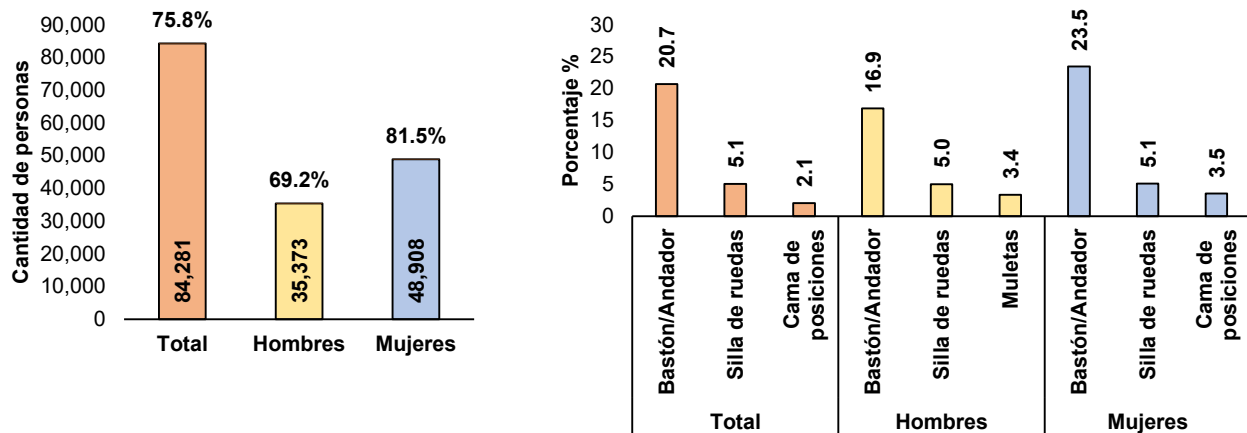


Fuente: Elaboración del IEPAM con información del Censo de Población y Vivienda 2020, INEGI.

De las PAM que tienen alguna discapacidad, aproximadamente 3 de cada 5 personas presentan dificultad para caminar subir o bajar, 2 de cada 4 PAM se les dificulta ver aun usando lentes y el 22.2% batalla o no puede oír aun usando aparato auditivo. La discapacidad que se presenta en menor porcentaje entre las PAM de Monterrey es la relacionada con el poder hablar o comunicarse. De igual manera, de las PAM que presentan alguna limitación, el 53.7% presenta problemas para ver aun usando lentes y el 52.9% batalla para caminar subir o bajar. Nuevamente, la limitación que se presenta en menor porcentaje es la relacionada con el poder hablar o comunicarse.

Respecto al uso de aparatos o ayudas funcionales, alrededor de 84 mil PAM de Guadalupe contestaron que las utilizan, representando a aproximadamente 3 de cada 4 PAM en el municipio. Por sexo, 35 mil PAM hombres declararon su uso representando al 69.2% de ellos, mientras que en las mujeres, 48 mil 908 de ellas las utiliza, representando al 81.5% de ellas. Entre los aparatos o ayudas funcionales se consideraron a los siguientes: aparatos para oír, lentes, bastón o andador, muletas, sillas de ruedas, cama de posiciones, tanque de oxígeno, prótesis y otras ayudas o aparatos funcionales varios; siendo los lentes la categoría con mayor uso, registrando un 98.8% para la población total de PAM, 100% en el caso de los hombres y 97.9% en el caso de las mujeres.

Gráfica 23: Uso de aparatos o ayudas funcionales

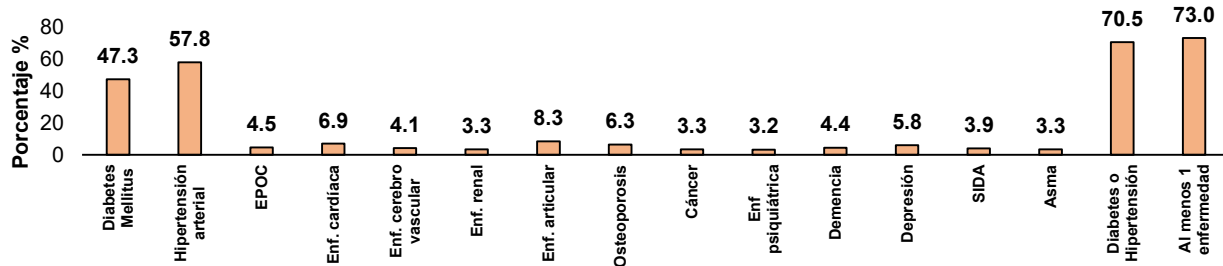


Fuente: Elaboración del IEPAM con información de la Encuesta Estatal sobre Envejecimiento Activo 2021, IEPAM.

Entre los principales aparatos o ayudas funcionales que utilizan las PAM de Guadalupe¹⁹ se encuentran el bastón o andador, presentándose diferencias marcadas por sexo, ya que mientras solo el 16.9% de los hombres mayores reporta su uso, en las mujeres el porcentaje se incrementa hasta el 23.5%. Así mismo, el uso de la silla de ruedas se reporta como uno de los principales aparatos o ayudas funcionales utilizadas, presentando un porcentaje similar en ambos sexos (alrededor de 5%). En el caso del tercer aparato o ayuda funcional reportado, para la población total de PAM y en el caso de las mujeres lo es la cama de posiciones, mientras que en los hombres lo es el uso de muletas.

De manera complementaria, el 22.3% de las PAM mencionó que requiere y no dispone de un aparato o ayuda funcional. En el caso de los hombres el porcentaje aumenta representando al 27% de ellos y en las mujeres disminuye, representando al 18.2%. Los principales aparatos que reportan necesitar y no tener son los lentes (64%), los bastones o andadores (13.9%) y sillas de rueda (11.1%). En el caso de los hombres, el 60.7% menciona requerir lentes y 19.6% silla de ruedas y; en el caso de las mujeres, 68.1% menciona necesitar lentes y 1 de cada 4, bastón o andador.

Gráfica 24a: Distribución de enfermedades diagnosticadas en las PAM de Guadalupe [Pob. Total]

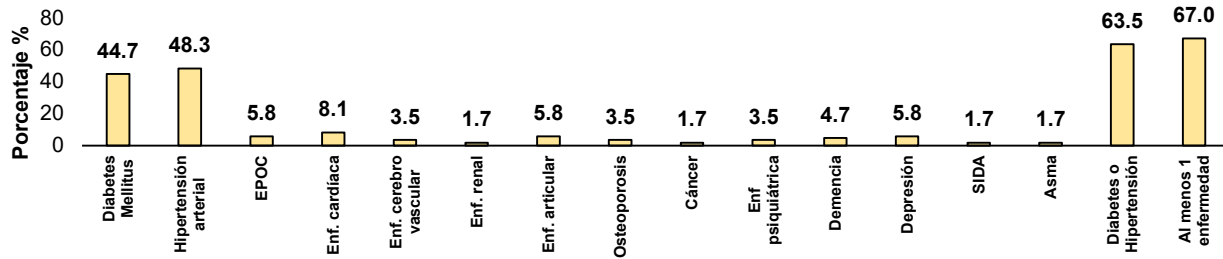


Fuente: Elaboración del IEPAM con información de la Encuesta Estatal sobre Envejecimiento Activo 2021, IEPAM.

¹⁹ Excluyendo a la población que reporta el uso de Lentes.

Con información del IEPAM, se detectaron las principales enfermedades que la población adulta mayor del municipio de Guadalupe tenía diagnosticadas en el año 2021. La enfermedad con mayor presencia entre las PAM es la Hipertensión arterial, donde alrededor de 64 mil personas cuentan con un diagnóstico de ella, representando al 57.8% de las PAM en el municipio. Por sexo, es también esta enfermedad la que cuenta con mayor presencia, teniendo un diagnóstico en el 48.3% de los hombres y en el 66% de las mujeres.

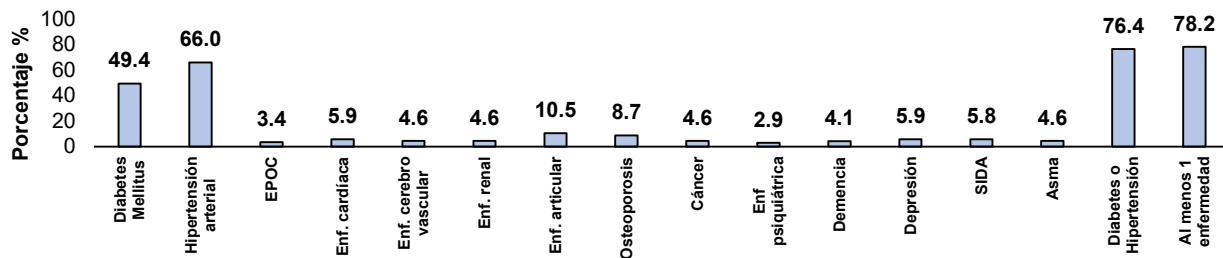
Gráfica 24b: Distribución de enfermedades diagnosticadas en las PAM de Guadalupe [Hombres]



Fuente: Elaboración del IEPAM con información de la Encuesta Estatal sobre Envejecimiento Activo 2021, IEPAM.

La segunda enfermedad con mayor presencia entre las PAM es la Diabetes Mellitus, afectando a alrededor de 52 mil 529 PAM y representando el 47.3% de la población adulta mayor del municipio. Por sexo afecta al 44.7% de los hombres y al 49.4% de las mujeres. Así mismo, si consideramos a la población que tiene de manera simultánea estas dos enfermedades (Diabetes e Hipertensión), se registra que afecta a 7 de cada 10 PAM de Guadalupe, mientras que en los hombres la proporción disminuye representando al 63.5% de ellos, en las mujeres de incrementa hasta representar a aproximadamente 3 de cada 4 de ellas.

Gráfica 24c: Distribución de enfermedades diagnosticadas en las PAM de Guadalupe [Mujeres]



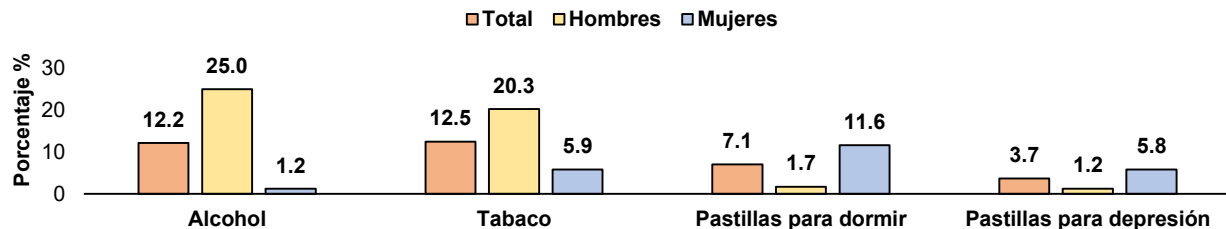
Fuente: Elaboración del IEPAM con información de la Encuesta Estatal sobre Envejecimiento Activo 2021, IEPAM.

Otras de las enfermedades con mayor presencia entre las PAM son las enfermedades articulares y las enfermedades cardíacas, afectando al 8.3% y 6.9%, respectivamente. En el caso de los hombres, las otras enfermedades con mayor presencia son las enfermedades cerebrovasculares (8.1%) y con el mismo porcentaje (5.8%), las enfermedades cardíacas y las enfermedades articulares. En el caso de las mujeres, los son las enfermedades articulares (10.5%) y la osteoporosis (8.7%).

De igual forma, se realizó una escala de las enfermedades diagnosticadas en las PAM y se encontró que el 73% de ellas tiene al menos 1 enfermedad diagnosticada mientras que el 15.6% tiene al menos 3 enfermedades. Por

sexo, el 67% de los hombres tiene al menos 1 enfermedad y el 11.6% al menos 3 enfermedades. En las mujeres, el 78.2% de ellas tiene al menos 1 enfermedad y el 19% tiene al menos 3 enfermedades.

Gráfica 25: Factores de riesgo en las PAM de Guadalupe

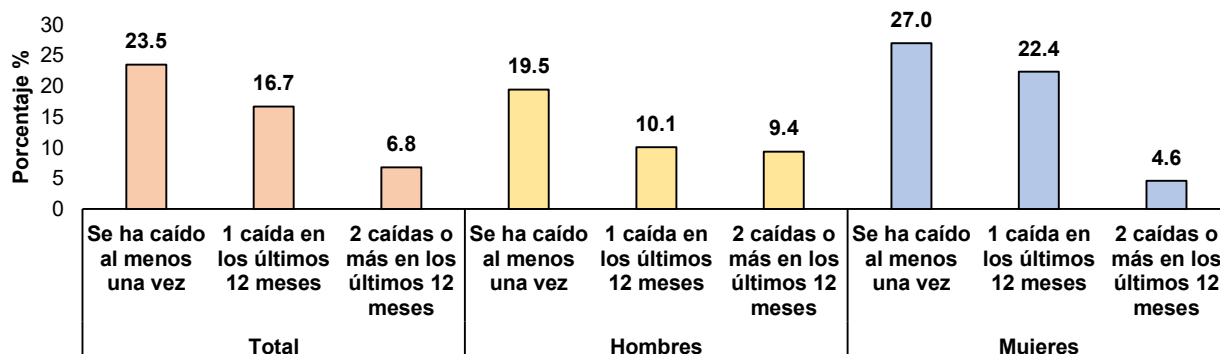


Fuente: Elaboración del IEPAM con información de la Encuesta Estatal sobre Envejecimiento Activo 2021, IEPAM.

Respecto a los factores de riesgo en las PAM, se registró que cerca del 12% de ellas consume alcohol con una frecuencia de 1 a 2 veces por semana. En la gráfica 24 se puede observar que por sexo, los hombres son los que mayoritariamente consumen alcohol registrando un porcentaje de 25% comparado con el 1.2% de las mujeres. De igual forma se registró que el 12.5% de las PAM consume Tabaco con una principal de consumo de 1 o 2 veces por semana. En el caso de los hombres el 20.3% consume Tabaco 1 o 2 veces por semana, mientras que en las mujeres, el 5.9% lo consumen con una frecuencia principalmente diaria.

Referente a la información de Caídas, en los últimos 12 meses el 23.5% de las PAM de Guadalupe se han caído por lo menos una vez, reportando el 16.7% solamente una caída y el 6.8% restante dos o más caídas. Esta situación entre hombres y mujeres presenta grandes diferencias, ya que mientras el 19.5% de los hombres ha sufrido al menos una caída en los últimos 12 meses, en las mujeres dicho porcentaje se incrementa hasta representar al 27% de ellas.

Gráfica 26: Frecuencia de caídas en los últimos 12 meses en las PAM del municipio de Guadalupe

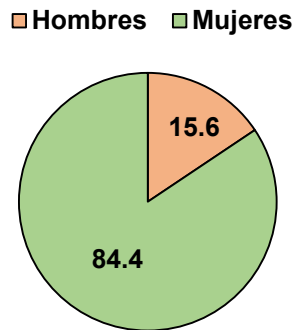


Fuente: Elaboración del IEPAM con información de la Encuesta Estatal sobre Envejecimiento Activo 2021, IEPAM.

En cuanto a la frecuencia de caídas se observa que en el caso de los hombres, la frecuencia es muy similar, ya que aproximadamente el 52% se ha caído solo una vez y el 48% en 2 o más ocasiones. Sin embargo en las mujeres, el 82.8% de ellas se ha caído solo una vez en los últimos 12 meses mientras que el 17.2% restante se ha caído en más de una ocasión recientemente.

1.12. Cuidadores de personas adultas mayores ²⁰

Gráfica 27. Distribución por sexo de cuidadores de PAM



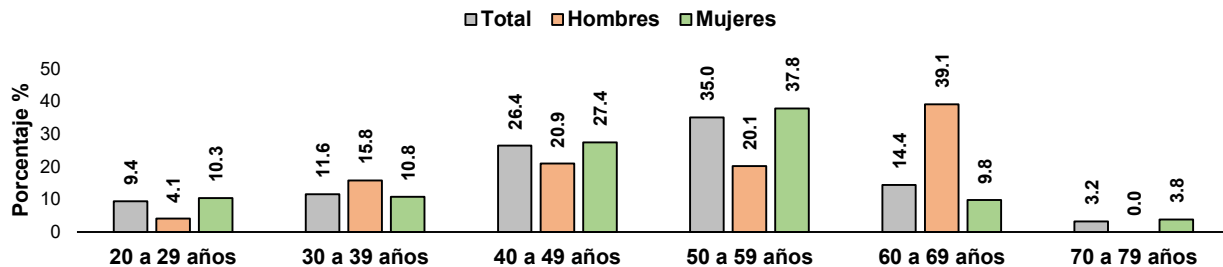
En Nuevo León se contabilizan a 42,835 cuidadores de personas adultas mayores, 6,687 son hombres (15.6%) y 36,148 son mujeres (84.4%).

Una gran parte de los cuidadores se concentra en el rango de edad de 40 a 59 años (alrededor de 3 de cada 5). 17.6% de los cuidadores son PAM y de estos, el 65.4% son mujeres

Fuente: Elaboración del IEPAM con información de la Encuesta Estatal sobre Envejecimiento Activo 2021, IEPAM.

En el caso de las PAM que con cuidadores, tienen de 60 a 69 años y son hombres, en este rango es donde se registra el mayor porcentaje de PAM masculinos, llegando a representar al 39.1%. Así mismo, para el caso de los cuidadores en el rango de 70 a 79, la totalidad de ellos son mujeres (1,390 personas) y representan al 3.8% del total de cuidadoras mujeres en el estado.

Gráfica 28. Rango de edad de los cuidadores de PAM



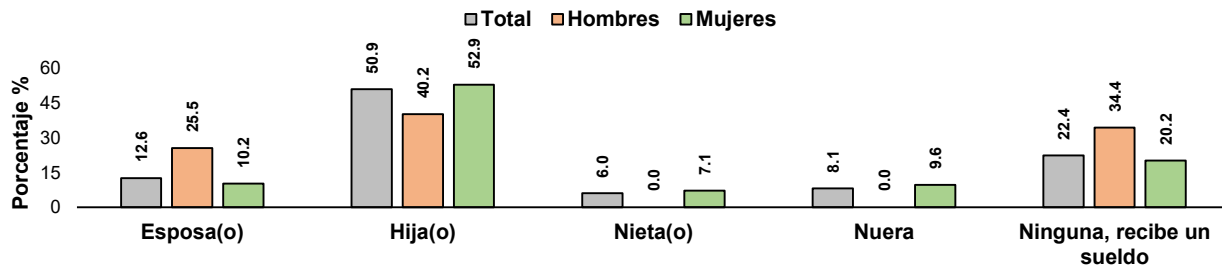
Fuente: Elaboración del IEPAM con información de la EEsEA.

La principal relación de parentesco de los cuidadores de PAM es ser Hija(o), representando a 1 de cada 2 en el caso de la población total y mujeres; y a 2 de cada 5 en los hombres. El 22.4% de los cuidadores menciona que

²⁰ Debido a que la información sobre cuidadores de personas adultas mayores solo se encuentra disponible a nivel estado, los resultados expuestos se aplican para todos los municipios.

no tiene relación de parentesco y recibe un pago por su labor. Por sexo, la proporción en esta modalidad es mayor en los hombres (34.4%) que en las mujeres (1 de cada 5).

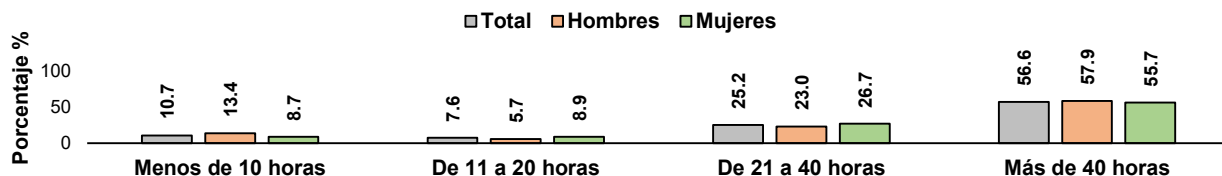
Gráfica 29. Parentesco del cuidador



Fuente: Elaboración del IEPAM con información de la EEsEA.

Al menos la mitad de los cuidadores reportan en promedio más de 40 horas a la semana en labores de cuidado, siendo muy similares las proporciones para ambos sexos. En el rango de menos de 10 horas de cuidado, es mayor la proporción de hombres cuidadores, mientras que para el rango de 11 a 40 horas, son más las mujeres que realizan labores de cuidado.

Gráfica 30. Horas promedio de cuidado a la semana



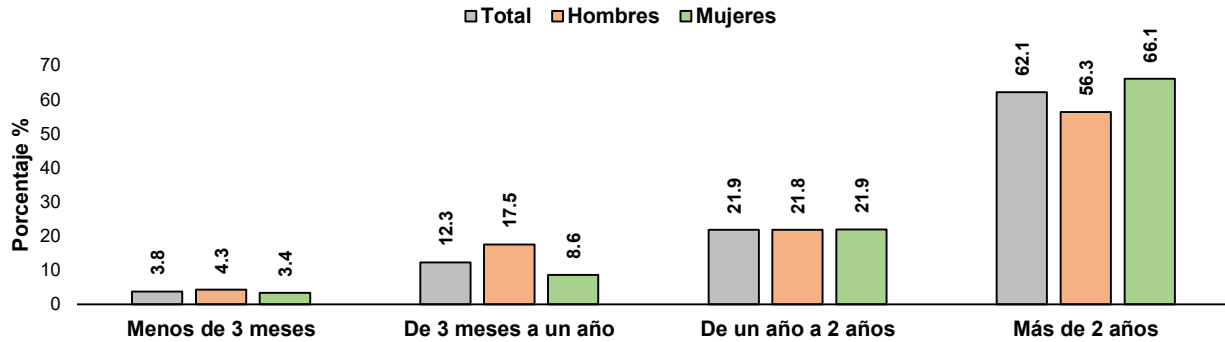
Fuente: Elaboración del IEPAM con información de la EEsEA.

Así mismo, la mayor parte de los cuidadores (alrededor de 3 de cada 5) tiene una antigüedad promedio de más de 2 años realizando sus labores de cuidado. En el caso de los hombres, la proporción disminuye al 56.3%, mientras que en las mujeres aumenta hasta llegar a representar alrededor de 2 de cada 3.

En el caso de los cuidadores que tienen menos de un año de antigüedad realizando labores de cuidado, se registra para la población total un porcentaje de 16%, aumentando hasta el 22% en los hombres y disminuyendo al 12% en las mujeres.

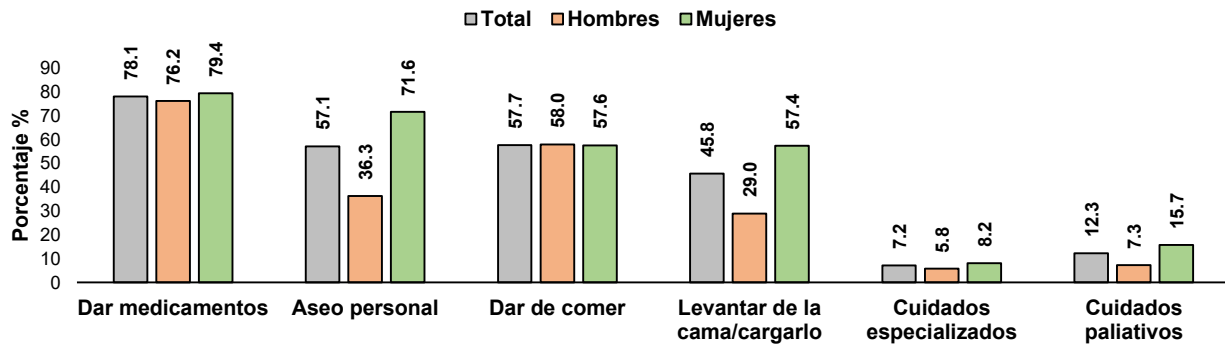
En cuanto al principal tipo de cuidado que requieren las PAM de sus cuidadores es el apoyo en la administración de los medicamentos (78%), presentándose este en un porcentaje similar en ambos sexos. Así mismo y con un porcentaje semejante, los apoyos de aseo personal y dar de comer se ubican en la segunda posición (57.4%). Solo el 12.3% menciona que realiza cuidados paliativos y el 7.2% algún tipo de cuidados especializados.

Gráfica 31. Tiempo que llevan los cuidadores desempeñando sus labores de cuidado



Fuente: Elaboración del IEPAM con información de la EEsEA.

Gráfica 32. Tipo de cuidado que requieren las PAM de los cuidadores



Fuente: Elaboración del IEPAM con información de la EEsEA.

1.13. Violencia

Salvaguardar la integridad de las personas adultas mayores resulta puntual en el ejercicio de sus derechos humanos. Sin embargo, los delitos y malos tratos hacia este grupo poblacional ocasionan que en diversos contextos el índice de maltrato y/o discriminación por edad sea bastante alto. El maltrato en las personas mayores es un acto constante que causa daño o sufrimiento y que se produce a través de una relación basada en la confianza (en la mayoría de los casos). Este tipo de violencia constituye una violación a los derechos humanos de las personas adultas mayores donde se puede incluir el maltrato físico, sexual, psicológico o emocional.

La calidad de vida así como la gestión de un envejecimiento activo y saludable se puede ver afectado a través de la violencia o inseguridad que viven las personas mayores, causando diversas sintomatologías como son confusión, insomnio, agitación, agresividad, pérdida de peso, moretones, desarrollo de úlceras y miedo en general.

Por otro lado, es importante tener en cuenta la vida social de las personas mayores y cómo esta puede ser violentada en diversos grados. Primero que nada se debe tener en cuenta que se vislumbra a la población mayor

como un grupo etario “frágil o vulnerable” y esto significaría una menor disposición para el ejercicio de sus derechos en caso de existir algún problema derivado de un delito.

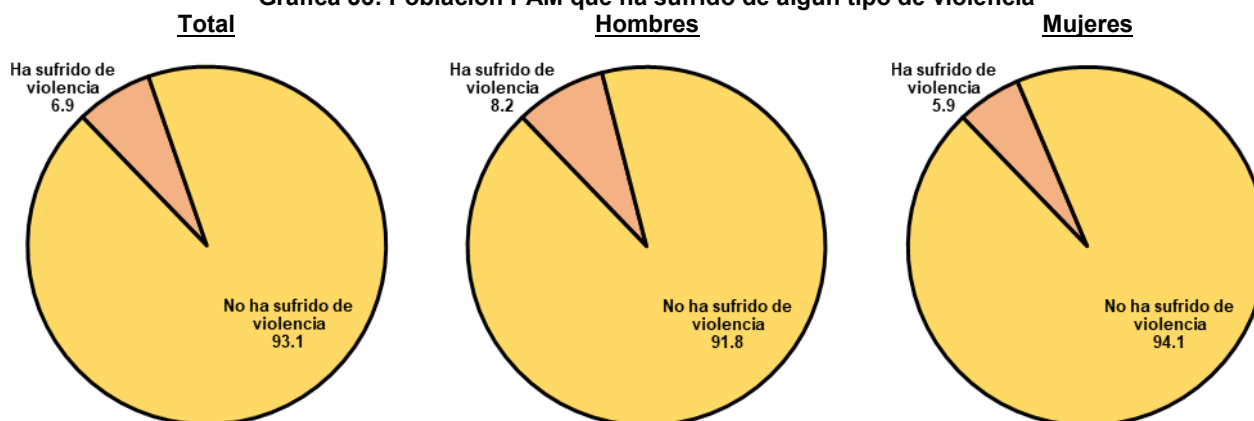
La violencia en las personas adultas mayores tiene consecuencias en su integridad emocional y física que en ciertas ocasiones no es visible ante los ojos de la sociedad. El problema entonces radica en que los delitos cometidos hacia esta población normalmente no son denunciados oficialmente, quizá por miedo a represalias o por desconocimiento de la normativa y su confianza en el sistema penal.

Es importante establecer acciones institucionales y multidisciplinarias orientadas a la prevención y atención de la violencia cometida en contra de las personas adultas mayores en todos los ámbitos y en todas sus manifestaciones, aunado a brindar herramientas que permitan fortalecerse como sujetos autónomos con derechos para mejorar su calidad de vida.

Siendo así, el 15 de junio de cada año se conmemora el Día Mundial de Toma de Conciencia del Abuso y Maltrato en la Vejez, un día que nos invita a generar mejores condiciones para una sociedad que envejece cada vez más y con ello maximizar una comunidad amigable con las personas mayores y con todas las edades.

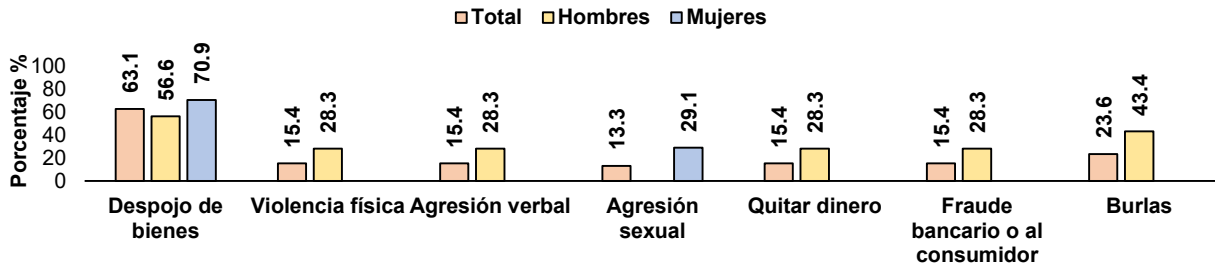
El 6.9% de las PAM de Guadalupe declaró que en el año 2021 fue víctima de algún tipo de violencia, siendo la principal el despojo de bienes (63.1%) y las burlas (23.6%). En el caso de los hombres, el 8.2% declaró que fue víctima de violencia, siendo los principales tipos de violencia nuevamente el despojo de bienes (56.6%) y las burlas (43.4%). En el caso de las mujeres, el 5.9% de ellas mencionó que ha sido víctima de violencia, solamente reportando dos tipos de violencia; el despojo de bienes (70.9%) y la agresión sexual (29.1%).

Gráfica 33: Población PAM que ha sufrido de algún tipo de violencia



Fuente: Elaboración del IEPAM con información de la Encuesta Estatal sobre Envejecimiento Activo 2021, IEPAM.

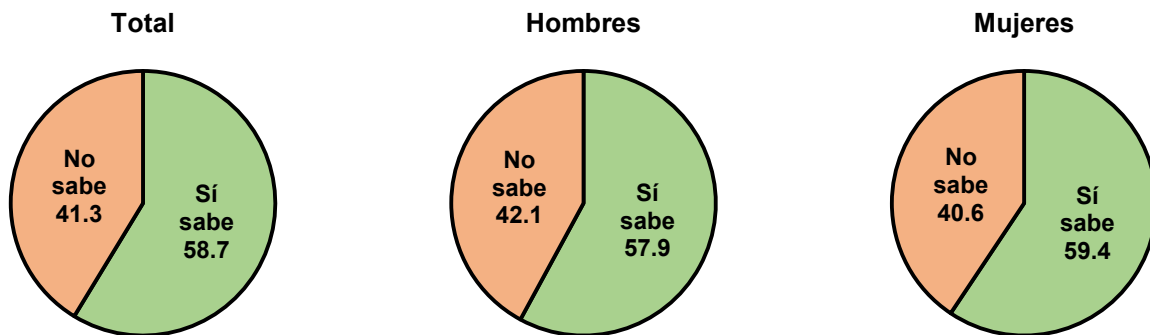
Gráfica 34: Distribución de tipos de violencia entre las PAM de Guadalupe



Fuente: Elaboración del IEPAM con información de la Encuesta Estatal sobre Envejecimiento Activo 201, IEPAM.

En cuanto al conocimiento sobre el lugar a donde dirigirse en caso de presentarse algún caso de violencia, el 58.7% de las PAM mencionaron que sí saben a dónde ir, mientras que el 41.3% no sabe. En el caso de los hombres el 57.9% mencionó que sí sabe y en las mujeres es el 59.4%.

Gráfica 35: Conocimiento sobre a donde dirigirse en caso de violencia



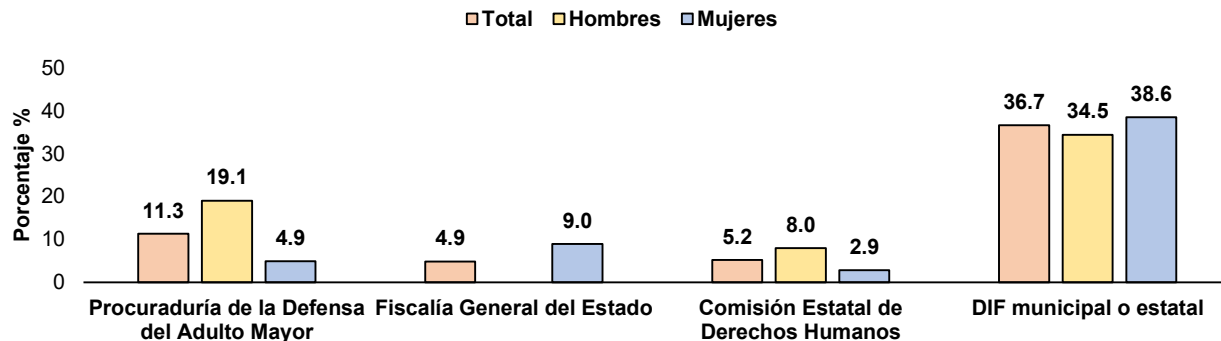
Fuente: Elaboración del IEPAM con información de la Encuesta Estatal sobre Envejecimiento Activo 2021, IEPAM.

De los lugares que las personas adultas mayores mencionaron que saben a dónde dirigirse, principalmente es al DIF municipal o estatal (36.7%), la Procuraduría de la Defensa del Adulto Mayor (11.3%) y en la Comisión Estatal de Derechos Humanos (5.2%).

En el caso de los hombres, el 34.5% dijo que se dirige al DIF municipal o estatal, 19.1% a la Procuraduría de la Defensa del Adulto Mayor y el 8% a la CEDDHH. En el caso de las mujeres, 38.6% va al DIF municipal o estatal y el 9% se dirige a la Fiscalía General del Estado.²¹

²¹ Los porcentajes expresados en la gráfica 29 no suman el 100% debido a que se excluye a la población que mencionó lugares diversos para ir a reportar el acto de violencia.

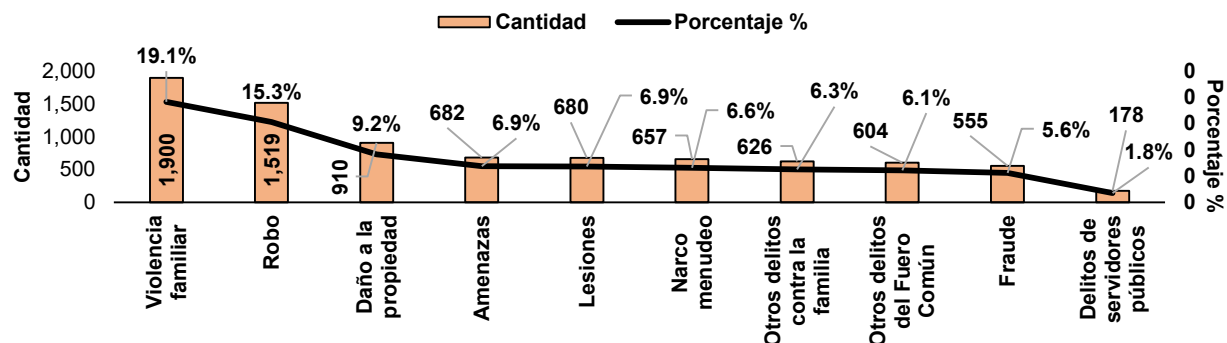
Gráfica 36: Lugares principales a donde se dirigen las PAM en caso de violencia



Fuente: Elaboración del IEPAM con información de la Encuesta Estatal sobre Envejecimiento Activo 2021, IEPAM.

Con información del Sistema Nacional de Seguridad Pública se registraron en el año 2021 un total de 9 mil 926 reportes de delitos en el municipio de Guadalupe, lo que representa el 10.5% de los reportes totales de delitos en el Estado. Entre los principales se encuentran la violencia familiar (19.1%), los robos (15.3%) el daño a la propiedad (9.2%) y las amenazas (6.9%).

Gráfica 37: Principales reportes de Delitos en Guadalupe



Fuente: Elaboración del IEPAM con información del Sistema Nacional de Seguridad Pública 2021.

1.14. Recursos sociales

Con información del Directorio Estadístico Nacional de Unidades Económicas (DENUE) se consultaron las instituciones u organizaciones que integran los recursos sociales del Municipio. Se identificaron y clasificaron estos recursos bajo 5 categorías:

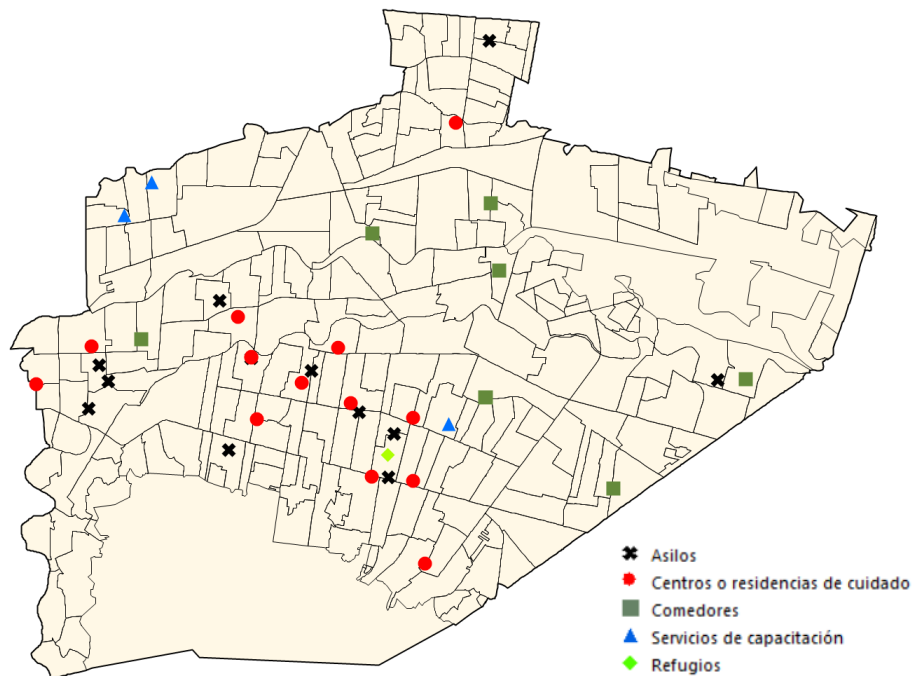
- Asilos y residencias para el cuidado de personas mayores
- Centros o residencias de atención y cuidado de diurno de PAM, personas con discapacidad, personas con problemas cognitivos, trastornos mentales y adicciones
- Comedores comunitarios
- Servicios de capacitación para el trabajo y;
- Refugios temporales.

En total, en el municipio de Guadalupe se contabilizan 37 instituciones u organizaciones tanto del sector público como privado que engloban las categorías anteriormente mencionadas.²²

Se registran un total de:

- 12 asilos y residencias para el cuidado de personas mayores;
- 14 centros o residencias de atención y cuidado diurno de PAM, personas con discapacidad, personas con problemas cognitivos, trastornos mentales y adicciones;
- 7 comedores comunitarios,
- 3 instituciones que brindan servicios de capacitación para el trabajo y
- 1 refugio temporal.

Mapa 5: Distribución de recursos sociales en Guadalupe



Fuente: Elaboración del IEPAM con información del Directorio Estadístico Nacional de Unidades Económicas, INEGI.

²² Para la clasificación de las unidades económicas en el DENUE se utilizaron los siguientes códigos SCIAN:

- Asilos y otras residencias del sector público o privado para el cuidado de ancianos: (623311) y (623312)
- Centros del sector público o privado dedicados a la atención y cuidado diurno de ancianos y discapacitados: (624121) y (624122)
- Residencias del sector público o privado para el cuidado de personas con problemas de retardo mental: (623211) y (623212)
- Residencias del sector privado para el cuidado de personas con problemas de trastorno mental y adicción: (623221) y (623222)
- Servicios de alimentación comunitarios prestados por el sector público o privado: (624211) y (624212)
- Refugios temporales comunitarios del sector público o privado: (624221) y (624222)
- Servicios de capacitación para el trabajo prestados por el sector público o privado para personas desempleadas, subempleadas o discapacitadas: (624311) y (624312)

Cuadro 7: Distribución de recursos sociales en el municipio de Guadalupe

Tipo de institución u organismo	Sector		
	Total	Público	Privado
Total	37	12	25
Asilos y residencias para el cuidado de personas mayores	12	2	10
Centros o residencias de atención y cuidado de diurno de PAM, personas con discapacidad, personas con problemas cognitivos, trastornos mentales y adicciones	14	8	6
Comedores comunitarios	7	0	7
Servicios de capacitación para el trabajo	3	2	1
Refugios temporales	1	0	1

Fuente: Elaboración del IEPAM con información del Directorio Estadístico Nacional de Unidades Económicas, INEGI.

2. Diagnóstico específico a partir de las áreas temáticas de las ciudades amigables con las personas mayores.

2.1. Entorno físico

La accesibilidad al medio físico significa desarrollarse en un entorno libre de barreras, un entorno para todas y todos. Esto es muy importante para consolidar la calidad de vida de las personas adultas mayores. La accesibilidad al medio físico debe ser entendida como un derecho humano social que asegura la inclusión sin discriminación de edad. Por ende, se debe procurar por todos los medios posibles, que las edificaciones busquen: “adaptabilidad, practicabilidad o visitabilidad”.

Un entorno físico adecuado para personas mayores es aquel donde todas y todos se logran sentir seguros y cómodos en un ambiente de libertad. El contar con un ambiente adecuado colabora en gran medida a mejorar la calidad de vida y evitar que las personas adultas mayores se sientan inseguras o preocupadas.

La gerontología ambiental es definida como aquellos entornos saludables que contribuyan al éxito del proceso de envejecimiento (Silveira, 2003; Tomasini, 2005). Existe una gran relevancia del tema ya que las personas que transitan en lugares amigables mejoran su bienestar físico-psicológico y sus conexiones con el sentido de curso de vida.

La comprensión de un entorno amigable para el envejecimiento debe tener lugar en ambientes seguros, proactivos, estimulantes y simbólicos que potencialicen las actividades saludables de la vida diaria así como el apego a la identidad cultural, las relaciones sociales y la participación e integración social de las personas mayores (Sánchez, 2015).

2.1.1 Espacios al aire libre y públicos

Los espacios al aire libre para personas mayores conllevan diversos beneficios para la salud y juegan un papel determinante en el bienestar y la calidad de vida. Las personas mayores se benefician del compromiso con ambientes al aire libre de tres maneras principales: participación en actividades físicas al aire libre, mejor salud y función mental, e interacción social con otros (Forestal Maderero, 2019).

Contar con espacios limpios y verdes en la comunidad, se relaciona con el aumento de la felicidad y la satisfacción con la vida ya que a través de estos lugares se generan mayores posibilidades de realizar actividades físicas y por ende, originar un envejecer más activo y saludable (Shanahan et al, 2016).

Los espacios al aire libre contribuyen a superar dificultades emocionales, convirtiéndose en áreas clave para la promoción de la salud pública (Britton et al, 2018). En las personas adultas mayores disminuye los niveles de ansiedad y favorece el bienestar psicológico, aunado a ello, en las áreas verdes se generan interacciones sociales que conectan con un sentido de pertenencia a la comunidad (Thompson Coon et al, 2011).

2.1.1.1 Medio físico

El municipio de Guadalupe cuenta con una superficie de 118.4 km², lo que representa el 0.2% del territorio de Nuevo León. Cuenta con un total de 9 localidades, concentrándose la mayor parte de la población en la localidad que lleva el mismo nombre del municipio. Así mismo tiene una densidad poblacional de 5 mil 431 personas por km² y se encuentra a 500 metros sobre el nivel del mar.²³

Está limitado al norte con los municipios de San Nicolás de los Garza y Apodaca y al sur con los municipios de Monterrey y Juárez.

Respecto al clima, Guadalupe se considera un área semiárida con una temperatura promedio de 21.3° C y con una precipitación al año de 609 mm o 24 pulgadas. El mes más agosto es julio con una media de precipitación de 34mm o 1.3 pulgadas, mientras que septiembre es el mes con mayor precipitación, recibiendo en promedio 122 mm o 4.8 pulgadas. Así mismo, las temperaturas más altas se suelen registrar en el mes de agosto con una media de 27.4° C, mientras que en enero suelen ser las más bajas con 13.9° C. En este mismo sentido, en agosto se registran los días con mayor cantidad de luz solar con una media de 10.78 horas, mientras que en enero se registran las menores cantidades de horas, siendo solo de 7.31 horas.²⁴

2.1.1.2 Infraestructura vial

Cuadro 8: Infraestructura vial en la ciudad de Guadalupe

Infraestructura vial	Todas las vialidades		En alguna vialidad		Ninguna vialidad	
	Cantidad	%	Cantidad	%	Cantidad	%
Pavimento de calles	7,000	94.1	400	5.4	42	0.6
Rampa para silla de ruedas	1041	14.0	1,893	25.4	4,508	60.6
Disponibilidad de paso peatonal	847	11.4	539	7.2	6,056	81.4
Banqueta	5,917	79.5	1,315	17.7	210	2.8
Guarnición	6,074	81.6	1,278	17.2	90	1.2

Fuente: Elaboración del IEPAM con información del Inventario Nacional de Vivienda 2020, INEGI.

De las 7 mil 442 manzanas del municipio de Guadalupe²⁵, en el 94% de ellas se cuenta con calles pavimentadas en todas las vialidades que se encuentran dentro de la manzana, mientras que solo en el 6% no se cuenta con pavimento en las calles en ninguna o al menos una vialidad. En cuanto a las rampas para silla de ruedas, en la mayor parte de las manzanas no se cuenta en ninguna vialidad esta característica (60.6%); por otro lado, en el 39.4% se cuenta con rampas para sillas de ruedas en todas o al menos en alguna vialidad.

²³ Panorama sociodemográfico de México 2020. Disponible en: <https://bit.ly/3d9mHB3>

²⁴ Climatología de Guadalupe, México. (Información a junio del 2023). Disponible para su consulta en: <http://bit.ly/3MK8JUA>

²⁵ No se contabilizan las manzanas que no se especifica o no aplica la característica en cuestión. Así mismo, como se describen los elementos que rodean a la manzana, no se toman en cuenta a las manzanas que son unidades habitacionales. En total, se omiten 184 manzanas del análisis.

iguamente, en la mayoría de las vialidades que conforman a las manzanas de Guadalupe no se cuenta con pasos peatonales (81.4%). En cuanto a las banquetas, el 79.4% de las vialidades cuenta con ellas, mientras que en el 20.5% de ellas no se cuenta con banquetas o solo en alguna de las vialidades. En cuanto a la guarnición²⁶, en el 81.6% de las vialidades se cuenta con esta característica, mientras que en el 18.4% no se cuenta o solo en algunas vialidades.

2.1.1.3 Mobiliario urbano

De las manzanas de Guadalupe, en 1 de cada 7 hay alumbrado público en todas sus vialidades, mientras que en aproximadamente, 8 de cada 10 hay en al menos una vialidad. Respecto a la disponibilidad de letrero con el nombre de la calle, en 1 de cada 7 de las manzanas todas las vialidades cuenta con esta característica, mientras que en el 3 de cada 5 tiene en al menos una vialidad.

Ante el creciente uso de la telefonía celular y del teléfono en casa, el uso de los teléfonos públicos ha ido disminuyendo. Esto se puede observar con la disponibilidad de este en las manzanas. En el 86.1% de ellas ya no se cuenta con teléfono público en ninguna vialidad, mientras que en el 13.9% se cuenta en todas o solo en algunas vialidades.

Cuadro 9: Mobiliario urbano en la ciudad de Guadalupe

Mobiliario urbano	En todas las vialidades		En alguna vialidad		Ninguna vialidad	
	Cantidad	%	Cantidad	%	Cantidad	%
Alumbrado público	1,068	14.4	5,885	79.1	489	6.6
Disponibilidad de letrero con nombre de la calle	1,068	14.4	4,522	60.8	1,852	24.9
Teléfono público	5	0.1	1,030	13.8	6,407	86.1
Plantas de ornato	3,334	44.8	3,845	51.7	263	3.5
Disponibilidad de semáforo para peatón	4	0.1	130	1.7	7,308	98.2
Disponibilidad de semáforo auditivo	3	0.0	24	0.3	7,415	99.6
Disponibilidad de parada de transporte colectivo	7	0.1	361	4.9	7,074	95.1
Disponibilidad de estación para bicicleta	55	0.7	7,387	98.0	96	1.3

Fuente: Elaboración del IEPAM con información del Inventario Nacional de Viviendas 2020, INEGI.

Respecto al uso de plantas de ornato, el 44.8% de las manzanas cuenta en todas sus vialidades con estas, mientras que en el 51.7% cuenta con al menos una vialidad. Solo en el 3.5% de las manzanas no cuenta plantas de ornato en ninguna vialidad.²⁷

En cuanto a la disponibilidad de semáforos con características especiales (peatonales y auditivos), más del 95% de las manzanas de Guadalupe no cuentan con estas características. Así mismo, en el 95% de las manzanas no

²⁶ Las guarniciones se definen como los elementos de concreto parcialmente enterrados comúnmente de concreto hidráulico o mampostería, que sirven para limitar las banquetas, camellones, isletas y delinear la orilla de la calzada, además de aportar el soporte lateral de pavimento. En otras palabras, solo los elementos que hacen la separación entre las banquetas y la acera.

²⁷ Las plantas de ornato son aquellas que por sus cualidades estéticas se utilizan para adornar el entorno más inmediato o lugares comunes que por diversos motivos son decorados.

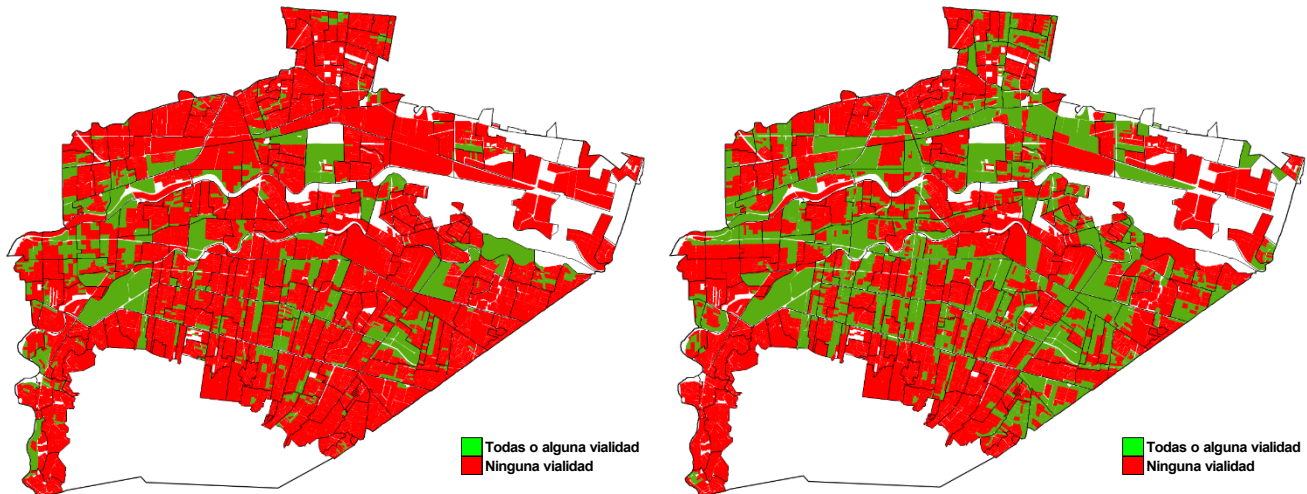
cuenta con disponibilidad de parada del transporte colectivo en ninguna de sus vialidades. Respecto a la disponibilidad de estaciones para bicicletas, en el 98% de ellas se cuenta en al menos una vialidad.

2.1.1.4 Servicios urbanos

Mapa 6: Servicios urbanos en la ciudad de Guadalupe

Disponibilidad de drenaje pluvial

Disponibilidad de transporte colectivo



Fuente: Elaboración del IEPAM con información del Inventario Nacional de Viviendas 2020, INEGI.

Respecto a los servicios urbanos, en el caso del drenaje pluvial, solo en el 9.4% de las manzanas del municipio se cuenta en todas las vialidades o al menos en alguna la disponibilidad de esta característica, mientras que en el 90.6% restante no se cuenta.

Así mismo, en el caso de la disponibilidad del transporte colectivo, solo en aproximadamente el 23.9% de las manzanas se cuenta con acceso a estas en todas o al menos una vialidad, mientras que en el 76.1% restante no se cuenta con disponibilidad en ninguna de sus vialidades.

2.1.1.5 Comercio en vía pública

Cuadro 10: Comercio en vía pública en la ciudad de Guadalupe

Servicios urbanos	En todas las vialidades		En alguna vialidad		Ninguna vialidad	
	Cantidad	%	Cantidad	%	Cantidad	%
Presencia de comercio semi-fijo	4	0.1	930	12.5	6,508	87.4
Presencia de comercio ambulante	5	0.1	659	8.9	6,778	91.1

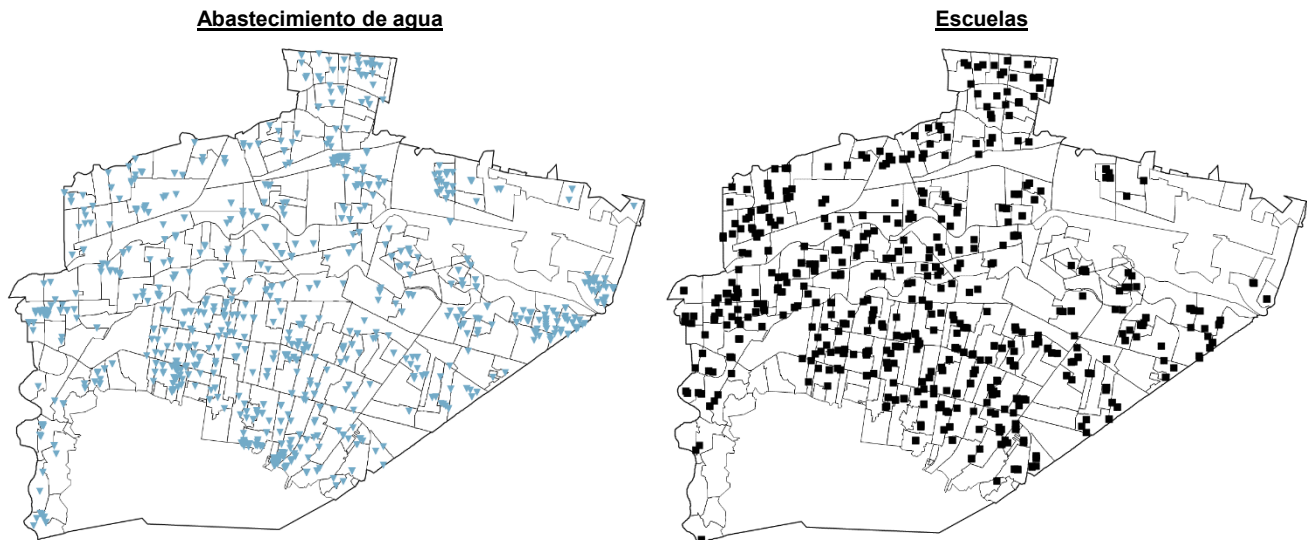
Fuente: Elaboración del IEPAM con información del Inventario Nacional de Viviendas 2020, INEGI.

En cuanto a la presencia de comercio en la vía pública, en el 12.6% de las manzanas se cuenta con comercio semi-fijo en todas o al menos una vialidad, mientras que en el 87.4% de las manzanas restantes, no se cuenta

con este tipo de comercio en ninguna de sus vialidades.²⁸ Así mismo, en el 9% de las manzanas cuenta con vialidades donde existe comercio ambulante, mientras que en el 91.1% de las manzanas en ninguna vialidad se presenta esta situación.²⁹

2.1.2. Infraestructura pública

Mapa 7: Ubicación de tanques de agua y escuelas en el municipio de Guadalupe



Fuente: Elaboración del IEPAM con información de la plataforma de Datos abiertos Guadalupe.

Con información de la Plataforma de Datos abiertos del municipio de Guadalupe³⁰, se identificaron 110 puntos de abastecimiento de agua en el municipio; de los cuales, 82 son pipas de agua y 28 tinacos. Los que cuentan con mayor capacidad son el Rafael Ramírez ubicado en los bomberos de Guadalupe con una capacidad de 71 mil m³ y en segundo lugar, se registran tres ubicaciones, 2 ubicados en Contry La Silla y ytro en la Escuela secundaria "Diego"Rivera". Los tres cuentan con una capacidad de 60 mil m³.

En cuanto a las escuelas de educación básica y media, en el municipio de Guadalupe se contabilizan un total 699 instituciones; de las cuales, 551 (78.8%) son públicas y 148 (21.2%) son privadas. La mayor parte de ellas

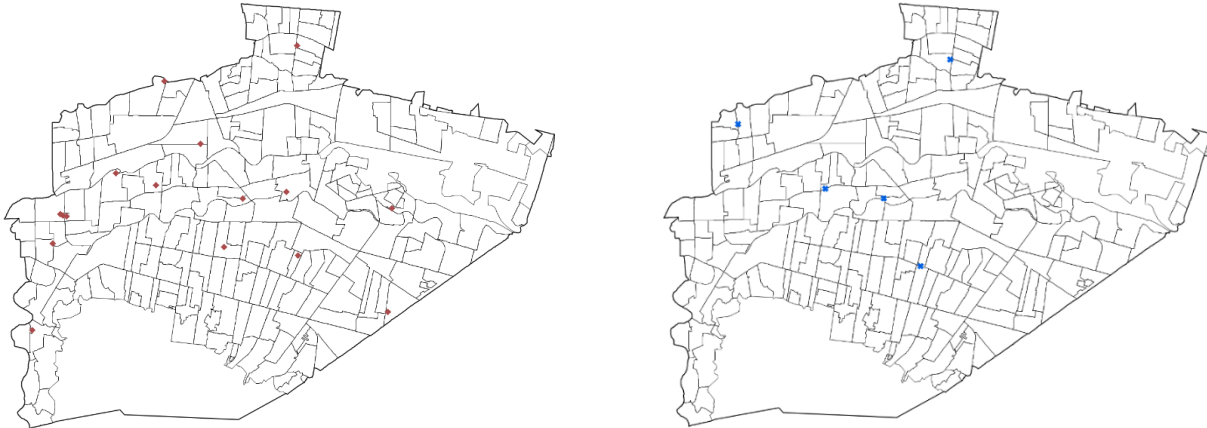
²⁸ El comercio semi-fijo se define como toda persona que realice cualquier actividad comercial que se lleva a cabo en la vía pública que se lleve a cabo, valiéndose de la instalación y retiro al término de su jornada de cualquier tipo de estructura, vehículo, remolque, instrumento, charola, artefacto u otro mueble, sin estar o permanecer anclado o adherido al suelo o construcción alguna.

²⁹ El comercio ambulante se define como la persona física dedicada a la actividad comercial en la vía pública, valiéndose de cualquier tipo de instrumento autorizado, sin tener lugar específico dentro de las calles autorizadas de la ciudad y que hayan obtenido el permiso o licencia municipal correspondiente.

³⁰ La información se encuentra disponible en la página de Datos Abiertos de Guadalupe. Para consulta de la información: <https://nuevoleon.opendatasoft.com/explore/?sort=modified&refine.publisher=Guadalupe>

(67.8%) son de educación preescolar y primaria, mientras que el 32% restante son de educación secundaria, educación media superior, escuelas técnicas y escuelas que combinan diversos niveles de educación.³¹

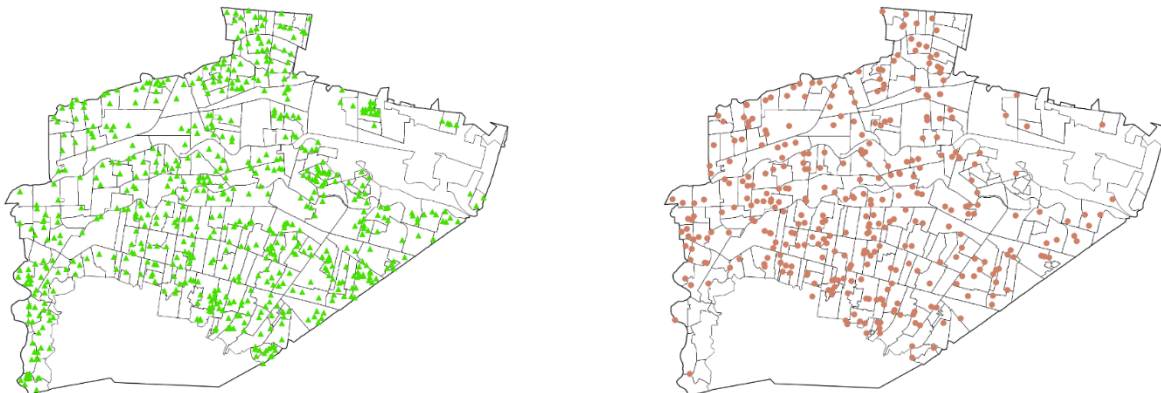
Mapa 8a: Instalaciones diversas en el municipio de Guadalupe
Centros culturales y deportivos **Módulos de atención a la seguridad**



Fuente: Elaboración del IEPAM con información de la plataforma de Datos abiertos de Guadalupe.

En el Mapa 8a del lado izquierdo se visualizan los espacios culturales y deportivos del municipio de Guadalupe, contabilizándose 16 en total; de los cuales, 7 son culturales y 9 deportivos. Así mismo, en el lado derecho del Mapa 8a se visualizan los puntos de atención a la seguridad en el municipio, siendo en total 7 ubicaciones. Ubicándose en las siguientes colonias: Ignacio Zaragoza, Fuentes de San Miguel, Valles de San Roque, Dos Ríos y Adolfo Prieto.³² En el Mapa 8b se visualizan los espacios referentes a Parques públicos y puntos de recolección de basura. En total se contabilizan 356 parques en el municipio y 368 puntos de recolección de basura.

Mapa 8b: Instalaciones diversas en el municipio de Guadalupe
Parques públicos **Puntos de recolección de basura**



Fuente: Elaboración del IEPAM con información de la plataforma de Datos abiertos de Guadalupe.

³¹ La información fue obtenida del DENU del INEGI utilizando los códigos SCIAN del 61111 al 61118.

³² En la colonia Ignacio Zaragoza se registran tres diferentes módulos.

2.1.3. Cultura

La cultura es definida como un conjunto de características que nos distinguen entre sí, entre ellas encontramos las espirituales, materiales e intelectuales de una comunidad que abarca los estilos de vida, formas de convivencia social, sistemas de valor, tradiciones y creencias (UNESCO, 2014).

La cultura desempeña un rol fundamental en la construcción y consolidación de la inclusión social, ya que influye directamente en el bienestar individual y colectivo de la población. La participación cultural aumenta la creatividad, felicidad y mejora la salud aunado a un crecimiento personal y colectivo (Observatorio Social La Caixa, 2018).

El promover una participación cultural activa de las personas mayores permitirá reducir un imaginario social de una vejez patológica, alejando la discriminación por motivos de edad y con ello transitar a una mirada positiva del envejecimiento y vejez, formando sociedades más inclusivas con todas las edades (Gil-Calvo, 2004).

Con información del Sistema de Información Cultural³³, en Guadalupe se registran 67 espacios culturales y 1 lugar considerado como patrimonio, el cual es el archivo histórico municipal de Guadalupe.

Cuadro 11: Distribución de espacios culturales en Guadalupe

Espacios culturales	Cantidad
Total	67
Auditorios	4
Bibliotecas	5
Bibliotecas DGB	38
Casas y centros culturales	2
Complejos cinematográficos	7
Librerías y puntos de venta	1
Museos	1
Teatros	2
Universidades	7

Patrimonio	Cantidad
Total	1
Archivos históricos	1

Fuente: Elaboración del IEPAM con información del Sistema de Información Cultural

³³ Información disponible para su consulta en el siguiente enlace:
https://sic.gob.mx/lista_recursos.php?estado_id=19

2.2. Vivienda

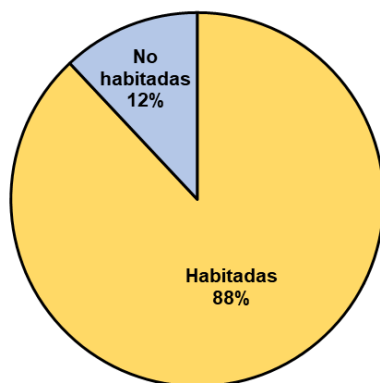
La Organización Mundial de la Salud (1990) considero como vivienda saludable a un lugar adecuado que brinde protección contra enfermedades, lesiones, que ayude al desarrollo social y familiar y minimicé las tensiones relacionadas con el ambiente externo, favoreciendo positivamente a la salud del morador.

Todas las personas tienen derecho a una vivienda adecuada como parte de un nivel de vida óptimo. Se deben promover los entornos de acceso universal en el desarrollo de políticas públicas para responder a las necesidades de vivienda a largo plazo y los cambios poblacionales. Se ha demostrado que permanecer en la vivienda el mayor tiempo posible es beneficioso tanto para la salud física como la mental, fortalecer las relaciones sociales y la participación activa en la sociedad. Además, que las personas mayores permanezcan en sus viviendas reduce costos sanitarios y tanto para el Estado como la familia en comparación a que las personas vivan en alguna residencia de descanso. (Lebrusán, 2019). El contar con una vivienda saludable y adecuada, es una condición que influye de manera favorable a la salud física y emocional de las personas mayores, se desarrolla un sentido de vida y pertenencia a partir del hogar y de las relaciones sociales que se tienen en el entorno.

2.2.1. Características de la vivienda

En Guadalupe se contabilizan 207 mil 099 viviendas; de las cuales, 182 mil 250 (88%) se encuentran habitadas y 24 mil 849 no están habitadas (12%). Así mismo, las viviendas habitadas en el municipio, representan el 11% de las totales en el estado. Adicionalmente, se registra un promedio de 3.5 ocupantes por vivienda y 0.8 ocupantes por cuarto. En este mismo sentido, en el 0.8% de las viviendas, viven más de 3 habitantes por cuarto; es decir, se encuentran en hacinamiento.³⁴

Gráfica 39: Viviendas particulares habitadas en Guadalupe



Fuente: Elaboración del IEPAM con información del Inventario Nacional de Vivienda 2020, INEGI.

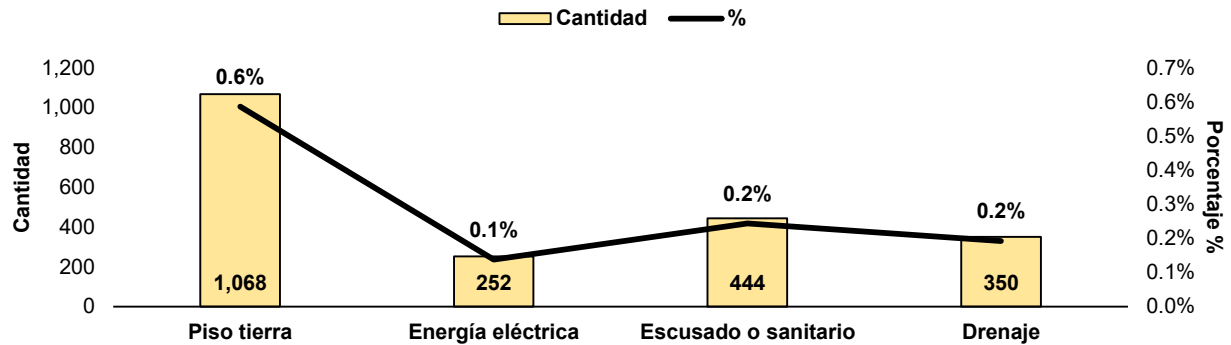
Respecto a los servicios dentro de la vivienda, la mayor parte de ellas cuenta con servicio de suministro de energía eléctrica, cuentan con escusado o sanitario y cuentan con drenaje (más del 99% en los tres casos).

Así mismo, solo un muy pequeño porcentaje de las viviendas habitadas en Guadalupe cuenta con piso de tierra (0.6%).

³⁴ Panorama sociodemográfico de Nuevo León. Disponible en: https://www.inegi.org.mx/contenidos/productos/prod_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/nueva_estruc/02825197926.pdf

En la gráfica 40 se observa la cantidad y porcentaje de viviendas que no cumplen con estas características.

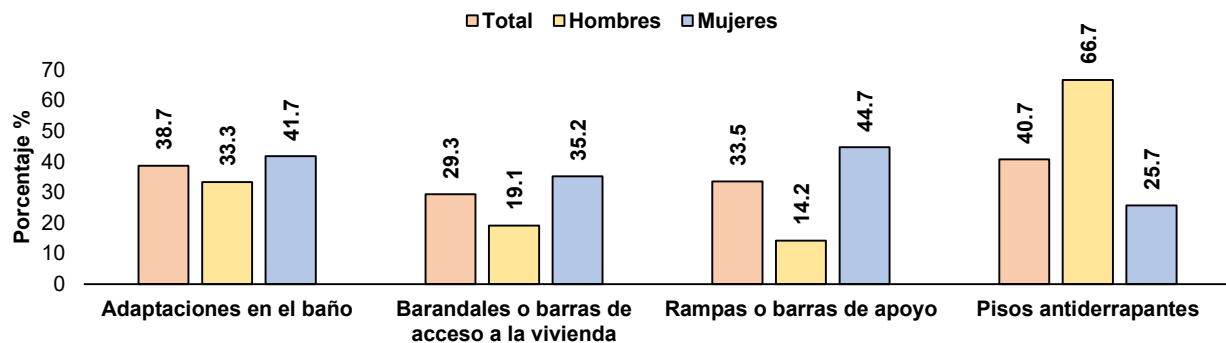
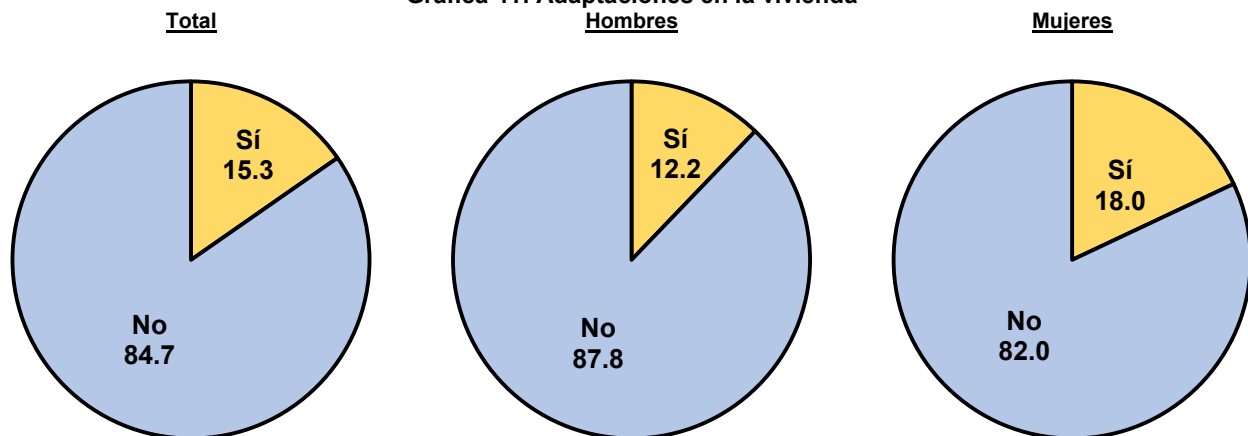
Gráfica 40: No disponibilidad de servicios en las viviendas de Guadalupe



Fuente: Elaboración del IEPAM con información del Inventario Nacional de Viviendas 2020, INEGI.

2.2.2. Adaptaciones en la vivienda

Gráfica 41: Adaptaciones en la vivienda

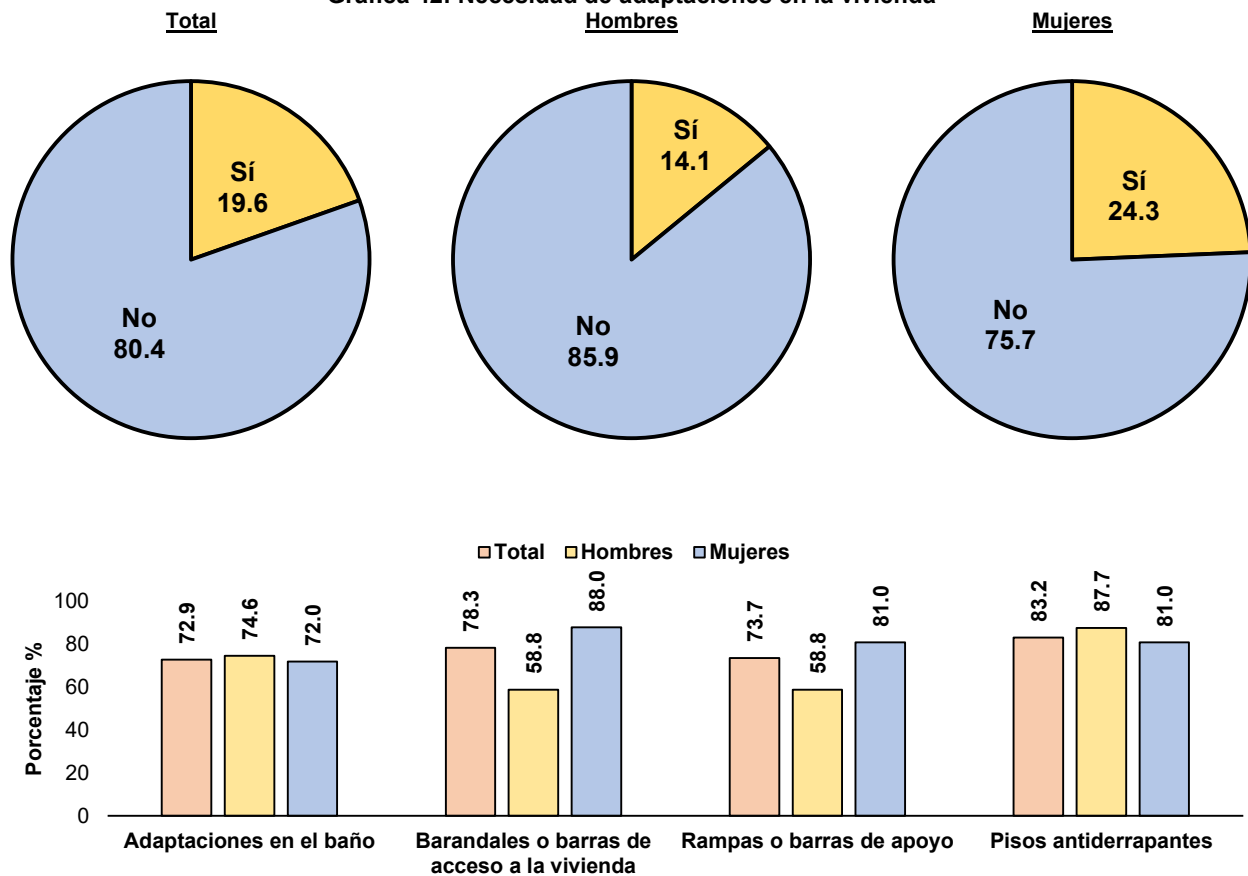


Fuente: Elaboración del IEPAM con información de la Encuesta Estatal sobre Envejecimiento Activo 2021, IEPAM.

Cerca de 17 mil PAM de Guadalupe declararon que su vivienda cuenta con al menos una adaptación en su vivienda para facilitar su movilidad dentro de ella, representando al 15.3% de la población adulta mayor del municipio. En el caso de los hombres, el porcentaje disminuye, representando al 12.2%, mientras que en las mujeres aumenta y representa al 18%. La principal adecuación en el caso de la población total y en los hombres es la instalación de pisos antiderrapantes, representando a 2 de cada 5 personas adultas mayores del municipio y a 2 de cada 3 hombres. En el caso de las mujeres, la principal adaptación en sus viviendas son la instalación de rampas o barras de apoyo, representando al 44.7% de ellas. Esto podría deberse a que los que si reportan que tienen efectivamente adaptaciones en sus hogares son más hombres que mujeres, tal y como se expuso en el párrafo anterior.

Nuevamente se obtiene que para la población total de PAM y en el caso de los hombres, lo que más mencionan requerir son la instalación de pisos antiderrapantes, mientras que en las mujeres lo es la instalación de barandales o barras de acceso a la vivienda.

Gráfica 42: Necesidad de adaptaciones en la vivienda



Fuente: Elaboración del IEPAM con información de la Encuesta Estatal sobre Envejecimiento Activo 2021, IEPAM

2.3. Transporte

Una ciudad amigable con las personas mayores busca las formas de adaptar las estructuras y servicios para que sean accesibles y generen una inclusión con diversas necesidades y capacidades de la comunidad. De ahí surge la necesidad de ciudades para todas las edades, permitiendo una accesibilidad a todas las personas, en especial aquellas que se encuentran en alguna situación de discapacidad. Es conveniente propiciar que las personas adultas mayores sean incluidas en la sociedad, por ello, el entorno físico conceptualizado en el transporte público y la infraestructura urbana no deben verse como un obstáculo, sino como una motivación para participar activamente en la comunidad (Pérez, 2004).

Cuadro 12: Infraestructura en el municipio de Guadalupe

Infraestructura vial	Todas las vialidades		En alguna vialidad		Ninguna vialidad	
	Cantidad	%	Cantidad	%	Cantidad	%
Disponibilidad de ciclo vía	0	0.0	14	0.2	7,428	99.8
Disponibilidad de ciclo carril	0	0.0	7	0.1	7,435	99.9

Fuente: Elaboración del IEPAM con información del Inventario Nacional de Viviendas 2020, INEGI.

Respecto a la disponibilidad de ciclo vías o ciclo carriles, en la mayor parte de las vialidades de las manzanas de Guadalupe no se cuenta con esta característica, representando al 99.8% y 99.9%, respectivamente.

En cuanto a las estaciones del servicio de metrobús, en la ciudad de Guadalupe hay una línea de servicio, registrando 3 estaciones. A continuación se enlistan las estaciones de las línea 1: Eloy Cavazos, Lerdo de Tejada y Exposición.

En cuanto al servicio del Ecovía, se contabilizan 12 estaciones en el municipio de Guadalupe. A continuación se enlistan cada una de ellas: Adolfo Prieto, Las Américas, Central de carga, Tauro, Miguel Alemán, Calle Nueva, De la Zanja, Aceros, Guadalajara, San Miguel, Valle fértil y Valle Soleado.

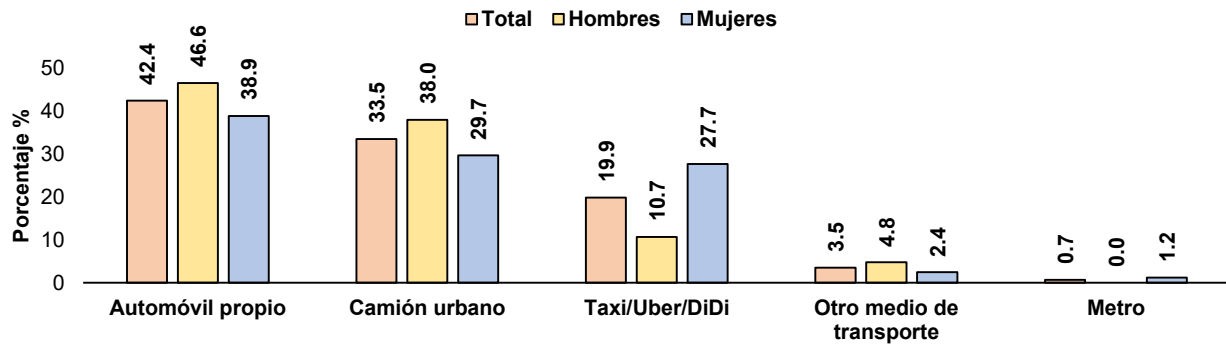
Mapa 9: Ubicación de estaciones del metrobús y Ecovía



Fuente: Elaboración del IEPAM

En cuanto al principal medio de transporte que las PAM de Guadalupe reportan que utilizan se encuentra el uso de su automóvil propio (42.4%), esto puede ser debido a que cerca del 38.4% de ellas considera que la ciudad es poco o nada accesible. El uso del automóvil es mayor en los hombres (46.6%) que en las mujeres (38.9%). Así mismo, la percepción de no accesibilidad es ligeramente menor en los hombres (38.7%) que en las mujeres (38.2%).

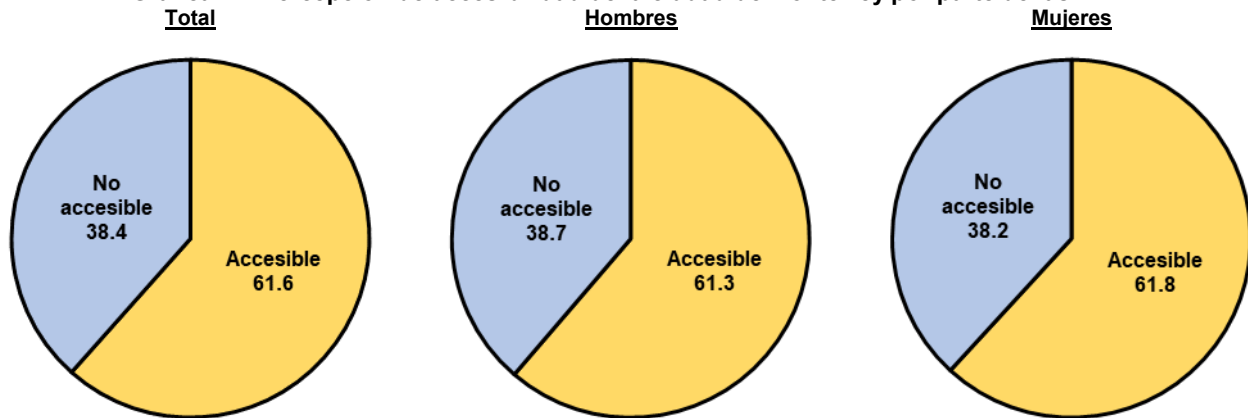
Gráfica 43: Principal medio de transporte de las PAM en Guadalupe



Fuente: Elaboración del IEPAM con información de la Encuesta Estatal sobre Envejecimiento Activo 2021, IEPAM.

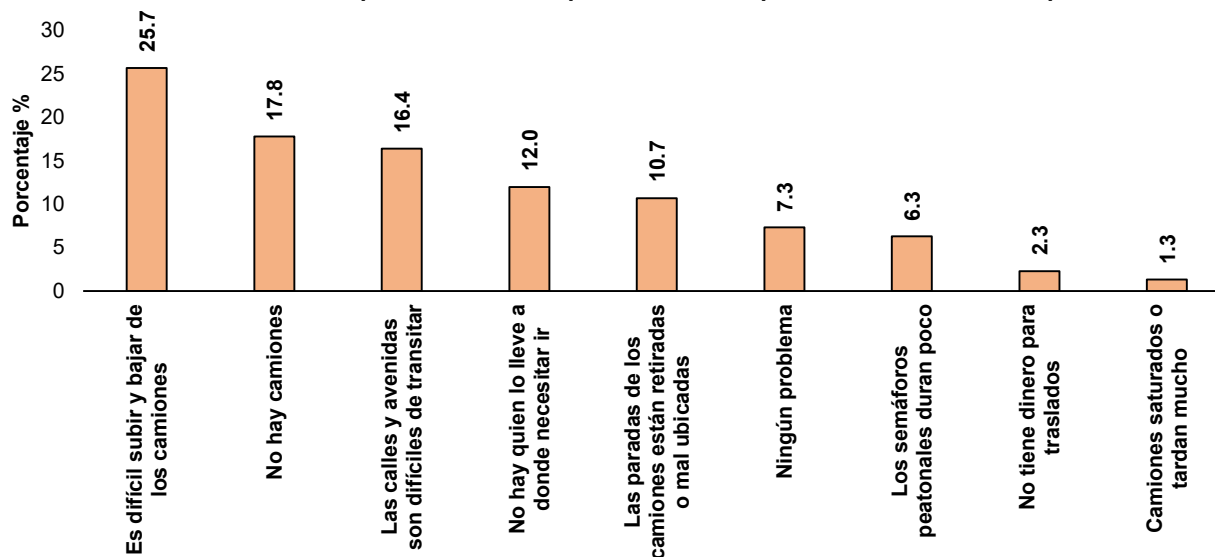
En cuanto al uso del transporte público, el 33.5% de las PAM comenta que es su principal medio de transporte, siendo mayor el uso entre los hombres (38%) que en las mujeres (29.7%). De igual manera, se les cuestiona a las PAM cuáles son las principales problemáticas para trasladarse por la ciudad y el 55.6% de ellas están relacionadas con el uso del transporte público.

Gráfica 44: Percepción de accesibilidad de la ciudad de Monterrey por parte de las PAM



Fuente: Elaboración del IEPAM con información de la Encuesta Estatal sobre Envejecimiento Activo 2021, IEPAM.

Gráfica 45: Principales dificultades para trasladarse por la ciudad de Guadalupe



Fuente: Elaboración del IEPAM con información de la Encuesta Estatal sobre Envejecimiento Activo 2021, IEPAM.

2.4. Entorno social y cultural

El envejecimiento y propiamente la vejez está permeado por diversas y complejas experiencias sociales y subjetivas de acuerdo a la cultura, momento histórico y trayectoria que han vivido los sujetos. Es decir, cada persona se desarrolla dentro de un contexto socio-cultural que se modifica a lo largo y ancho del tiempo, lo que genera nuevos sentidos y significados de la vejez y las personas adultas mayores.

El entorno y el aumento de la esperanza de vida de las personas mayores se ha modificado notablemente, la diversidad de vejez tiene impactos en la sociedad en torno a la salud, educación, integración e inclusión así como a la protección de las personas mayores.

La heterogeneidad en el envejecimiento es un hecho imprescindible que se debe tener en cuenta en los diversos contextos en los que se desarrollan las personas mayores, ya que se pueden manifestar multiplicidad de lenguajes, creencias religiosas, arte, música y estructuras sociales. Es así que debemos tener en cuenta no sólo el lugar en el que viven, sino también la interacción entre las diferentes culturas coexistentes, y el respeto de las particularidades de cada una (Villanueva & Fernández, 2011).

Trascender de una perspectiva de envejecimiento pasivo es una de las apuestas más grandes de las próximas décadas. Las sociedades deben generar nuevas formas de visualizar a la vejez, el envejecimiento y las personas mayores desde otros enfoques. Un envejecimiento con derechos, implica ser, como adultos mayores, actores sociales plenos sin perder sus atributos legales por ser viejos, o pobres, o enfermos.

A partir de lo anterior, las personas adultas mayores dejan de estar en un rol pasivo para pasar al rol activo, protagonista, sujeto de derechos, ciudadano, partícipe de los cambios de la sociedad, en donde se valoran sus saberes y sus prácticas, poniéndolos al servicio de la comunidad (Villanueva & Fernández, 2011).

2.4.1. Participación social

Cuando se piensa en las persona mayores se las visualiza, generalmente, como un colectivo demandante de servicios, ayuda, de cuidados, etc. Sin embargo, las teorías como el envejecimiento activo y saludable emergen con fuerza en las últimas décadas (IMSERSO, 2008).

Las personas adultas mayores participan cada vez más en la sociedad, demandan mayor y mejor atención médica, más educación y preparación, más ingresos, la comprensión de su singularidad y el respeto a su dignidad (INAPAM, 2018).

Es por ello que la participación social es considerada como un factor protector para el envejecimiento, sobre todo en áreas como la salud mental y física de las personas mayores y sus redes de apoyo así como la salud y bienestar general. La participación en la comunidad, ha sido asociada a disminuciones de la discapacidad, comorbilidades y mortalidad (Sepúlveda et al, 2020).

La participación social es una fuente de apoyo colectivo, dado que la agrupación con otras personas con un mismo objetivo, ocasionan un impacto emocional e informativo. La acción de participar en iniciativas políticas, laborales, educativas y familiares, les convierte en actores sociales muy importantes, dado que se suman a movimientos actuales y con ello, demandar cambios que propicien un envejecer más saludable (Dominguez, 2021).

Con información la plataforma de Datos abiertos de Guadalupe, se contabilizan 43 centros DIF dedicados a diferentes servicios.³⁵

En cuanto al tipo de actividades que se realizan en el DIF, se encuentran las siguientes:

- Desarrollo formativo y social mediante diversas actividades de educación e interacción social
- Programas académicos: pláticas de desarrollo personas, capacitación en el área de informática, talleres de derechos humanos, aprendiendo un idioma, alimentación saludable, autocuidado e imagen personal, etc.
- Programas de valores: superación personal y convivencias
- Programas asistenciales: apoyo a la salud, apoyos alimentarios, apoyos funcionales
- Desarrollo físico-mental como ejemplo de terapia con animales
- Programas de activación física: activación física básica, tai-chi, yoga, juegos lúdicos
- Programas deportivos: yoga y tai-chi
- Talleres de rejuvenecimiento mental: taller de memoria y círculos de lectura

³⁵ Información disponible en el sitio de Datos Guadalupe:
<https://nuevoleon.opendatasoft.com/pages/guadalupe/?flg=es>

- Servicios de salud: pláticas de salud, consultas médicas, atención psicológica, vacunación, brigadas médicas, etc.
- Desarrollo ocupacional
- Taller de habilidades manuales: bisutería, piñatas, bordado y repujado, corte y confección, pintura
- Desarrollo cultural
- Programas artísticos: música y canto, teatro, baile, expresión artística
- Recorridos culturales: visitas a museos y a congresos relacionados con el adulto mayor
- Servicios complementarios como alimentación saludable diaria, temas de actualidad o por fechas como día del testamento
- Asesoría jurídica
- Orientación nutricional
- Enlaces de comunidad-autoridad
- Mediación familiar
- Atención social de reportes con riesgo de vulneración de derechos y en caso necesario canalización a área correspondiente

Mapa 10: Ubicación de centros DIF en Guadalupe



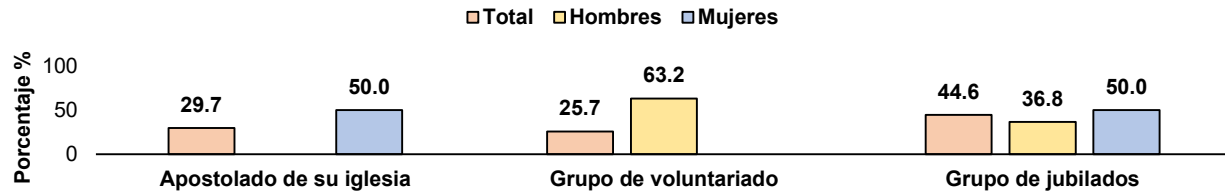
Fuente: Elaboración del IEPAM con información de la plataforma de Datos abiertos Guadalupe

2.5. Participación cívica y empleo

2.5.1. Participación en actividades de ayuda civil, social o de convivencia

Respecto a la participación en actividades de ayuda civil, social o de convivencia, solo el 5.3% de las PAM declaró que lo hace. Por sexo, la participación es ligeramente mayor en las mujeres (5.9%) que en los hombres (4.7%).

Gráfica 46: Participación en actividades de ayuda civil, social o de convivencia

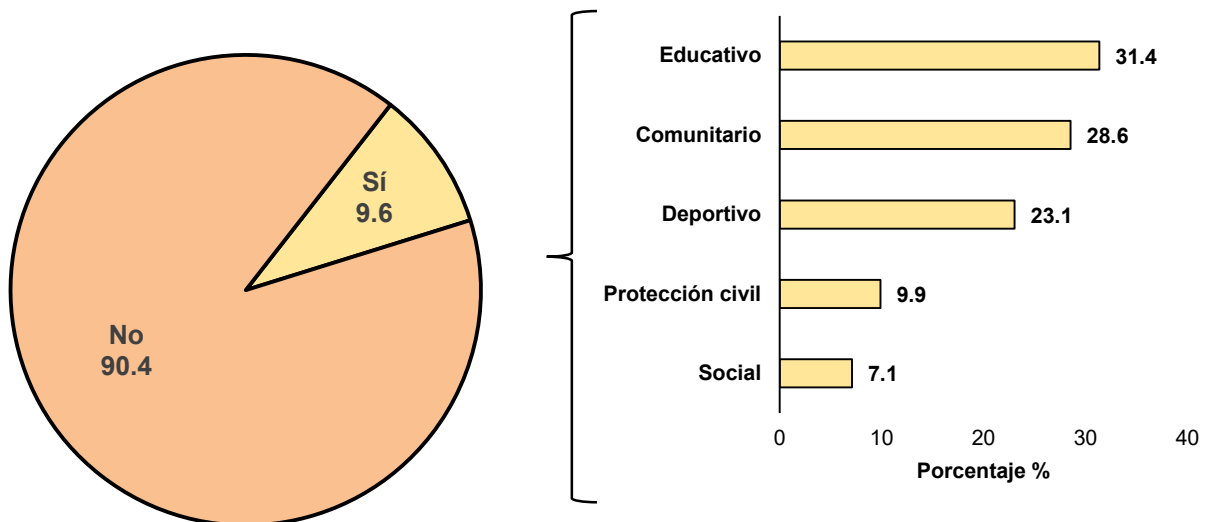


Fuente: Elaboración del IEPAM con información de la Encuesta Estatal sobre Envejecimiento Activo 2021, IEPAM.

En cuanto al tipo de actividad, aproximadamente 3 de cada 10 PAM participan en los grupos del apostolado de su iglesia, 1 de cada 4 participa en grupos de voluntariado y el 44.6% participa en grupos de jubilados. Por sexo, los hombres solo participan en grupos de voluntariado (63.2%) y en los grupos de jubilados (36.8%). Mientras que las mujeres solo participan en el apostolado de su iglesia (50%) y en los grupos de jubilados (50%).

Así mismo, el 9.6% de las PAM mencionó que está interesado en participar en actividades de voluntariado. Por sexo, es ligeramente mayor el interés en los hombres (9.7%) que en las mujeres (9.6%). Entre los tipos de voluntariado que mayor interés les genera a las PAM de Guadalupe son el educativo (31.4%), el comunitario (28.6%) y el deportivo (23.1%).

Gráfica 47: Interés en actividades de voluntariado



Fuente: Elaboración del IEPAM con información de la Encuesta Estatal sobre Envejecimiento Activo 2021, IEPAM.

2.5.2. Participación cívica

Durante el último proceso electoral realizado en el año 2021, en Guadalupe el 82.6% de las PAM declaró que participó, siendo ligeramente mayor la participación en los hombres (85.3%) que en las mujeres (80.3%). En cuanto a la modalidad de participación, el 97.8% de ellas participó solo votando; mientras que el 2.2% restante, además de votar, participó también como funcionario de casilla o vigilante electoral.

En el caso de los hombres, la totalidad de ellos solo participaron votando; mientras que en las mujeres, el 95.8% solo participó votando y el 4.2% además de votar, participó como funcionario de casilla o vigilante electora.³⁶

2.5.3. Empleo

2.5.3.1. Unidades económicas del municipio

Con base en la información del Directorio Estadístico Nacional de Unidades Económicas, en Nuevo León se reportan 186 mil 092 unidades económicas; de las cuales, 23 mil 590 son del municipio de Guadalupe, lo que representa 12.7% de las totales en el estado. En el cuadro 13 se reporta cuanto representa cada sector de la actividad económica de Guadalupe respecto a Nuevo León.

Cuadro 13: Distribución por tipo de unidad económica de Nuevo León y Guadalupe

Unidades económicas	Nuevo León	Guadalupe	Porcentaje %
Total	186,092	23,590	12.7
Agricultura, ganadería, aprovechamiento forestal, caza, pesca	42	2	4.8
Minería	57	1	1.8
Generación, transmisión y distribución de energía eléctrica, agua y gas	193	16	8.3
Construcción	1,839	161	8.8
Industrias manufactureras	15,104	2,165	14.3
Comercio al por mayor y por menor	70,931	8,505	12.0
Transportes, correos y almacenamiento	2,346	240	10.2
Información en medios masivos	956	81	8.5
Servicios financieros y de seguros	7,648	918	12.0
Servicios inmobiliarios y de alquiler de bienes muebles e intangibles	3,595	441	12.3
Servicios profesionales, científicos y técnicos	5,323	420	7.9
Corporativos	98	1	1.0
Servicios de apoyo a los negocios y manejo de desechos y servicios de remediación	3,436	322	9.4
Servicios educativos	6,869	945	13.8
Servicios de salud y asistencia social	9,509	1,049	11.0
Servicios de esparcimiento culturales, deportivos y otros	2,237	289	12.9
Servicios de alojamiento temporal y de preparación de alimentos	22,502	3,121	13.9
Otros servicios excepto actividades gubernamentales	31,517	4,714	15.0
Actividades gubernamentales	1,890	199	10.5

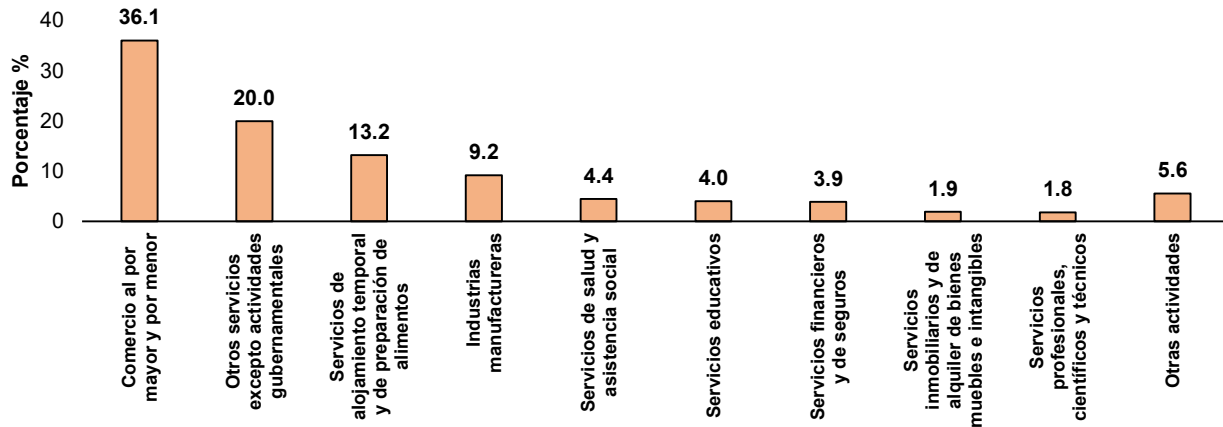
Fuente: Elaboración del IEPAM con información de Directorio Estadístico Nacional de Unidades Económicas, INEGI.

Respecto a la distribución de estas unidades económicas dentro de Guadalupe, la más importante es la relacionado con el comercio al por mayor y por menor, representando al 36.1% de las unidades económicas del

³⁶ Información de la Encuesta Estatal sobre Envejecimiento Activo 2021, IEPAM.

municipio. Así mismo, las actividades de otro tipo de servicios que excluyen a las actividades gubernamentales representan al 20%; siendo en conjunto el 56% de las unidades económicas del municipio.

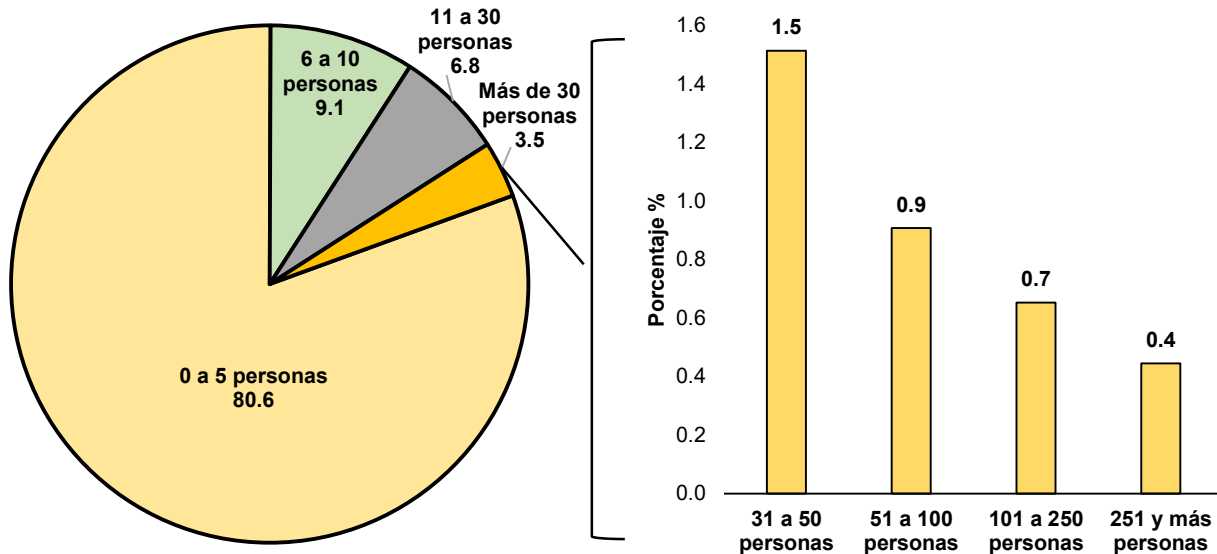
Gráfica 48: Distribución de las unidades económicas del municipio de Guadalupe



Fuente: Elaboración del IEPAM con información del Directorio Estadístico de Unidades Económicas, INEGI.

En cuanto al personal ocupado, el 80.6% de las unidades económicas emplean de 0 a 5 personas, 9.1% de 6 a 10 personas, 6.8% emplean de 11 a 30 personas y solo el 3.5% de ellas emplea a más de 30 personas.

Gráfica 49: Personal ocupado en las unidades económicas de Guadalupe



Fuente: Elaboración del IEPAM con información del Directorio Estadístico Nacional de Unidades Económicas, INEGI.

En el cuadro 14 se puede observar el desglose del personal ocupado por tipo de unidad económica del municipio de Guadalupe.

Cuadro 14: Distribución de personal ocupado por tipo de unidad económica

Tipo de unidad económica	Personal ocupado							
	Total	0 a 5 personas	6 a 10 personas	11 a 30 personas	31 a 50 personas	51 a 100 personas	101 a 250 personas	251 y más personas
Total	19,016	2,138	1,606	357	214	154	105	23,590
Agricultura, ganadería, aprovechamiento forestal, caza, pesca	1	1	0	0	0	0	0	2
Minería	0	0	1	0	0	0	0	1
Generación, transmisión y distribución de energía eléctrica, agua y gas	8	4	2	0	0	1	1	16
Construcción	61	29	42	16	8	4	1	161
Industrias manufactureras	1,455	241	216	84	44	60	65	2,165
Comercio al por mayor y por menor	7,072	784	475	70	50	50	4	8,505
Transportes, correos y almacenamiento	120	31	48	10	17	6	8	240
Información en medios masivos	55	5	11	5	3	0	2	81
Servicios financieros y de seguros	734	127	52	3	1	1	0	918
Servicios inmobiliarios y de alquiler de bienes muebles e intangibles	378	40	19	2	1	1	0	441
Servicios profesionales, científicos y técnicos	335	47	25	7	2	3	1	420
Corporativos	1	0	0	0	0	0	0	1
Servicios de apoyo a los negocios y manejo de desechos y servicios de remediación	235	30	23	6	15	5	8	322
Servicios educativos	328	211	309	60	25	8	4	945
Servicios de salud y asistencia social	848	100	61	23	9	3	5	1,049
Servicios de esparcimiento culturales, deportivos y otros	246	14	18	1	5	3	2	289
Servicios de alojamiento temporal y de preparación de alimentos	2,721	230	123	34	12	0	1	3,121
Otros servicios excepto actividades gubernamentales	4,329	201	149	31	3	1	0	4,714
Actividades gubernamentales	89	43	32	5	19	8	3	199

Fuente: Elaboración del IEPAM con información del Directorio Nacional Estadístico de Unidades Económicas

2.6. Comunicación e información

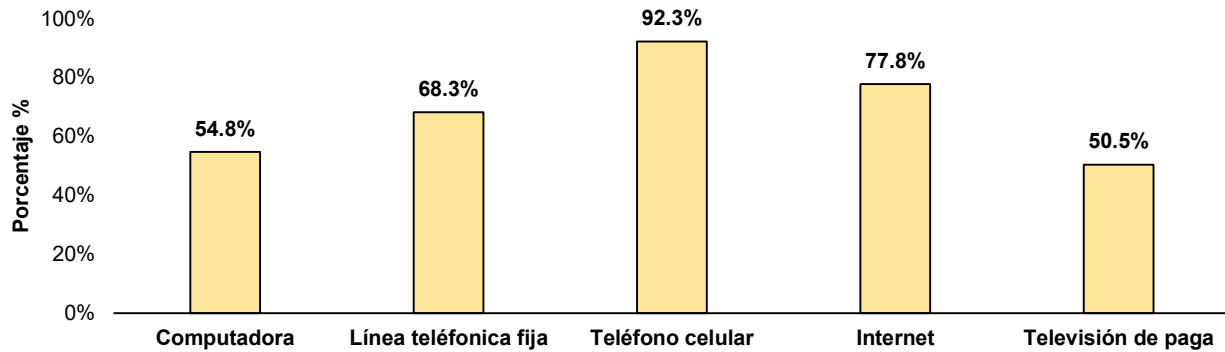
La tecnología conlleva un impacto en nuestras vidas como un factor necesario para el desarrollo de nuestras sociedades y por ello resulta imprescindible contar con intervenciones tecnológicas a través de políticas públicas (Castetón, 2020).

La tecnología se convirtió en algo imprescindible en la vida del ser humano como parte de la comunicación y socialización entre personas, grupos y familias. Por ello, para los países desarrollados, la inclusión de las personas mayores en las nuevas tecnologías resulta un reto, con ello se pretende cerrar la brecha digital que afecta a este colectivo (EuropaPress, 2020).

La apropiación implica hacer nuestra la tecnología, transformarla y darle significado para lograr un objetivo específico. Con las tecnologías surgen nuevos procesos de comunicación que deben entenderse como parte de nuevos roles sociales y modos de representación de conocimiento basados en las experiencias de los sujetos (Rueda, 2021).

En general una mayor integración social en el proceso de comunicación digital en igualdad de condiciones independientemente de los recursos económicos o puntos geográficos favorecería una sociedad menos exclusiva con las personas mayores en cuanto a las nuevas tecnologías se refiere.

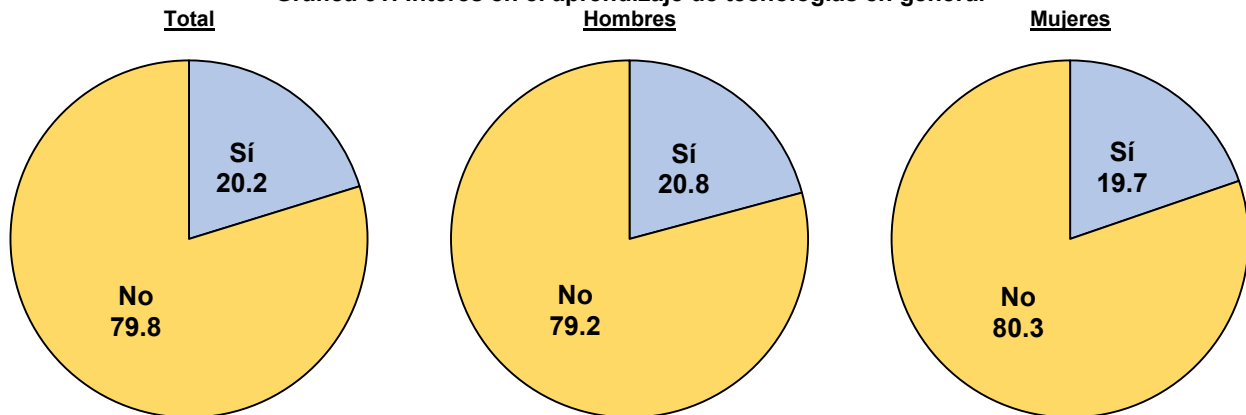
Gráfica 50: Disponibilidad de TICs en las viviendas de Guadalupe



Fuente: Elaboración del IEPAM con información del Censo de Población y Viviendas 2020, INEGI.

En cuanto al uso de las Tecnologías de la Información en las viviendas del municipio de Guadalupe, el 54.8% tiene acceso a una computadora, el 68.3% tiene instalada una línea telefónica fija, en 9 de cada 10 de las viviendas cuentan con al menos un teléfono celular, en el 77.8% tienen acceso a internet y en cerca de la mitad de ellos cuentan con el servicio de televisión de paga.

Gráfica 51: Interés en el aprendizaje de tecnologías en general



Fuente: Elaboración del IEPAM con información de la Encuesta Estatal sobre Envejecimiento Activo 2021, IEPAM.

Respecto al aprendizaje de tecnologías en general, el 20.2% de las PAM del municipio manifestaron su interés en este tipo de actividades, siendo ligeramente mayor el porcentaje en los hombres (20.8%) que en las mujeres (19.7%). En cuanto a qué tipo de tecnología les gustaría aprender, 3 de cada 5 PAM lo relacionado con la informática, computación o sistemas. Así mismo, a 5.4% le gustaría aprender algún oficio.

2.7. Servicios sociales y de salud

La diversidad que se aprecia en la vejez no es una cuestión de azar. En gran medida se debe a los entornos físicos y sociales en que se encuentran las personas, puesto que ese entorno influye en sus oportunidades y sus hábitos relacionados con la salud.

Por ello, los servicios sociales sirven de soporte a las personas mayores en diferentes situaciones, ya sea prestándoles apoyo para la realización de actividades sociales o una atención sociosanitaria adecuada cuando el envejecimiento les lleva a situaciones de dependencia como consecuencia de enfermedades. Los servicios sociales pueden ser proporcionados por la administración pública, pero también por organizaciones no gubernamentales como el voluntariado, comunidades religiosas, o fundaciones.

En el caso de los servicios de salud, la Organización Mundial de la Salud lidera la iniciativa denominada “La Década del Envejecimiento Saludable (2021-2030)” que tiene como objetivo reducir las desigualdades en materia de salud y mejorar la vida de las personas mayores, sus familias y sus comunidades a través de la acción colectiva en cuatro esferas: cambiar nuestra forma de pensar, sentir y actuar en relación con la edad y el edadismo; desarrollar las comunidades de forma que se fomenten las capacidades de las personas mayores; prestar servicios de atención integrada y atención primaria de salud centrados en la persona, que respondan a las necesidades de las personas mayores; y proporcionar acceso a la asistencia a largo plazo a las personas mayores que la necesiten (OMS, 2021).

2.7.1. Unidades del sector público

Con información de la Dirección General de Información en Salud (DGIS), en el año 2021 se registraron en Nuevo León 585 instituciones del sector público pertenecientes al sector salud; de las cuales, 50 se encuentran ubicadas en el municipio de Guadalupe, lo que representa el 8.5% de las unidades instaladas en el estado. De manera desagregada, el 7.8% de las unidades médicas de la Secretaría de Salud en el estado están en el municipio, 9.2% del IMSS, 6.9% del ISSSTE, 5.9% del DIF y 45.5% correspondientes al sistema de salud del Hospital Universitario.³⁷

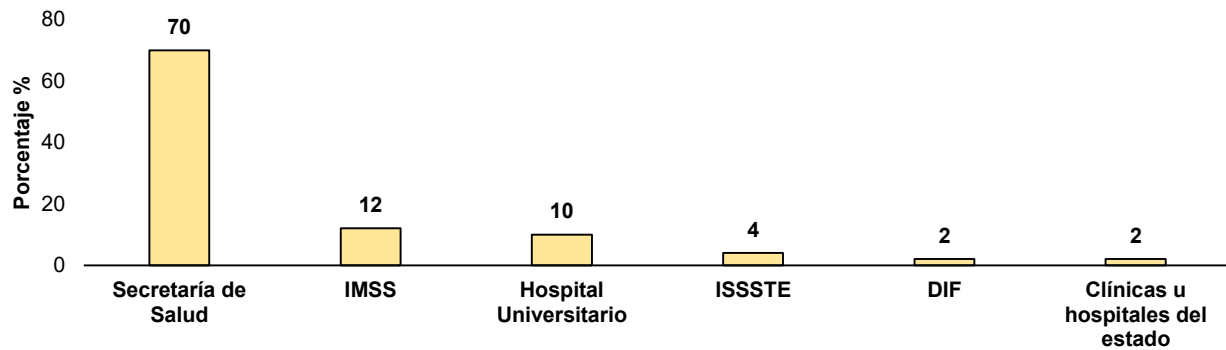
Cuadro 15: Distribución de unidades médicas en el estado y en Guadalupe

Institución	Nuevo León	Guadalupe	Porcentaje %
Total	585	50	8.5
Secretaría de Salud	451	35	7.8
IMSS	65	6	9.2
ISSSTE	29	2	6.9
DIF	17	1	5.9
Hospital Universitario	11	5	45.5
Clínicas u hospitales del estado	3	1	33.3

Fuente: Elaboración del IEPAM con información de la Dirección General de Información en Salud, SSA.

³⁷ La información puede ser consultada en el siguiente enlace: <https://bit.ly/2PMmsiN>

Gráfica 52: Distribución de unidades médicas por tipo de institución en Guadalupe



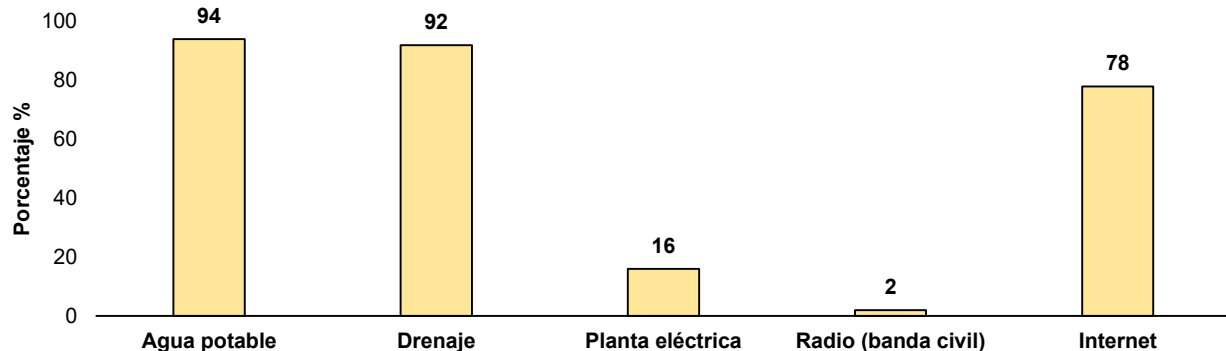
Fuente: Elaboración del IEPAM con información de la Dirección General de Información en Salud

Respecto a la distribución de las unidades médicas dentro de Guadalupe, 35 pertenecen a la Secretaría de Salud, representando al 70% de las unidades médicas totales del municipio. Del IMSS hay 6 unidades médicas que representan el 12%, del ISSSTE hay 2 que representan el 4%; del DIF hay igualmente 2 unidades que representan el 4%.

2.7.2. Características de las unidades del sector público

2.7.2.1 Características generales

Gráfica 53: Características generales de las unidades médicas de Guadalupe



Fuente: Elaboración del IEPAM con información de la Dirección General de Información en Salud, SSA.

En cuanto a características generales de las 50 unidades médicas que se encuentran en el municipio de Guadalupe, el 94% cuenta con acceso a agua potable, 92% cuenta con drenaje, 16% tiene acceso a una planta eléctrica, 2% tiene radio con banda civil y en el 78% de ellas se cuenta con acceso a internet.

2.1.2.2 Características específicas de las unidades médicas

Cuadro 16: Distribución de consultorios en Guadalupe por tipo de especialidad

Especialidad	Cantidad	Porcentaje %	Especialidad	Cantidad	Porcentaje %
Total	326	100.0	Total	326	100.0
Medicina Familiar	82	25.2	Psiquiatría	4	1.2
Medicina General	60	18.4	Neurología	3	0.9
Otras Especialidades	32	9.8	Otorrinolaringología	3	0.9
Psicología	24	7.4	Cardiología	2	0.6
Estomatología	21	6.4	Dermatología	2	0.6
Gineco-Obstetricia	18	5.5	Endocrinología	2	0.6
Nutrición	9	2.8	Gastroenterología	2	0.6
Pediatría	9	2.8	Neumología	2	0.6
Valoración	9	2.8	Reumatología	2	0.6
Epidemiología	6	1.8	Traumatología	2	0.6
Planificación Familiar	5	1.5	Alergología	1	0.3
Cirugía General y Cirugía	5	1.5	Geriatría	1	0.3
Área de urgencias	5	1.5	Infectología	1	0.3
Medicina de Rehabilitación	4	1.2	Nefrología	1	0.3
Medicina Interna	4	1.2	Urología	1	0.3
Oftalmología	4	1.2			

Fuente: Elaboración del IEPAM con información de la Dirección General de Información en Salud, SSA.

En Guadalupe se contabilizan 326 consultorios médicos, siendo los de medicina familiar (25.2%) y medicina general (18.4%) de los que más hay, representando al 43.6% de consultorios de Guadalupe. En el caso de consultorios de Geriatría se contabiliza solo 1, que representa al 0.3% de los consultorios totales del municipio.

En cuanto a camas, se hace la distinción entre áreas de hospitalización y no hospitalización, entre estas dos áreas suman un total de 591 camas. Respecto al primero grupo se contabilizan 391 camas, siendo las tres principales especializadas: Pediatría (32%), Gineco Obstetricia (25.2%) y Medicina interna (19.2%). En cuanto a las camas en áreas de no hospitalización, se contabilizan 200 camas, siendo las tres principales especialidades: Área de urgencias (41.5%), Recuperación postquirúrgica (18%) y Unidad de cuidados intensivos (11%). Respecto a las camas de hospitalización que son destinadas a la especialidad de geriatría, se contabilizan 4 que representan el 1% de las camas totales en el municipio.

Cuadro 17: Distribución de camas en Guadalupe por tipo de especialidad

Área de hospitalización			Área de no hospitalización		
Especialidad	Cantidad	Porcentaje %	Especialidad	Cantidad	Porcentaje %
Total	391	100.0	Total	200	100.0
Pediatría	125	32.0	Área de Urgencias	83	41.5
Gineco-Obstetricia	98	25.1	Recuperación postquirúrgica	36	18.0
Medicina Interna	75	19.2	Unidad de Cuidados Intensivo	22	11.0
Cirugía General y Cirugía Reconstructiva	40	10.2	Área de recuperación postparto	20	10.0
Gastroenterología	15	3.8	Unidad de Cuidados Intermedios	18	9.0
Nefrología	8	2.0	Área de labor de parto	10	5.0
Neumología	8	2.0	Área de recuperación en cirugía ambulatoria	8	4.0
Cardiología	6	1.5	Área de observación en área de curaciones	3	1.5
Otras especialidades	6	1.5			
Neurología	5	1.3			
Geriatría	4	1.0			
Proctología	1	0.3			

Fuente: Elaboración del IEPAM con información de la Dirección General de Información en Salud, SSA.

Respecto a la cantidad de médicos, en Guadalupe se contabilizan 775 médicos, siendo las tres principales especialidades: médicos familiares (28.5%), Pediatras (10.1%) y médicos generales (9.7%). En cuanto a los médicos especializados en la geriatría, se contabilizan a 5 personas que representan el 0.6% del total de médicos en el municipio.

Cuadro 18: Distribución de médicos en Guadalupe por tipo de especialidad

Especialidad	Cantidad	Porcentaje %	Especialidad	Cantidad	Porcentaje %
Total	775	100.0	Total	775	100.0
Médicos Familiares	221	28.5	Médicos Geriatras	5	0.6
Pediatras	78	10.1	Médicos Endocrinólogos	4	0.5
Médicos Otras especialidades	75	9.7	Médicos Cardiólogos	4	0.5
Médicos Generales	69	8.9	Número de Médicos Neumólogos	4	0.5
Gineco obstetras	59	7.6	Médicos Oncólogos	4	0.5
Médicos Anestesiólogos	59	7.6	Médicos Psiquiatras	3	0.4
Médicos Urgenciólogos	39	5.0	Médicos Gastroenterólogos	3	0.4
Médicos Cirujanos	34	4.4	Médicos Nefrólogos	3	0.4
Odontólogos	25	3.2	Médicos Reumatólogos	3	0.4
Médicos Internistas	21	2.7	Médicos Infectólogos	3	0.4
Odontólogos especialistas	10	1.3	Médicos Dermatólogos	2	0.3
Médicos Traumatólogos	9	1.2	Médicos Alergólogos	2	0.3
Médicos Radiólogos	9	1.2	Médicos Urólogos	1	0.1
Médicos Oftalmólogos	7	0.9	Médicos Cirujanos plásticos y reconstructivos	1	0.1
Médicos Otorrinonaringólogos	5	0.6	Médicos Hematólogos	1	0.1
Médicos en Rehabilitación (medicina física)	5	0.6	Médicos Proctólogos	1	0.1
Médicos Neurólogos	5	0.6	Médicos Genetistas	1	0.1

Fuente: Elaboración del IEPAM con información de la Dirección General de Información en Salud, SSA.

2.8. Respeto e inclusión social

El edadismo es un fenómeno globalizado en las instituciones y la sociedad en general así como en las legislaciones y las políticas de todo el mundo. Estos hechos niegan el ejercicio de los derechos humanos en las personas y les impide alcanzar su pleno potencial.

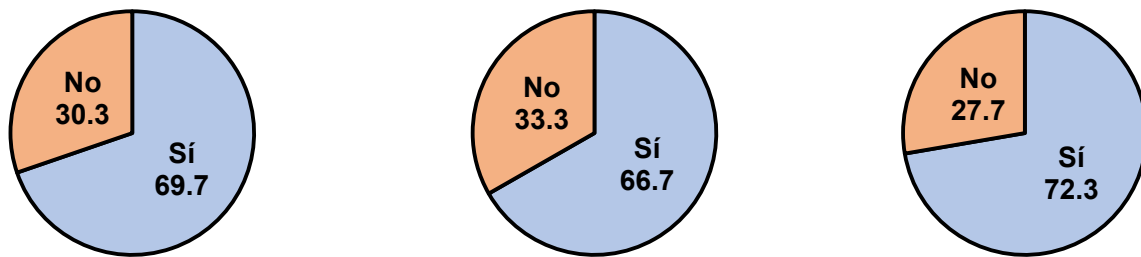
Explícitamente el edadismo se refiere a los estereotipos (cómo pensamos), los prejuicios (cómo nos sentimos) y la discriminación (cómo actuamos) hacia las personas en función de su edad. El edadismo en las personas adultas mayores reduce la calidad de vida, aumenta su aislamiento social y la soledad, restringe su capacidad para expresar su sexualidad y puede aumentar el riesgo de violencia y maltrato con las personas mayores.

Por ello, debemos apostar por la inclusión de las personas adultas mayores como una tarea necesaria para garantizar la igualdad, inclusión y autonomía así como de cualquier ciudadano a lo largo de su curso de vida. Generar una cultura de envejecimiento activo y saludable con solidaridad social e intergeneracional es una misión de las instituciones del Estado, las familias y la sociedad civil a corto, mediano y largo plazo para la creación de entornos amigables para todas las edades.

2.8.1. Autonomía en la toma de decisiones

Aproximadamente 7 de cada 10 PAM en el municipio de Guadalupe son totalmente independiente para la toma de decisiones acerca de su vida diaria; sin embargo, en el 30% restante son sus hijos o familiares quienes deciden por ellos. Por sexo, los hombres mayores (66.7%) son menos independientes que las mujeres (72.3%)

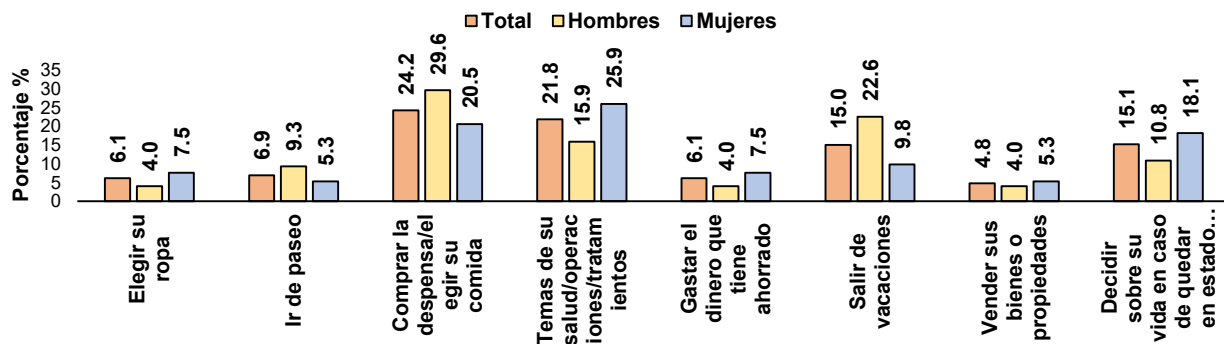
Gráfica 54: Distribución de PAM con independencia en la toma de decisiones



Fuente: Elaboración del IEPAM con información de la Encuesta Estatal sobre Envejecimiento Activo 2021, IEPAM.

En cuanto al tipo de decisiones que toman por ellas, las principales son lo relacionado con decidir que comprar para la despensa o elegir su comida (24.2%), temas relacionados con su salud / operaciones / tratamientos (21.8%) y decidir qué hacer sobre su vida en caso de quedar en estado vegetativo (15.1%)

Gráfica 55: Tipos de decisiones que las PAM dejan que sus hijos o familiares tomen por ellas



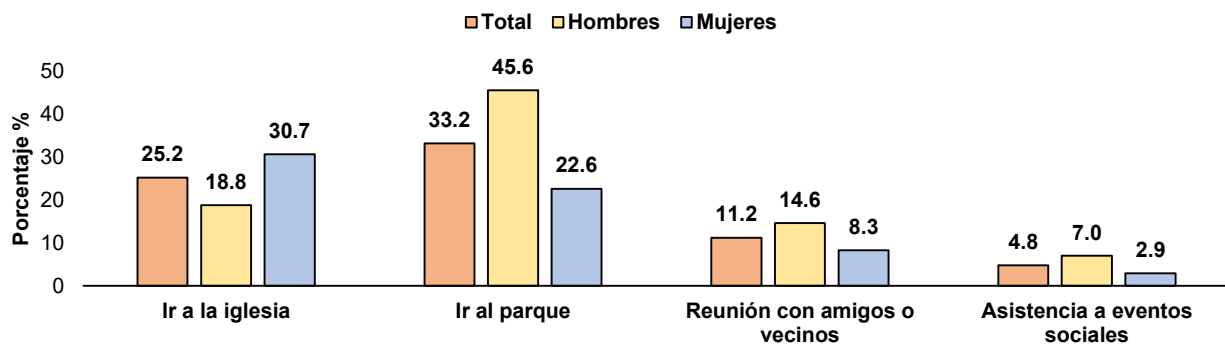
Fuente: Elaboración del IEPAM con información de la Encuesta Estatal sobre Envejecimiento Activo 2021, IEPAM.

2.8.2. Participación en actividades sociales

Respecto a la participación en actividades sociales, en promedio el 18.6% de las PAM de Guadalupe lo hace, siendo mayor el porcentaje en los hombres (21.5%) que en las mujeres (16.1%). De las actividades en las que participan, destaca aquellas que son al aire libre en los parques (33.2%) y las que se realizan en las iglesias (25.2%). Así mismo, el 12.2% de las PAM declaró que tiene reuniones con sus amigos o vecinos y el 4.8% asiste a eventos sociales diversos.

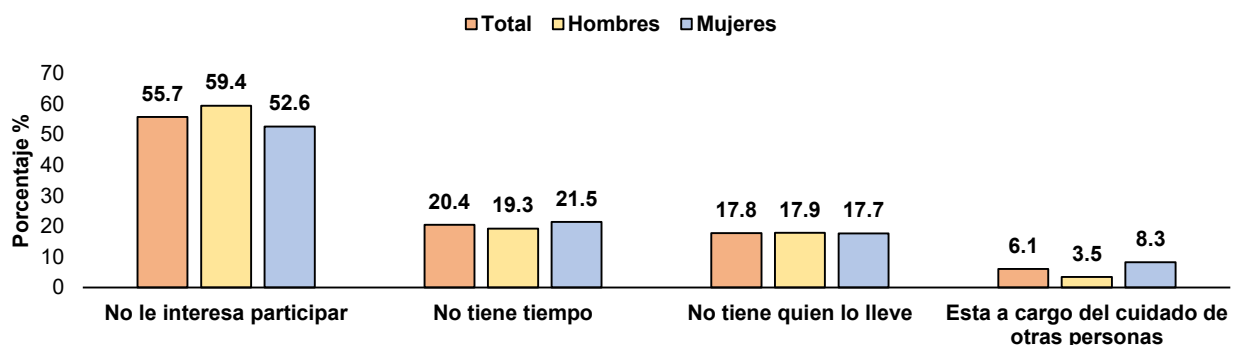
De la población que no participa en actividades sociales, la principal razón es porque simplemente no le interesa participar (55.7%), siendo en el caso de los hombres (59.4%) donde mayor porcentaje se registra. Así mismo, el 20.4% mencionó que no participa porque no tiene tiempo, el 17.8% porque no tiene quien los lleve y el 6.1% no lo hace porque está a cargo del cuidado de otras personas.

Gráfica 56: Actividades sociales en las que participan las PAM de Guadalupe



Fuente: Elaboración del IEPAM con información de la Encuesta Estatal sobre Envejecimiento Activo 2021, IEPAM.

Gráfica 57: Motivo de no participación en actividades sociales



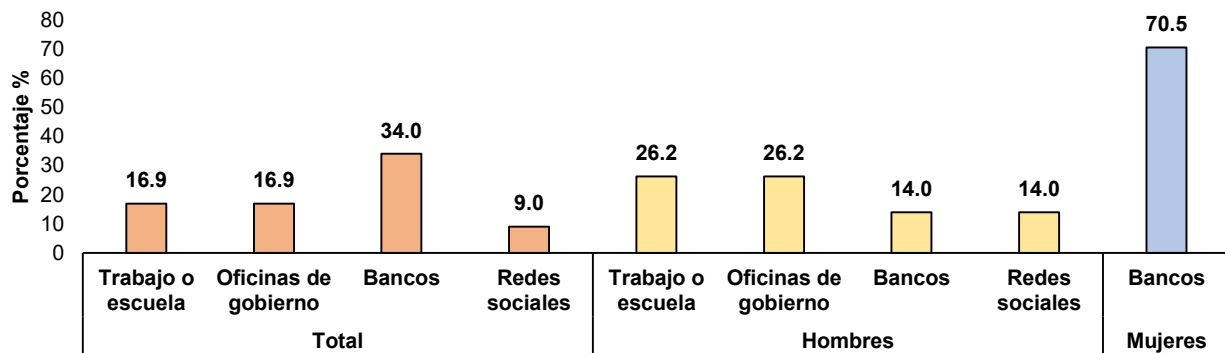
Fuente: Elaboración del IEPAM con información de la Encuesta Estatal sobre Envejecimiento Activo 2021, IEPAM

2.8.3. Discriminación por edad

En cuanto a la discriminación por edad, el 6.3% de las PAM ha sufrido de este tipo de violencia, siendo mayor en los hombres (8.9%) que en las mujeres (4.1%). Respecto al lugar donde han sido discriminados, principalmente lo han sido en los bancos (34%), seguido con un mismo porcentaje (16.9%) la discriminación en oficinas de gobierno o en su trabajo o escuela³⁸.

Así mismo, el 9% de las PAM ha declarado que ha sido discriminado en las redes sociales. Por sexo, los hombres reportan dos lugares donde han sido discriminados con la misma prevalencia (26.2%), siendo esto en sus trabajos o escuelas y en las oficinas de gobierno. En el caso de las mujeres, solo reportan que han sido discriminadas en los bancos.

Gráfica 58: Lugar donde han sido discriminadas las PAM de Guadalupe



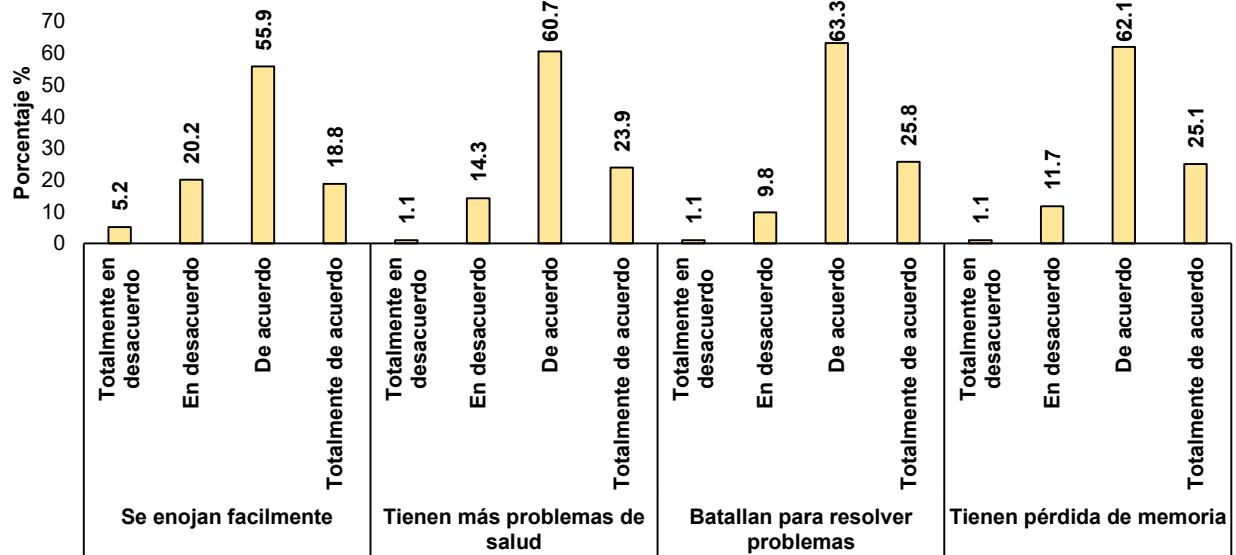
Fuente: Elaboración del IEPAM con información de la Encuesta Estatal sobre Envejecimiento Activo 2021, IEPAM.

2.8.4. Estereotipos al envejecer

Respecto a los diversos prejuicios o estereotipos que se tiene acerca de las personas adultas mayores, en Guadalupe el 74.7% de ellas está de acuerdo o totalmente de acuerdo en que las PAM se enojan fácilmente, el 84.6% que las PAM tienen más problemas de salud que otros grupos poblacionales, el 89.1% considera que las PAM batallan para resolver distintos problemas y el 87.2% considera que en la vejez hay pérdida de memoria y confusión. Estos porcentajes son muy similares en ambos sexos.

³⁸ La discriminación en este lugar es aplicable solo a aquellas personas adultas mayores que declararon que se encuentran trabajando o asistiendo a la escuela para tomar cursos o cualquier otra actividad relacionada.

Gráfica 59: Prejuicios o estereotipos al envejecer de las PAM en Guadalupe



Fuente: Elaboración del IEPAM con información de la Encuesta Estatal sobre Envejecimiento Activo 2021, IEPAM

Referencias

Bardasi, e., y Jenkins, S. (2002). Low Income in Later life: work history Matters. Bristol: Editora The Polity Press.

Britton, E., Kindermann, G., Domegan, C., & Carlin, C. (2018). Blue care: a systematic review of blue space interventions for health and wellbeing. *Health Promot Int.* 35(1): 50-69. doi: 10.1093/heapro/day103.

Castelón, A. (2020). Más allá de la apropiación humanista: agencia y co-construcción de los adultos mayores frente a las tecnologías digitales. *Tecnología y Sociedad* 10(19). <http://dx.doi.org/10.32870/Pk.a10n19.467>

Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación [CONAPRED], (2011). Encuesta Nacional de Discriminación: Resultados sobre personas adultas mayores. Disponible en: <http://www.conapred.org.mx/userfiles/files/Enadis-2010-PAM-Accss.pdf>

Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social. (2018). Medición de la pobreza: Pobreza y personas mayores en México. Recuperado de: https://www.coneval.org.mx/Medicion/MP/Paginas/Pobreza_Personas_Mayores.aspx

Domínguez, M. (2021). La importancia de la participación en temas de actualidad en mayores. Recuperado de: <https://www.innovaasistencial.com/blog/adultos-mayores-participacion-social-en-temas-de-actualidad/>

Envejecimiento y salud. (2021). Organización Mundial de la Salud. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>.

Europapress. (2020). El PSOE llama al Gobierno a poner fin a la brecha digital de las personas mayores. *EpSocial.Es*.

Gil-Calvo, D. (2004). La última Bastilla: de cómo luchar contra la discriminación de los mayores. Consultado en: <https://www.hartuemanak.org/wp-content/uploads/2015/11/Publicacion2.pdf>

Ham, R., Nava, I., & Ramírez, P. (2016). Seguridad económica y vejez en México. *Revista Latinoamericana de Población*, 10 (19),169-190.[fecha de Consulta 29 de Agosto de 2022]. ISSN: Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=323849595009>

Huenchuan, S., y Guzmán, J. (2006). Seguridad Económica y Pobreza en la Vejez: Tensiones, Expresiones y Desafíos para Políticas. Comisión Económica para América Latina y el Caribe, CELADE-División de Población, con el auspicio del Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA). Recuperado de: <https://fiapam.org/wp-content/uploads/2012/10/Pobreza.pdf>

Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores (2018). Las personas mayores reclaman más participación social. Recuperado de: <https://www.gob.mx/inapam/es/articulos/las-personas-mayores-reclaman-mas-participacion-social-161295?idiom=es>

Instituto Nacional de las Mujeres (2018). Situación de las personas adultas mayores en México. Recuperado de: http://cedoc.inmujeres.gob.mx/documentos_download/101243_1.pdf

Lebrusán, M. (2019). También en la vejez existe el derecho a la vivienda adecuada. CINIE, 1-7.

La participación social de las personas mayores. (2008). GRAFO, S.A. <https://www.imserso.es/InterPresent2/groups/imserso/documents/binario/11005partsocialmay.pdf>

Montoya-Arce, B., & Montes de Oca, H. (2009). Situación laboral de la población adulta mayor en el Estado de México. Papeles de población, 15(59), 193-238. Recuperado en 29 de agosto de 2022, de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-74252009000500006&lng=es&tlng=es.

Oelckers, F. (2015). Emprendimiento en la tercera edad: una revisión de la situación actual, en Journal of Technology Management and Innovation, 10(3), pp. 143-153.

Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura. (2014). Cómo medir la participación cultural. Consultado en: <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000226337>

Observatorio Social La Caixa (2018). Participación cultural y bienestar. ¿Qué nos dicen los datos? Consultado en: https://observatoriosociallacaixa.org/documents/22890/112710/Observatorio_Social_laCaixa_Dossier-4_esp.pdf/4cf1940b-f2d9-cb39-7054-37c6bf22c367

Organización Mundial de la Salud (1990). Principios de higiene de la vivienda, Ginebra, Suiza Documento presentado en el 2003 en la página: <http://www.cepis.opsoms.org/bvsasv/e/iniciativa/posicion/siete.pdf>.

Paz, J. (2011). Los desafíos laborales del envejecimiento de la población en América Latina y el Caribe. *Revista Latinoamericana de Población*, 5(9), 123-144. [Fecha de Consulta 20 de Abril de 2022]. ISSN: Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=323827305006>

Paz, A. (2010), Envejecimiento y Empleo en América Latina y el Caribe, oit. Disponible en línea: http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/@ed_emp/@emp_policy/documents/publication/wcms_140847.pdf.

Pérez, P. (2004). ¿Por qué envejecemos? Cómo añadir años a la vida y vida a los años. Madrid: Eneida.

Partida, V. (2004). Migración en la vejez y reunificación familiar. En Consejo Nacional de Población, La situación demográfica de México. 2004 (pp.117-130).

Ramírez, T. (2021). El Efecto de la migración en el envejecimiento demográfico en México. Recuperado de <http://www.geriatria.salud.gob.mx/descargas/32.pdf>

Rueda, E. (2010). Apropiación de Internet en adultos en la vida cotidiana: algunas experiencias. *Virtualis* 1, 58-70.

Sánchez, D. (2015). Ambiente físico-social y envejecimiento de la población desde la gerontología ambiental y geografía: Implicaciones socioespaciales en América Latina. *Revista de geografía Norte Grande*, (60), 97-114. <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-34022015000100006>

Silveira, A. (2003). Meio ambiente e envelhecimento: desafio e alternativas para a sociedade brasileira. Uma abordagem ecológica. *Lumen*, 9(20), 75-93.

Shanahan, D. F., Franco, L., Lin, B. B., Gaston, K. J., & Fuller, R. A. (2016). The Benefits of Natural Environments for Physical Activity. *Sports Med*, 46(7), 989-995. doi: 10.1007/s40279-016-0502-4

Sepúlveda-Loyola W., Dos Santos, R., Tricanico, Renata., Suziane, V. Participación social, un factor a considerar en la evaluación clínica del adulto mayor: una revisión narrativa. *Rev. perú. med. exp. Salud pública*. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342020000200341&lng=es. <http://dx.doi.org/10.17843/rpmesp.2020.372.4518>.

Tomasini, S. (2005). Envelhecimento e planejamento do ambiente construído: em busca de um enfoque interdisciplinar. *Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano*, 2, (1), 76-88.

Thompson Coon, J., Boddy, K., Stein, K., Whear, R., Barton, J., & Depledge, M. H. (2011). Does participating in physical activity in outdoor natural environments have a greater effect on physical and mental wellbeing than physical activity indoors? A systematic review. [Research Support, Non-U.S. Gov't Review Systematic Review]. *Environ Sci Technol*, 45(5), 1761-1772. doi: 10.1021/es102947t.

Villanueva, P., y Fernández, C. (2011). Las personas mayores y su entorno social, económico y cultural. Recuperado de: <https://nancyclides.wordpress.com/2011/12/22/las-personas-mayores-y-su-entorno-social-economico-y-cultural/>

Villagómez, P. (2019). El envejecimiento demográfico en México: niveles, tendencias y reflexiones en torno a la población de adultos mayores. Recuperado de: http://inger.gob.mx/pluginfile.php/1682/mod_resource/content/19/Repositorio_Cursos/Archivos/Alzheimer/MODULO_I/UNIDAD_2/El_envejecimiento.pdf