



NUEVO LEÓN
Ciudades
Amigables
con las Personas Mayores

**Diagnóstico de amigabilidad con las
personas mayores**

General Zaragoza



Mensaje de bienvenida:

El presente diagnóstico de amigabilidad con las personas adultas mayores es el resultado del trabajo conjunto del Gobierno del Municipio de General Zaragoza 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



Contenido

| | |
|---|----|
| 1. Caracterización general de las personas adultas mayores..... | 4 |
| 1.1. Demografía | 4 |
| 1.2. Proyecciones de la población | 6 |
| 1.3. Modelos de convivencia y vivienda | 8 |
| 1.4. Migración | 9 |
| 1.5. Marginación..... | 10 |
| 1.6. Educación | 12 |
| 1.7. Carencias sociales y pobreza..... | 14 |
| 1.8. Trabajo..... | 19 |
| 1.9. Salud | 22 |
| 1.10. Cuidadores de personas adultas mayores | 27 |
| 2. Diagnóstico específico a partir de las áreas temáticas de las ciudades amigables con las personas mayores..... | 30 |
| 2.1. Entorno físico | 30 |
| 2.2. Vivienda..... | 34 |
| 2.3. Transporte | 35 |
| 2.4. Entorno social y cultural..... | 35 |
| 2.4.1. Participación social | 36 |
| 2.5. Participación cívica y empleo..... | 36 |
| 2.6. Comunicación e información..... | 37 |
| 2.7. Servicios sociales y de salud | 38 |
| 2.8. Respeto e inclusión social | 39 |
| Referencias | 40 |
| Anexo (Galería fotográfica)..... | 43 |



1. Caracterización general de las personas adultas mayores.

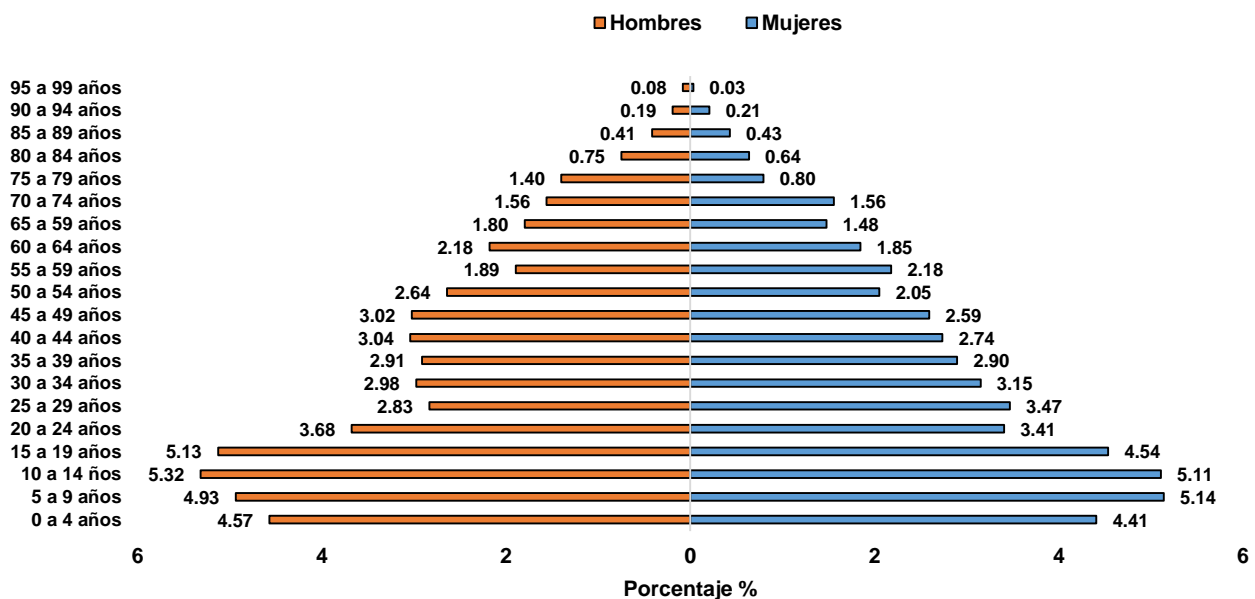
El envejecimiento demográfico es uno de los principales logros de los avances científicos, tecnológicos e industriales de las sociedades modernas. Este fenómeno se debe al resultado de un descenso en los niveles de fecundidad y natalidad en la población aunada a la disminución de la mortalidad. La combinación 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 General Zaragoza 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 General Zaragoza se registra una población de 6 mil 282 habitantes, lo que representa solamente el 0.1% del total de personas en el estado. Por sexo, se registran 3 mil 224 hombres (51.3%) y 3 mil 058 mujeres (48.7%).

En cuanto a la población adulta mayor, se registraron 965 PAM que representan el 15.4% de la población municipal y al igual que en el caso de la población total, las PAM representan solamente el 0.1% de la población adulta mayor del estado. Respecto a la distribución por sexo de las PAM, 526 son hombres (54.5%) y 439 son mujeres (45.5%), lo que nos da una razón de aproximadamente 120 hombres por cada 100 mujeres.

Dentro de la población adulta mayor, aproximadamente 1 de cada 2 PAM se encuentra en el rango de edad de 60 a 69 años; 1 de cada 3 personas en el 70 a 79 años; y, el 17.8% restante tiene 80 años o más.

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

| General Zaragoza | Población total | | Hombres | | Mujeres | |
|----------------------|-----------------|--------------|------------|--------------|------------|--------------|
| | Cantidad | % | Cantidad | % | Cantidad | % |
| 60 años y más | 965 | 100.0 | 526 | 100.0 | 439 | 100.0 |
| 60 a 69 años | 459 | 47.6 | 250 | 47.5 | 209 | 47.6 |
| 70 a 79 años | 334 | 34.6 | 186 | 35.4 | 148 | 33.7 |
| 80 a 89 años | 140 | 14.5 | 73 | 13.9 | 67 | 15.3 |
| 90 años y más | 32 | 3.3 | 17 | 3.2 | 15 | 3.4 |

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, podemos desagregar a la población en 4 AGEBS, los cuales se somborean con base en su densidad de población. A continuación se presentan la población residente en casa uno de ellos. ^{1 2 3}

Cuadro 2: Distribución de la población adulta mayor por AGEBS urbanos

| Tipo | Total | AGEB 1 | AGEB 2 | AGEB 3 | AGEB 4 |
|----------------------------|-------|-----------------|------------------|-------------------|--------------------|
| Rango | | 0 a 17 personas | 18 a 85 personas | 86 a 167 personas | 168 a 203 personas |
| Población residente | 407 | 12 | 60 | 132 | 203 |

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

En el primer mapa (temático) se somborean estos con base en la cantidad de personas adultas mayores residiendo en ellos. Los que están sombreados de color rojo es donde mayor cantidad de PAM se registran, mientras que en los sombreados de color amarillo es donde menor cantidad hay.

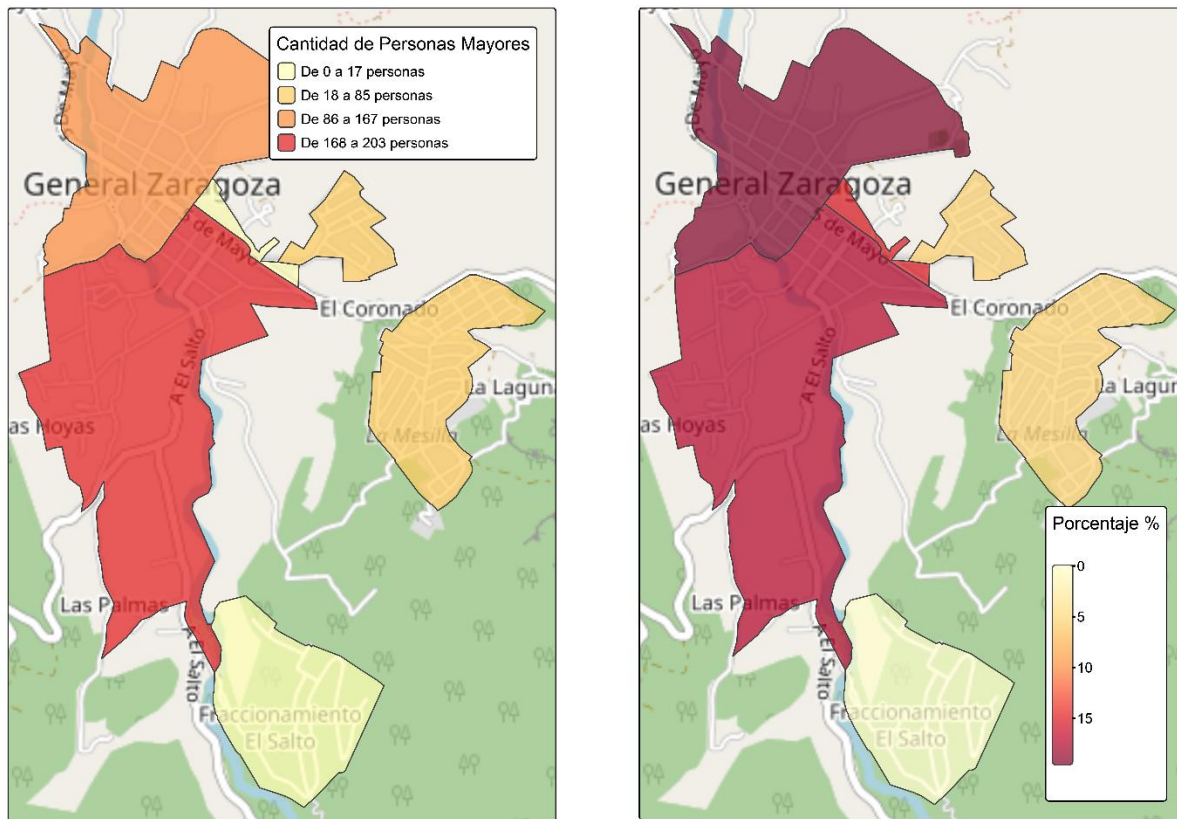
¹ Un AGEBS o Área Geoestadística Básica es una unidad territorial utilizada por el INEGI para la delimitación de áreas o zonas que comparten características similares para su análisis.

² Para la segmentación de los AGEBS por intervalos se utilizó la metodología de Fisher.

³ La población residente en los AGEBS urbanos puede no coincidir con la población total registrada en el municipio.

En el segundo mapa, se ilustra los AGEBs con base en el porcentaje de personas adultas mayores residiendo en ellos. El porcentaje promedio de PAM viviendo en los AGEBs es de 10.5% y el AGEB con mayor porcentaje registrado llega al 19.7%.

Mapa 1: Distribución de las personas adultas mayores por AGEBs urbanas en General Zaragoza
Cantidad de personas adultas mayores **Porcentaje de personas adultas mayores**



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 2030, la población residente en el municipio de General Zaragoza será de aproximadamente 5 mil 025 habitantes, lo que representa una reducción porcentual del 21.2% respecto al año 2020. Esta situación de reducción en la población municipal se mantendrá para el año 2040, ya que se estima que será de 2 mil 625 habitantes, lo que representa una disminución de 47.8% respecto al año 2030 y de 58.8% respecto al año 2020.

En el caso de la población adulta mayor, se estima que para el año 2030 la población será de 1 mil 070 personas, lo que representa un incremento de 17.3%. En el año 2040 se estima que la población será de 813 personas, lo que representa una reducción del 24% respecto al año 2030 y de 10.9% respecto al año 2020.

Respecto a las tasas de crecimiento (o decremento) de la población, se estima que del año 2020 al 2030, la tasa anual de crecimiento anual de la población total será de -2.3%, mientras que en las personas adultas mayores se estima que será de 1.6%; es decir, mientras que la población total del municipio disminuye, la población adulta mayor aumenta. Para el periodo de 2030 al 2040, la tasa de crecimiento anual de la población se estima que será de -6.3% y para las personas adultas mayores será de -2.7%. En este caso, ambas tasa de crecimiento son negativas, lo que implica que el municipio perderá población, siendo 2.3 veces mayor el decremento de la población total.

Finalmente, si comparamos el periodo de 2020 a 2040, se estima que la tasa promedio anual de crecimiento de la población total será de -4.3%, mientras que para la población adulta mayor será de -0.6%. Es decir, disminución para la población total será casi 7.5 veces mayor que para la población adulta mayor.

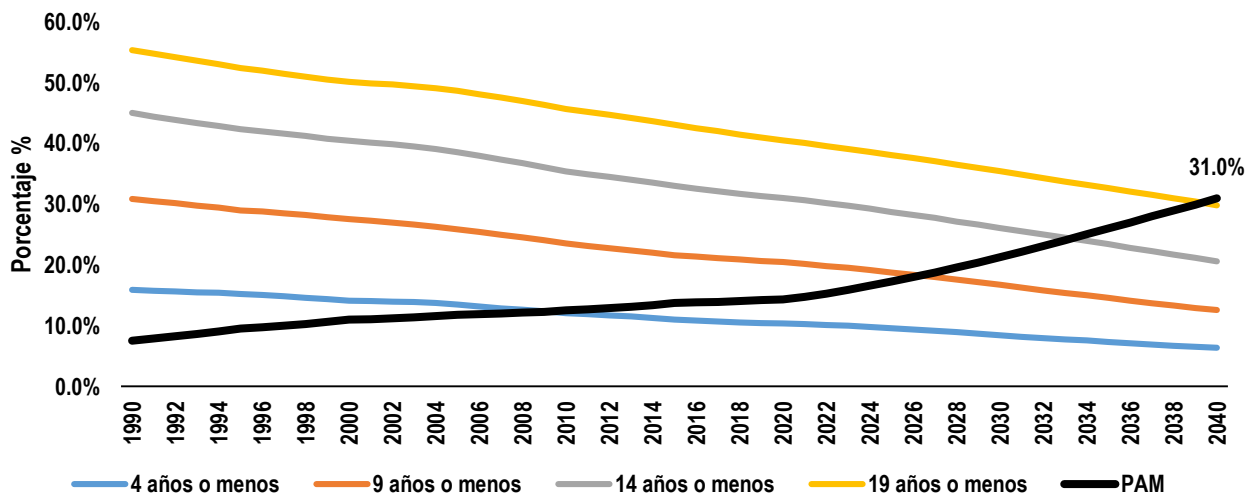
Cuadro 3: Tasas de crecimiento anualizada de la población

| Período | Total | PAM |
|-----------|-------|-------|
| 2020-2030 | -2.3% | 1.6% |
| 2030-2040 | -6.3% | -2.7% |
| 2020-2040 | -4.3% | -0.6% |

Fuente: Elaboración del IEPAM con información de la CONAPO.

Ya en el año 2010, las PAM superaron en porcentaje a la población de 4 años o menos. Para el año 2027 se espera que las PAM superaran en porcentaje a la población de 9 años o menos. Esto mismo pasará en el año 2034 donde las PAM superarán en porcentaje a la población de 14 años o menos. Finalmente, en el año 2040 las PAM superaran en porcentaje a la población de 19 años o menos. Así mismo, en el año 2040, las PAM representarán al 31% de la población municipal.

Gráfica 2: Año en que las PAM de General Zaragoza superan a diferentes grupos etarios



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

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 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 General Zaragoza en el año 2020 se contabilizaron 1 mil 588 hogares censales; de los cuales, 575 tienen como jefe de hogar a una persona adulta mayor. Es decir, 36.2% de los hogares en el municipio lo encabeza una PAM. De estos hogares, en el 71.5% el jefe de hogar es hombre, mientras que en el 28.5% restante es mujer.

En cuanto al tipo de hogar censal donde viven las personas adultas mayores son jefes, el 48.9% de ellas vive en hogares nucleares; es decir, vive con al menos su pareja. Así mismo, el 30.8% de ellas vive en hogares ampliados, ya sea con su pareja u otros familiares. Algo que destacar es el porcentaje de hogares que son unipersonales, ya que aproximadamente 1 de cada 5 hogares en el municipio vive bajo esta modalidad, siendo mayor la cantidad de mujeres que se encuentran en esta situación a comparación de los hombres.

Cuadro 3: Distribución de la composición de los hogares en General Zaragoza

| General Zaragoza | Total de Hogares | Hogares con Jefe PAM | % Hogares con Jefe PAM | Composición de Hogares con Jefe PAM |
|---------------------------|------------------|----------------------|------------------------|-------------------------------------|
| Total de hogares censales | 1,588 | 575 | 36.2% | 100.0% |
| Nuclear | 1,041 | 281 | 27.0% | 48.9% |
| Ampliado | 358 | 177 | 49.4% | 30.8% |
| Unipersonal | 185 | 116 | 62.7% | 20.2% |
| Corresidente | 1 | 0 | 0.0% | 0.0% |
| Compuesto | 3 | 1 | 33.3% | 0.2% |

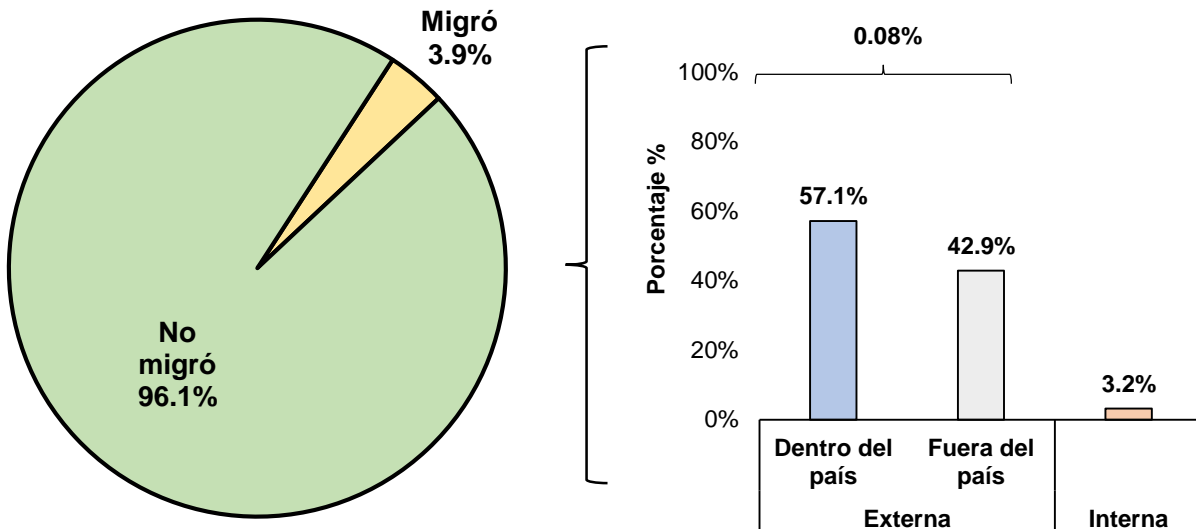
Fuente: Elaboración del IEPAM con información del Censo de Población y Vivienda 2020, INEGI.

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).

Gráfica 4: Migración de personas adultas mayores en el municipio de General Zaragoza



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

En el municipio de General Zaragoza, aproximadamente 35 personas adultas mayores cambiaron de residencia en los últimos 5 años, lo que representa al 3.9% de la población PAM. De estos, el 80% migró de manera interna; es decir, solo se cambió de municipio de residencia dentro del estado, mientras que el 20% restante migró de manera externa; es decir, proviene de otro estado dentro del país (57%) o de algún otro país (43%).

De las PAM que migraron de otro estado del país, provienen Coahuila y Jalisco. Por su parte, las PAM que cambiaron de municipio de residencia, provienen principalmente de Monterrey, Guadalupe, San Nicolás de los Garza, General Escobedo e Iturbide.



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.⁴

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

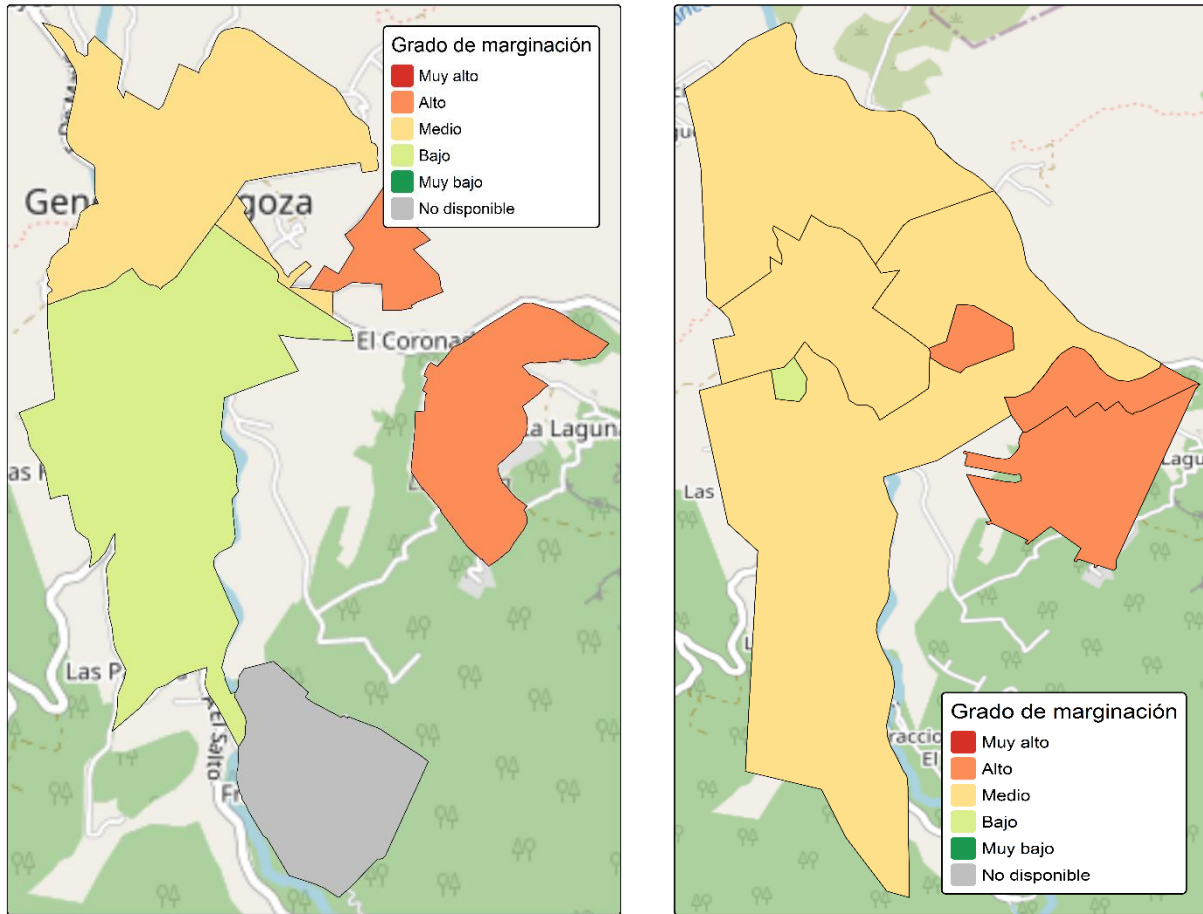
De manera específica, el índice de marginación considera las siguientes características:

- 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.

⁴ Índice de marginación por entidad federativa y municipio 2020, CONAPO. Disponible en: <https://www.gob.mx/conapo/documentos/indices-de-marginacion-2020-284372>

Mapa 2: Grado de Marginación en General Zaragoza
Por AGEB **Por colonia**



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

En el mapa 2 se observa el Grado de Marginación a nivel AGEB y colonia. En el lado izquierdo se observa la información correspondiente a 5 AGEBs. 2 AGEBs cuentan con un grado de marginación Alto y una población PAM estimada de 60 personas. 2 AGEBs cuentan con un grado de marginación Medio con una población PAM estimada de 144 personas y el AGEB restante cuenta con un grado de marginación Bajo y una población PAM estimada de 203 personas. ⁵

En el lado derecho del mapa se observa la información a nivel colonia. 3 colonias cuentan con un grado de marginación Alto con una población estimada de 770 personas. 3 colonias tienen un grado de marginación Medio

⁵ En el municipio de General Zaragoza se contabilizan 6 AGEBs, sin embargo, solo se pudo recuperar información de 5 de ellos.



con una población estimada de 2 mil 154 personas y la colonia restante cuenta con un grado de marginación Bajo con una población estimada de 26 personas.⁶

Cuadro 5: Población total y Población adulta mayor por grado de marginación en AGEBS y colonias

| Grado de Marginación | AGEBS | | | | Colonias | |
|---------------------------|----------------|-----------------|-----|-------|-------------------|-----------------|
| | Cantidad AGEBS | Población total | PAM | % PAM | Cantidad colonias | Población total |
| Total | 6 | 2,986 | 407 | 13.6% | 7 | 2,960 |
| Alto | 2 | 1,086 | 60 | 5.5% | 3 | 780 |
| Medio | 2 | 750 | 144 | 19.2% | 3 | 2,154 |
| Bajo | 1 | 1,150 | 203 | 17.7% | 1 | 26 |
| Muy Bajo | 0 | 0 | 0 | 0.0% | 0 | 0 |
| Información no disponible | 1 | 0 | 0 | 0.0% | 0 | 0 |

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

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.

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

⁶ A nivel colonia la información corresponde a la población total no a la población adulta mayor.

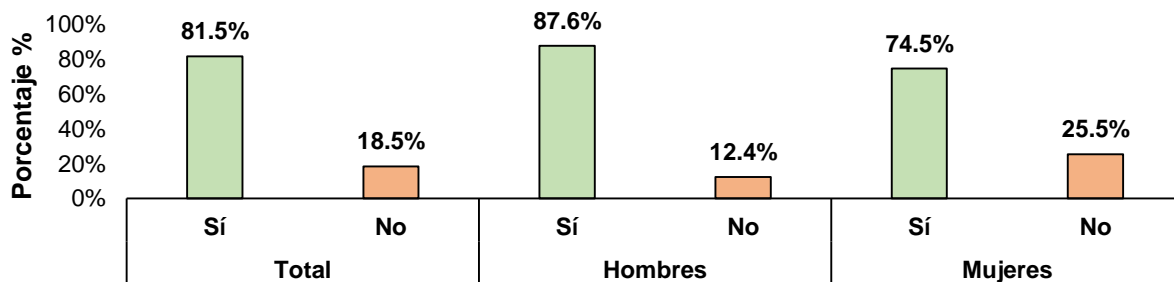
aprendizaje a lo largo de la vida, la población mayor logre ser incorporada a empresas o instituciones en un ambiente dignificado.

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.

1.6.1. Analfabetismo

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, General Zaragoza es uno de los municipios donde menos gente reporta no saber leer y escribir un recado; es decir, son analfabetas, estando en esta situación el 18.5% de las PAM. Por sexo, esta situación es mayor en las mujeres, llegando a vivir en esta situación 1 de cada 4 de ellas. En los hombres, el 12.4% de ellos es analfabeta.

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



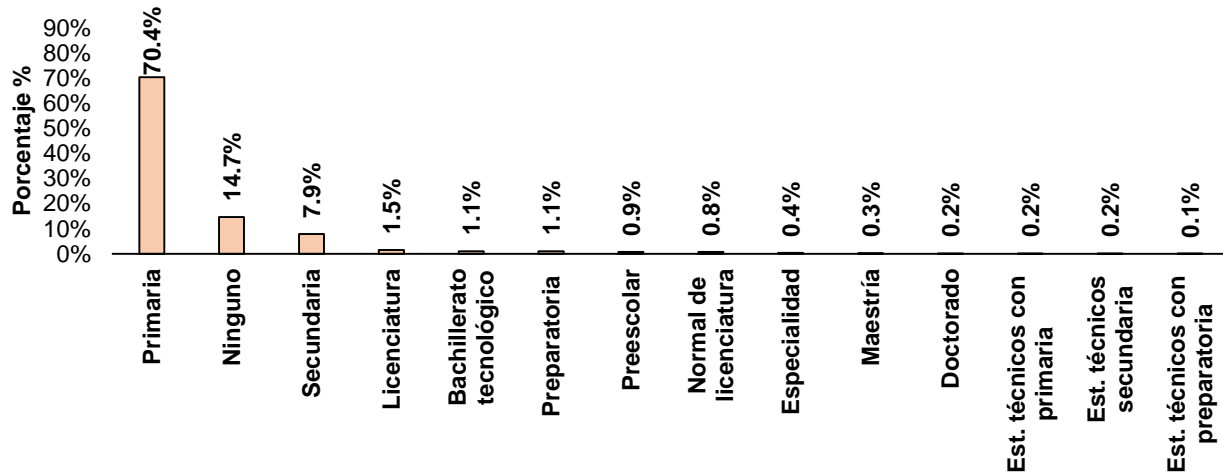
Fuente: Elaboración del IEPAM con información del Censo de Población y Vivienda 2020, INEGI.

1.6.2. Nivel de escolaridad

Respecto al máximo grado de estudios alcanzado, principalmente es la Primaria, donde 7 de cada 10 PAM la tienen. La Secundaria es otro de los grados educativos que principalmente tienen las PAM, contabilizándose al 7.9% de ellas. En contraste, una gran porcentaje de la población (14.7%) no cuenta con ningún grado de escolaridad.

Considerando a la población que tiene un nivel de Licenciatura o superior⁷, el 3.3% de las PAM cuenta con este nivel de estudios.

Gráfica 6: Grado máximo de estudios alcanzado por las PAM de General Zaragoza



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

1.7. Carencias sociales y pobreza

1.7.1. Carencias sociales

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.

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

⁷ Se incluyen los siguientes grados de estudios: Licenciatura, Especialidad, Maestría y Doctorado.



..
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

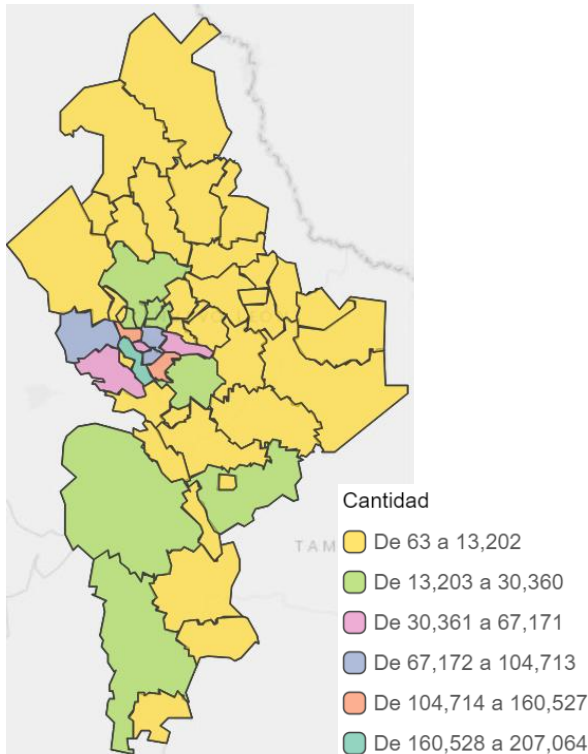
alimentación) y su ingreso es insuficiente para adquirir los bienes y servicios que requiere para satisfacer sus necesidades alimentarias y no alimentarias.

- 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.

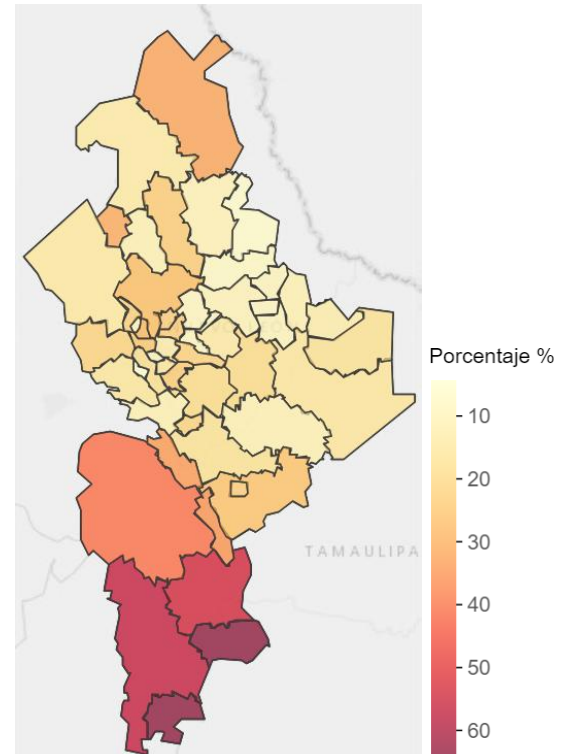
En los Mapas 3a y 3b se puede observar la distribución por cantidad y porcentaje de la población en situación de pobreza en Nuevo León, tanto para la población total como para la de 65 años y más. ⁸

Mapa 3a: Distribución de población total en situación de pobreza en Nuevo León

Cantidad de personas en situación de pobreza



Porcentaje de personas en situación de pobreza



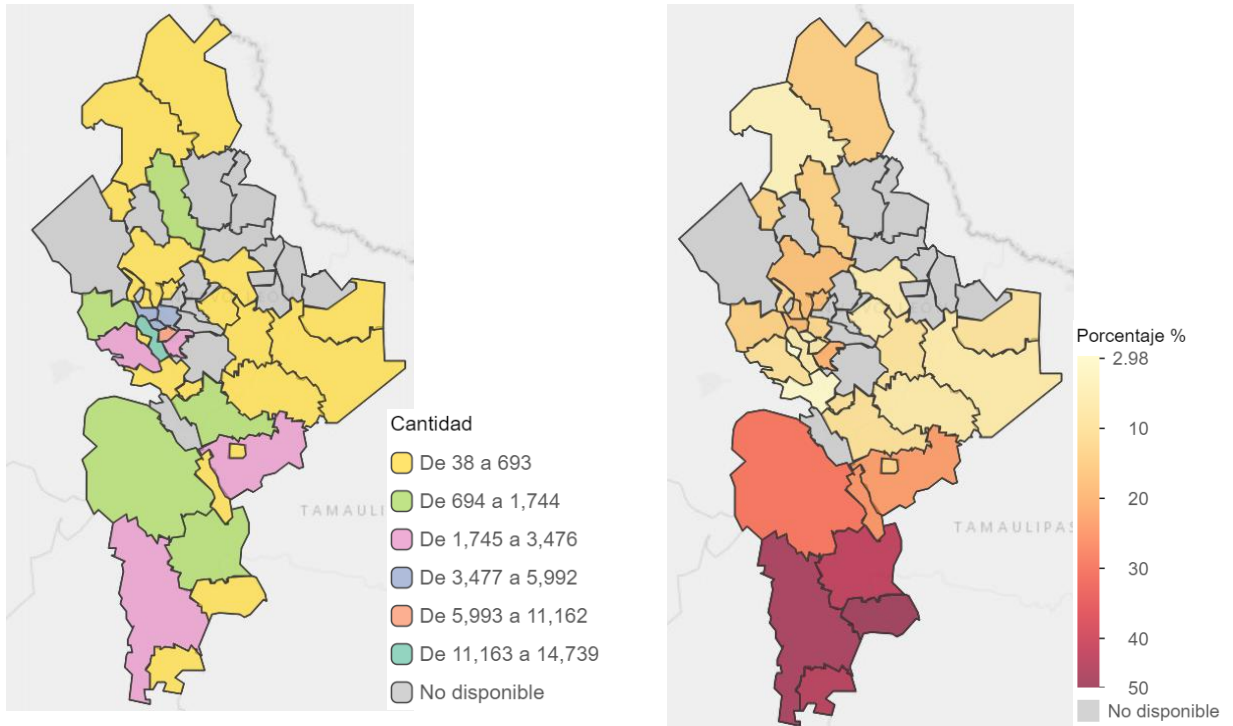
Fuente: Elaboración del IEPAM con información de la Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos por Hogar (ENIGH 2020), el Censo de Población y Vivienda 2020 y el Modelo de Pobreza Multidimensional del CONEVAL.

⁸ En el Mapas 3b se visualizan áreas sombreadas de color gris indicando información no disponible, 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.

Mapa 3b Distribución de población de 65 años y más en situación de pobreza en Nuevo León

Cantidad de personas en situación de pobreza

Porcentaje de personas en situación de pobreza



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 Línea de Bienestar Económico (LBE) en el año 2020, tuvo como referencia un ingreso de \$3,559.88 pesos mensuales, lo que contabiliza a 3 mil 962 personas con ingreso inferior a esta cantidad, representando al 66.8% de la población en el municipio. Por su parte, en el caso de la población de 65 años y más, se contabiliza que aproximadamente 318 personas tienen un ingreso inferior a este monto, lo que representa al 52.1% de este grupo poblacional.⁹ 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 General Zaragoza; 1 mil 972 personas perciben un ingreso menor a la LBM, lo que representan al 33.3% de la población total.¹⁰

La carencia social con mayor presencia entre la población de General Zaragoza es la de Acceso a la Seguridad Social, donde aproximadamente 5 mil 232 personas la tienen, representando al 88.2% de la población total de municipio y en promedio, teniendo 2.5 carencias sociales. Es decir, las personas que tienen la carencia por acceso a la seguridad social, tienen en general dos carencias sociales adicionales a la ya mencionada. Otra de las carencias que se presenta con mayor frecuencia en el municipio es el acceso a los servicios básicos en la

⁹ 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>

¹⁰ 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.



vivienda, donde alrededor de 2 mil 642 personas la tienen representando al 44.6% de la población. Así mismo, en promedio esta población tenía 3.3 carencias sociales.

La carencia con menor presencia entre la población es la relacionada con el acceso a la salud, ya que solo 645 personas se estima que la tienen, representando al 10.9% de la población del municipio. En cuanto a las carencias promedio, su registro es de 2.8. Teniendo además de la carencia ya mencionada, en promedio dos más.

En el caso de la población de 65 años y más, la carencia social con mayor prevalencia es la de Rezago Educativo, donde aproximadamente 457 PAM la tienen, representando al 74.8% de ellas. En contra parte, la carencia social con menor prevalencia es la de Acceso a los Servicios de Salud, donde solamente 58 PAM la tienen, representando al 9.4% de ellas.

Cuadro 6: Distribución de la población con carencias sociales en General Zaragoza

| Carencia social | Población total | | | 65 años y más | |
|-----------------------------------|----------------------|--------------|--------------------|----------------------|--------------|
| | Cantidad de personas | Porcentaje | Carencias promedio | Cantidad de personas | Porcentaje |
| Población | 5,930 | 100.0 | - | 611 | 100.0 |
| Rezago educativo | 1,422 | 24.0 | 3.3 | 457 | 74.8 |
| Acceso a servicios de salud | 645 | 10.9 | 2.8 | 58 | 9.4 |
| Acceso a la seguridad social | 5,232 | 88.2 | 2.5 | 204 | 33.4 |
| Calidad y espacios en la vivienda | 2,104 | 35.5 | 3.5 | 202 | 33.1 |
| Servicios básicos en la vivienda | 2,642 | 44.6 | 3.3 | 316 | 51.7 |
| Alimentación | 1,845 | 31.1 | 3.5 | 147 | 24.1 |

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.

1.7.2. Pobreza

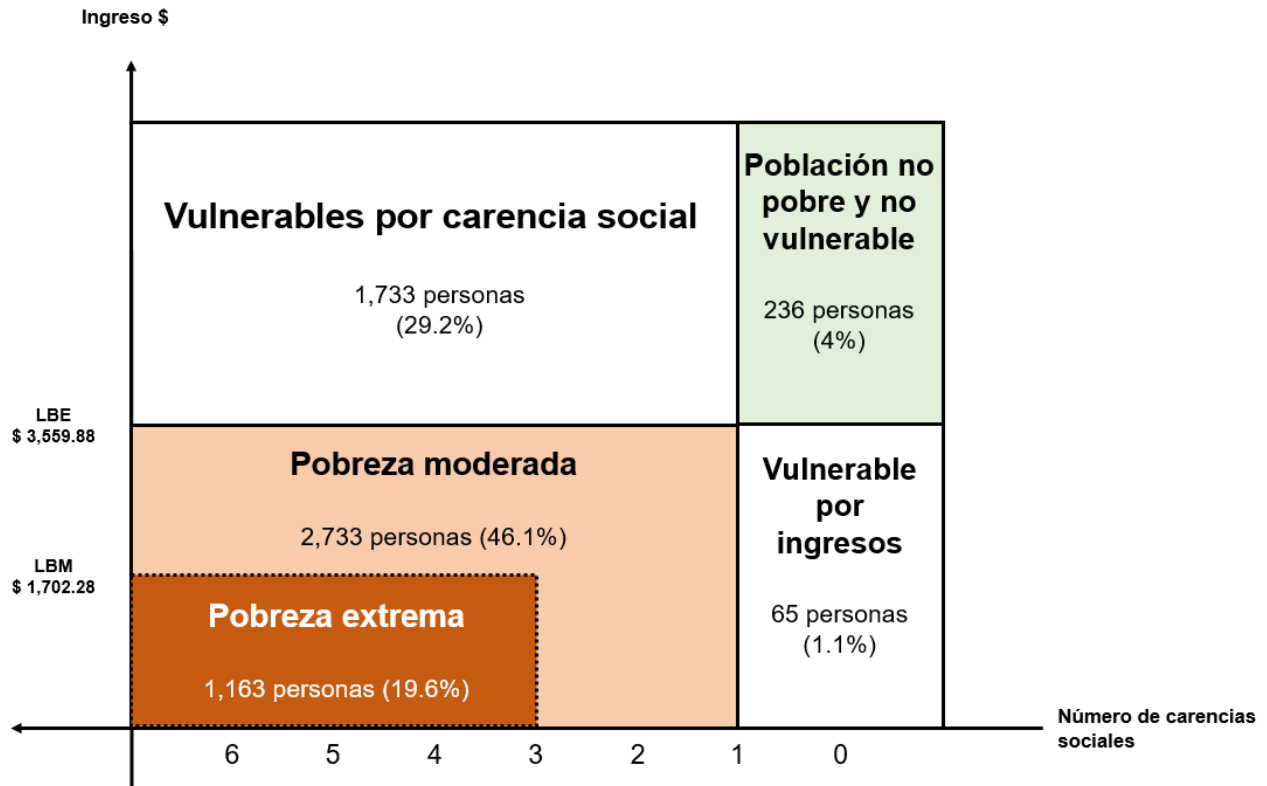
En cuanto a la población total en situación de pobreza, en el municipio de General Zaragoza se contabilizan en el año 2020 a 3 mil 897 personas que se encuentran en esta situación, representando al 65.7% de la población del municipio. En términos de cantidad, General Zaragoza ocupa el lugar número 26 entre los municipios con más personas en situación de pobreza, mientras que en términos de proporción, ocupa el lugar número 1. Así mismo, en cuanto a la población de 65 años y más en situación de pobreza, se contabilizan a aproximadamente 308 personas, lo que representa al 50.3% de este grupo poblacional. Respecto a la pobreza extrema, 1 mil 163 personas se encuentran en esta situación, representando al 19.6% de la población.¹¹

En cuanto a la vulnerabilidad, 1 mil 733 personas lo es por carencias, representando al 29.2% de la población del municipio. Así mismo, se registra que 65 personas son vulnerables por ingresos lo que equivale a

¹¹ 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 1.1% de la población de General Zaragoza. Finalmente, se contabilizan a 236 personas que son no pobres y no vulnerables que representan al 4% de personas en el municipio.¹²

Diagrama 1: Pobreza multidimensional en General Zaragoza (Población total)



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.

1.8. 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.

¹² 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.



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)

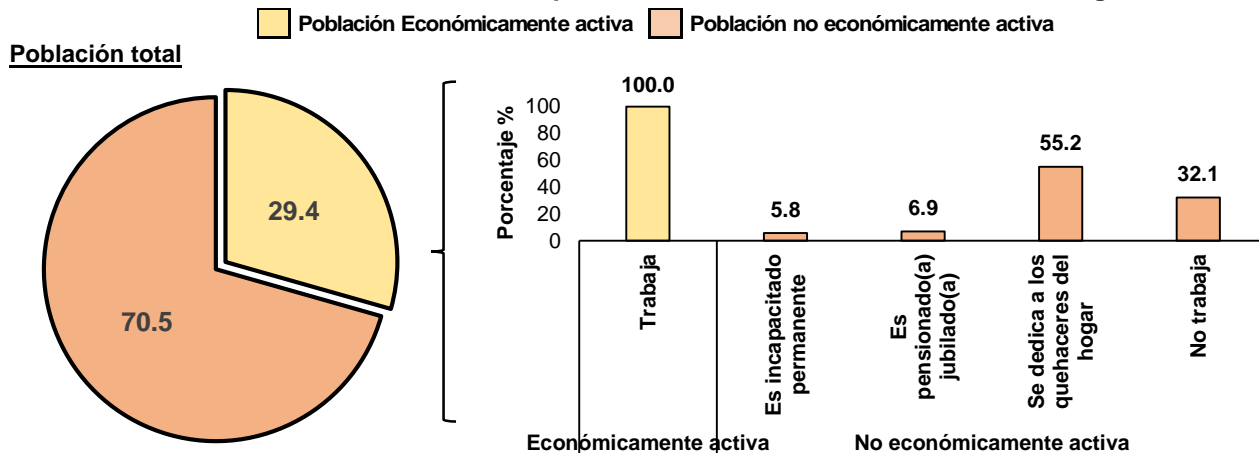
Si se genera una inserción de las personas adultas mayores en el mercado laboral podría vislumbrarse como un aspecto positivo en la riqueza social, realización personal visibilizando la posibilidad de que las personas mayores se sientan útiles (Paz, 2010).

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).

1.9.1. Población Económicamente Activa

Respecto a la condición de ocupación laboral de las PAM en General Zaragoza, el 29.4% se encuentra activo económicamente, de los cuales el 100% de ellas se encuentra ocupado. En el caso de los hombres, el 50.1% estaba activo económicamente mientras que en el caso de las mujeres, solo el 5.7% estaba activa económicamente.

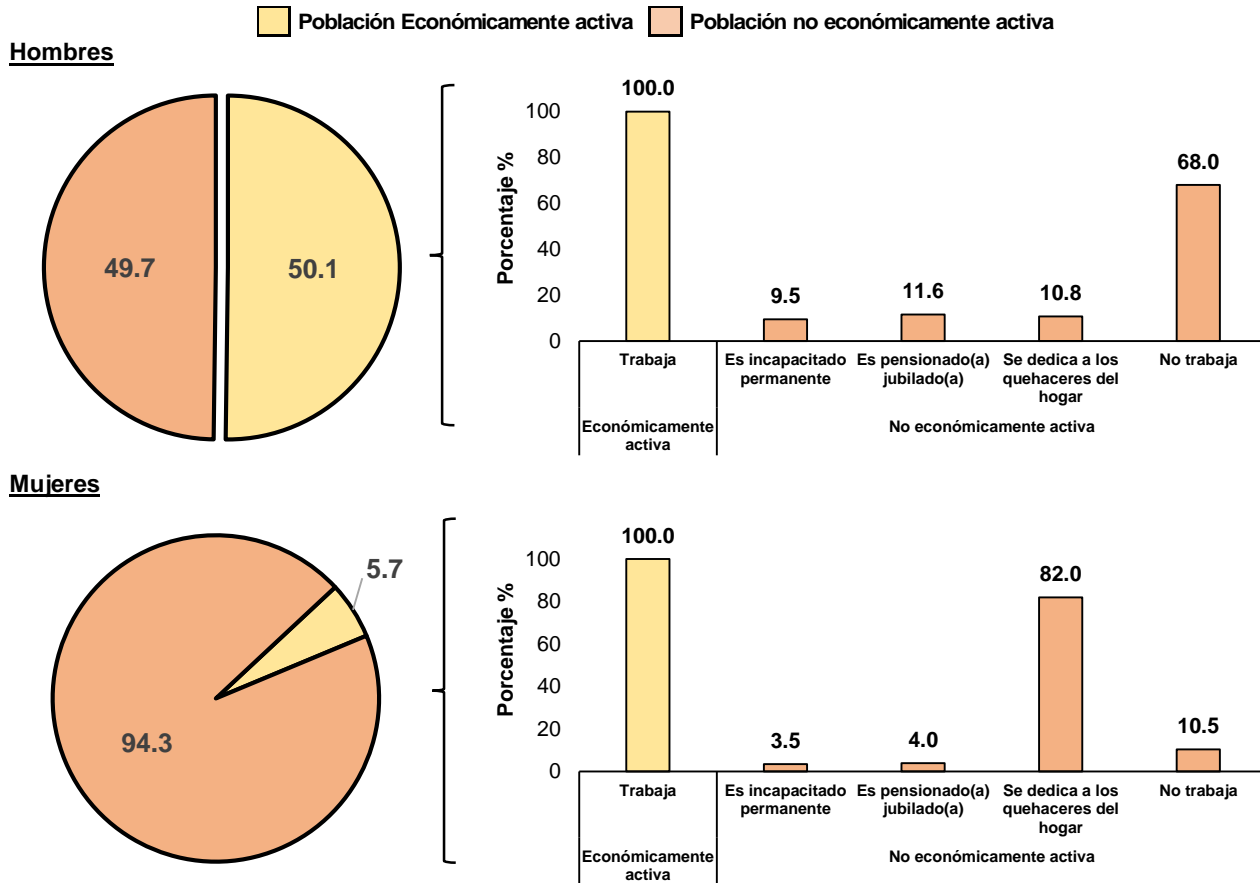
Gráfica 12a: Condición de ocupación laboral de las PAM en General Zaragoza



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

En contra parte, el 70.5% de las PAM eran no económicamente activa, siendo las principales razones para serlo porque se dedica a las labores del hogar (55.1%). 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 no realiza ningún tipo de actividad económica (68%), en las mujeres, lo es debido a que se dedican a los quehaceres del hogar (82%).

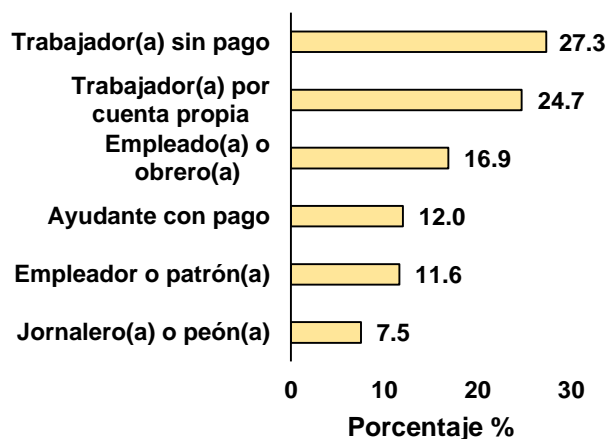
Gráfica 12b: Condición de ocupación laboral de las PAM en General Zaragoza



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

1.9.2. Posición ocupada en el trabajo

Gráfica 13: Posición ocupada en el trabajo



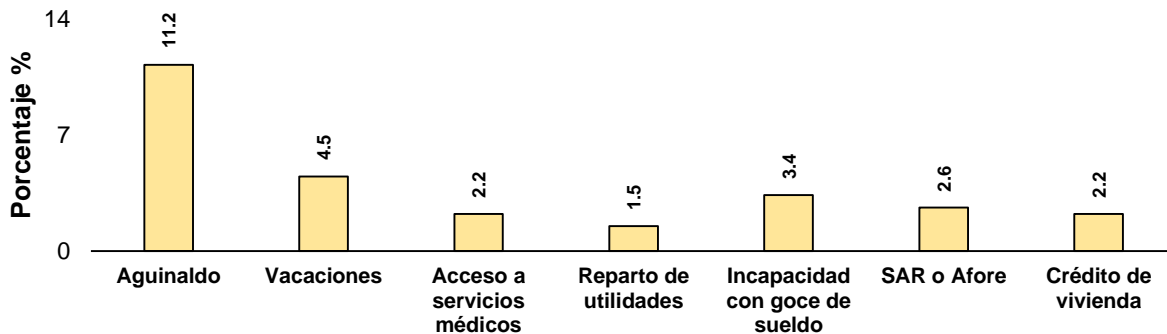
Las dos principales ocupaciones de la población económicamente activa es la trabajador sin pago (27.3%) y trabajador por cuenta propia (24.7%).

El 11.6% de las PAM en General Zaragoza son Empleadores o Jefes, siendo en su totalidad hombres.

En cuanto a los trabajadores por cuenta propia, el 84.8% son Hombres y el 15.2% son Mujeres.

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

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 11.2% tiene derecho a aguinaldo, el 2.2% cuenta con acceso a servicios médicos y aproximadamente el 4.5% tiene vacaciones con goce de sueldo. Así mismo, en promedio el 2.6% cuenta Sistema de Ahorro para el Retiro (SAR) o Afore y el 3.4% con incapacidad con goce de sueldo. La prestación que menos tienen las PAM el tener derecho a reparto de utilidades.

1.9. 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.

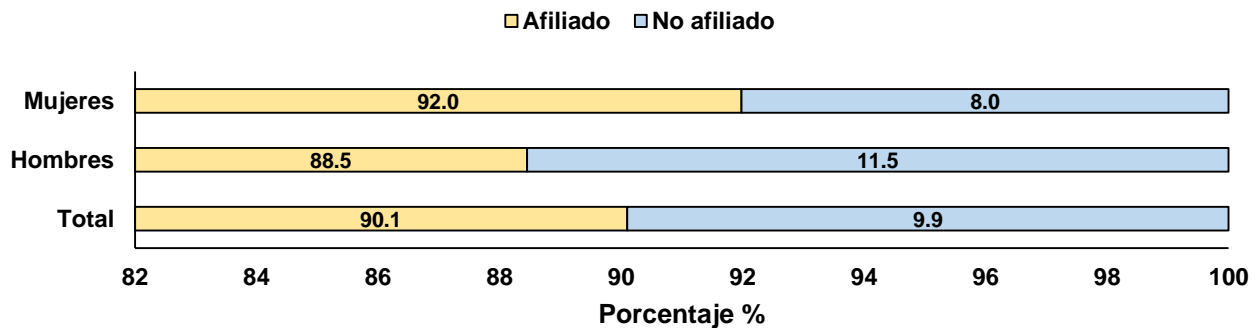
Para lograr entonces que nuestra sociedad logre envejecer de forma activa y saludable se requiere de la articulación de las entidades públicas de salud para generar hábitos y estilos de vida saludables evitando el sedentarismo, estrés, mala alimentación y el consumo de tóxicos como alcohol, tabaco o 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.

1.9.1. Afiliación médica

La mayor parte de las PAM de General Zaragoza se encuentran afiliadas en algún servicio médico (90.1%), siendo este porcentaje mayor en las mujeres (92%) que en los hombres (88.5%). La principal institución donde se encuentran afiliadas es el Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI), llegando el porcentaje de afiliación al 71.7%. Así mismo, el 17.1% está afiliado en el IMSS, ISSSTE o ISSSTE Estatal. De igual manera, se registra que el 0.2% de la población cuenta con afiliación en más de una institución de salud., estando afiliados en instituciones médicas privadas.

Gráfica 20: Porcentaje de afiliación a servicios médicos de las PAM de General Zaragoza



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

Cuadro 8: Lugar de afiliación médica de las PAM en General Zaragoza

| Tiene afiliación médica | Porcentaje % | | |
|---|--------------|---------|---------|
| | Total | Hombres | Mujeres |
| Seguro Popular o Instituto de Salud para el Bienestar | 71.7 | 72.0 | 71.5 |
| IMSS | 9.9 | 8.7 | 11.3 |
| ISSSTE | 5.8 | 4.9 | 6.8 |
| ISSSTE Estatal | 1.3 | 1.6 | 0.9 |
| Seguro Privado | 1.0 | 0.6 | 1.4 |
| PEMEX, Defensa o Marina | 0.2 | 0.4 | 0.0 |
| Otra institución | 0.1 | 0.2 | 0.0 |
| IMSS-PROSPERA o IMSS-BIENESTAR | 0.0 | 0.0 | 0.0 |

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

1.9.2. Esperanza de vida

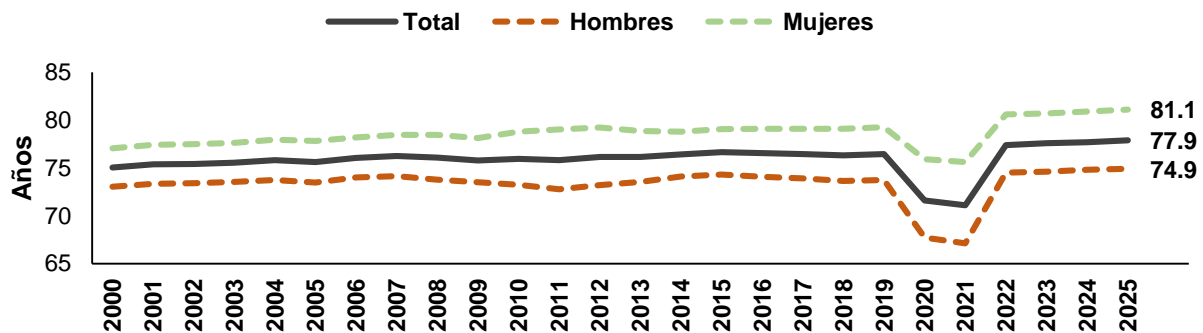
El aumento de la esperanza de vida representa entonces un logro y reto para la salud de las personas adultas mayores, sobre todo en términos de enfermedades no transmisibles, las cuales podrían llegar a ser las principales generadoras de discapacidad. La prevalencia de enfermedades crónicas, incluyendo 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)¹³, 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.¹⁴

Gráfica 21a: Esperanza de Vida en Nuevo León



Fuente: Elaboración del IEPAM con información del GBD.

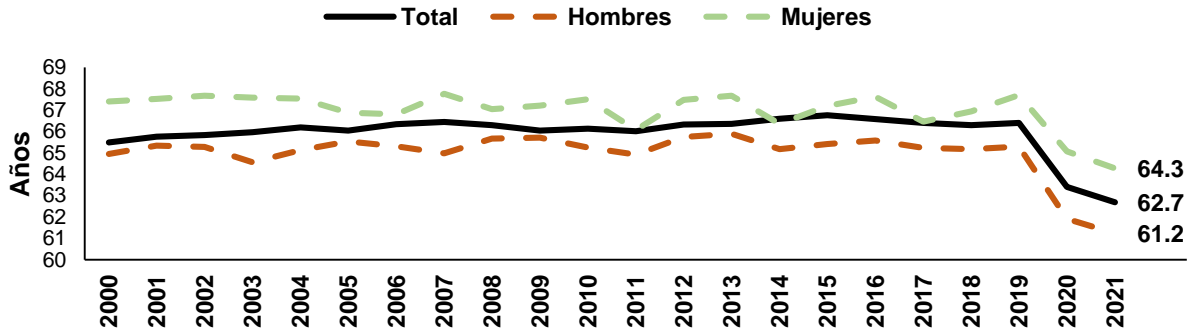
La Esperanza de vida saludable (EVISA) nos indica la cantidad de años que se espera que una persona viva con buena salud; es decir, la cantidad de años que una persona puede vivir sin una enfermedad o lesión incapacitante. En el año 2021, la EVISA para la población de Nuevo León fue de 62.7 años, siendo 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.

¹³ Global Burden of Disease (GBD). Información disponible en: <https://www.healthdata.org/research-analysis/gbd>

¹⁴ 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 General Zaragoza.



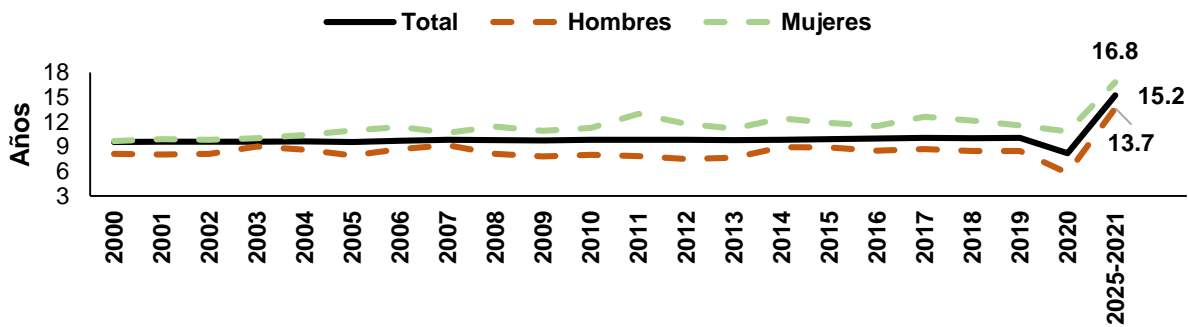
Gráfica 21b: Esperanzas de Vida Saludable en Nuevo León



Fuente: Elaboración del IEPAM con información del GBD.

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.

Gráfica 21c: Esperanzas de Vida con Discapacidades en Nuevo León



Fuente: Elaboración del IEPAM con información del GBD.

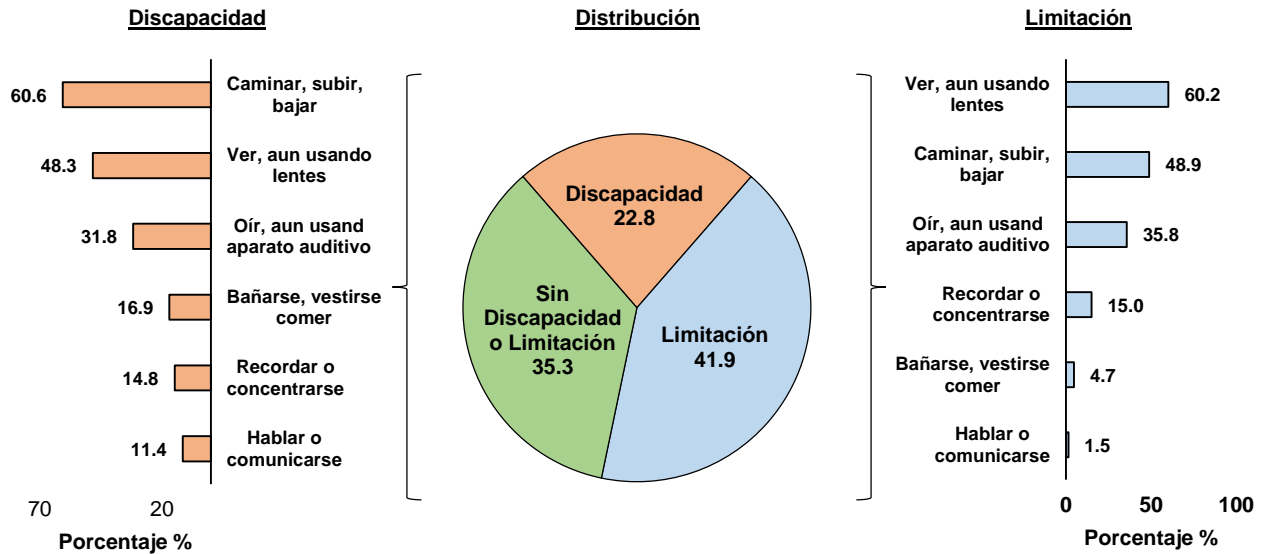
1.9.3. Limitación y discapacidad

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 aproximadamente 220 personas de 60 años y más en General Zaragoza que presentan algún tipo de discapacidad, representando al 22.8% de las PAM en el municipio. Así mismo se contabilizaron a 404 PAM que presentan algún tipo de limitación, lo que representa al 41.9% de la población de 60 años y más en el municipio.

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



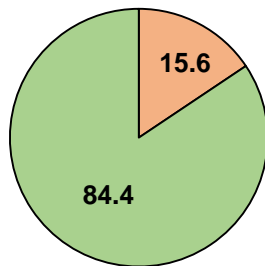
Fuente: Elaboración del IEPAM con información del Censo de Población y Vivienda 2020, INEGI.

De las PAM que tienen alguna discapacidad, 3 de cada 5 personas aproximadamente presentan dificultad para caminar subir o bajar, a 1 de cada 2 se le dificulta ver aun usando lentes y 3 de cada 10 batalla o no puede oír aun usando aparato auditivo. La discapacidad que se presenta en menor porcentaje entre las PAM de General Zaragoza es la relacionada con el poder hablar o comunicarse. En el caso de las PAM que presentan algún tipo de limitación, la principal es la relacionada con la vista, donde 3 de cada 5 de ellas se le dificulta. Así mismo, 1 de cada 2 personas batalla para caminar. Nuevamente, la limitación que se presenta con menos frecuencia es la de hablar o comunicarse.

1.10. Cuidadores de personas adultas mayores ¹⁵

Gráfica 27: Distribución por sexo de cuidadores de PAM

■ Hombres ■ Mujeres



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%).

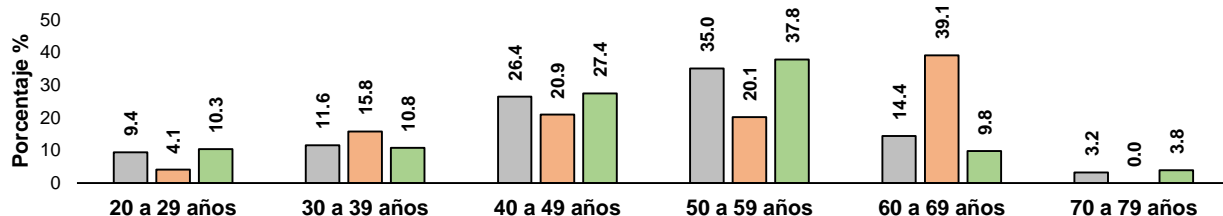
Una gran parte de los cuidadores se concentra en el rango de edad de 40 a 59 años (alrededor de 3 de cada 5). 17.6% de los cuidadores son PAM y de estos, el 65.4% son mujeres

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

■ Total ■ Hombres ■ Mujeres



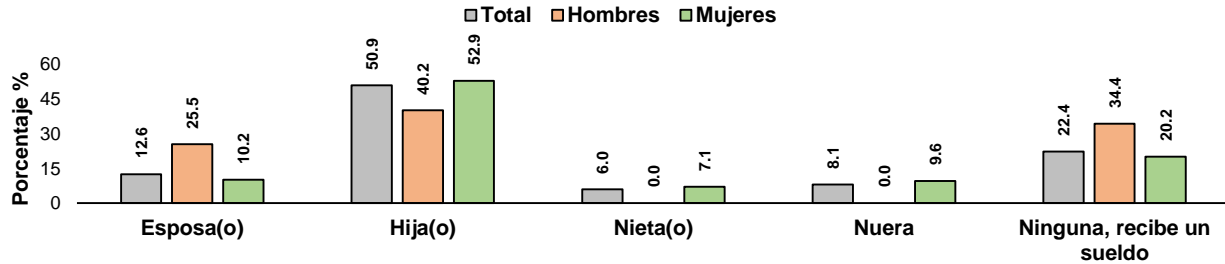
Fuente: Elaboración del IEPAM con información de la EESEA.

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 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).

¹⁵ 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.



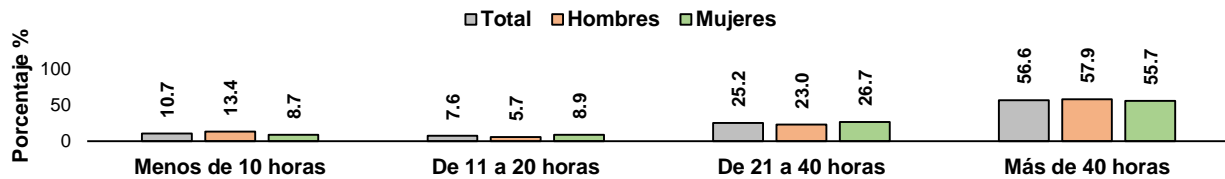
Gráfica 29: Parentesco del cuidador



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.

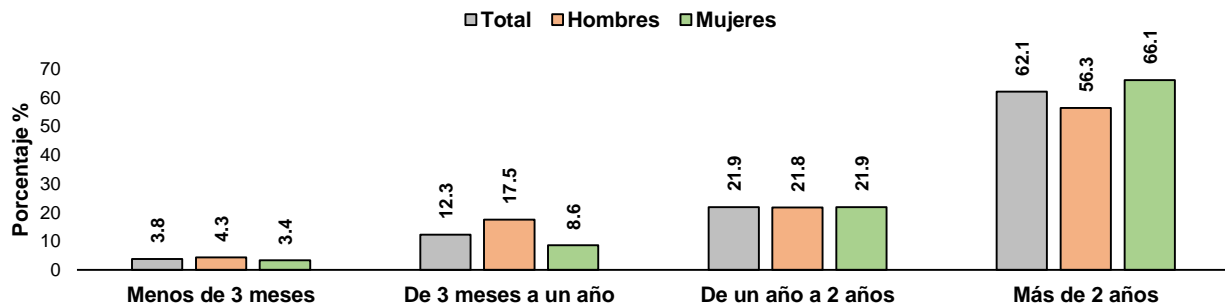
Gráfica 30: Horas promedio de cuidado a la semana



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.

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

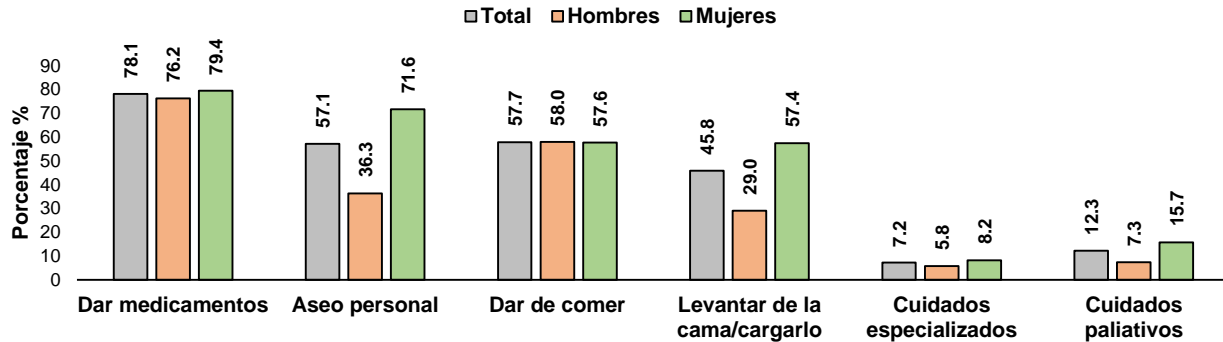


Fuente: Elaboración del IEPAM con información de la EESEA.



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



Fuente: Elaboración del IEPAM con información de la EESEA.

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 registran 4 diferentes tipos de establecimientos. 1 de ellos es un asilo, 3 centros de cuidado diurno, 4 comedores comunitarios y 1 refugio temporal. Todos estos recursos sociales son pertenecientes al sector público.¹⁶

Cuadro 9: Distribución de recursos sociales en el municipio de General Zaragoza

| Tipo de institución u organismo | Total |
|--|----------|
| Total | 9 |
| Asilos y residencias para el cuidado de personas mayores | 1 |
| Centros de cuidado diurno | 3 |
| Comedor comunitario | 4 |
| Refugios temporales | 1 |

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

¹⁶ 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)



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 General Zaragoza cuenta con una superficie de 1,306.7 km², lo que representa el 2% del territorio de Nuevo León. Cuenta con un total de 107 localidades, distribuyéndose en 3 localidad urbana y 104 localidades rurales. Así mismo tiene una densidad poblacional de 4.8 personas por km² y se encuentra a 2,069 metros sobre el nivel del mar.¹⁷

General Zaragoza se ubica al sur del Estado limitando al norte con Aramberri, al sur y este con Tamaulipas y al oeste con Doctor Arroyo. General Zaragoza se fundó en 1626 por Fray Lorenzo Cantú la vieja Misión de San José de Río Blanco, fue erigida como villa el 16 de septiembre 1866, y recibe el nombre actual para conmemorar el héroe de la batalla del 5 de Mayo de 1862, General Ignacio Zaragoza. Todo el municipio es un paisaje natural, constituye el final del área boscosa de las montañas del sur de Nuevo León, de donde se obtienen todo tipo de maderas.¹⁸

Respecto al clima, General Zaragoza se considera un área semiárida con una temperatura promedio de 25.5 °C en las partes bajas y de 18.5 °C en las partes altas de la sierra. Cuenta con una precipitación es moderada, siendo su promedio anual de 555.8 mm. En promedio al año se tienen 66.2 días de precipitaciones.

2.1.1.2 Infraestructura vial

De las 131 manzanas del municipio de General Zaragoza, en el 38.2% de ellas se cuenta con calles pavimentadas en todas las vialidades que rodean a la manzana, mientras que solo en el 61.8% restante no se cuenta con pavimento en las calles en ninguna o en 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 (97.7%); por otro lado, en el 2.3% se cuenta con rampas para sillas de ruedas en todas o al menos en alguna vialidad.

Cuadro 10: Infraestructura vial en la ciudad de General Zaragoza

| Infraestructura vial | Todas las vialidades | | En alguna vialidad | | Ninguna vialidad | |
|---------------------------------|----------------------|-------|--------------------|-------|------------------|--------|
| | Cantidad | % | Cantidad | % | Cantidad | % |
| Pavimento de calles | 50 | 38.2% | 49 | 37.4% | 32 | 24.4% |
| Rampa para silla de ruedas | 1 | 0.8% | 2 | 1.5% | 128 | 97.7% |
| Disponibilidad de paso peatonal | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 131 | 100.0% |
| Banqueta | 17 | 13.0% | 46 | 35.1% | 68 | 51.9% |
| Guarnición | 20 | 15.3% | 49 | 37.4% | 62 | 47.3% |

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

¹⁷ Panorama sociodemográfico de México 2020. Disponible en: <https://bit.ly/3d9mHB3>

¹⁸ Comisión Estatal Electoral de Nuevo León: <https://portalanterior.ieepcnl.mx/geografia/municipiosn.asp>

Igualmente, en todas las vialidades que conforman a las manzanas de General Zaragoza no se cuenta con pasos peatonales en ninguna vialidad. En cuanto a las banquetas, el 13% de las vialidades cuenta con ellas, mientras que en el 87% de ellas no se cuenta con banquetas o solo en alguna de las vialidades. En cuanto a la guarnición¹⁹, en el 15.3% de las vialidades se cuenta con esta característica, mientras que en el 84.7% no se cuenta o solo en algunas vialidades.

2.1.1.3 Mobiliario urbano

De las manzanas de General Zaragoza, en el 2.3% hay alumbrado público en todas sus vialidades, mientras que en el 51.1 % hay de manera parcial. Respecto a la disponibilidad de letrero con el nombre de la calle, solo en el 1.5% de las manzanas tiene en todas sus vialidades cuentan con esta característica, mientras que en el 19.8% 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 99.2% de ellas ya no se cuenta con teléfono público en ninguna vialidad, mientras que solo en el 0.8% se cuenta solo en algunas vialidades.

Cuadro 11: Mobiliario urbano en el municipio de General Zaragoza

| Mobiliario urbano | En todas las vialidades | | En alguna vialidad | | Ninguna vialidad | |
|--|-------------------------|-----|--------------------|------|------------------|-------|
| | Cantidad | % | Cantidad | % | Cantidad | % |
| Alumbrado público | 3 | 2.3 | 67 | 51.1 | 61 | 46.6 |
| Disponibilidad de letrero con nombre de la calle | 2 | 1.5 | 26 | 19.8 | 103 | 78.6 |
| Teléfono público | 0 | 0.0 | 1 | 0.8 | 130 | 99.2 |
| Plantas de ornato | 0 | 0.0 | 26 | 19.8 | 105 | 80.2 |
| Disponibilidad de semaforo para peatón | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 131 | 100.0 |
| Disponibilidad de semaforo auditivo | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 131 | 100.0 |
| Disponibilidad de parada de transporte colectivo | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 131 | 100.0 |
| Disponibilidad de estación para bicicleta | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 131 | 100.0 |

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

Respecto al uso de plantas de ornato, solo en el 19.8% de sus vialidades se cuenta con ellas. El restante 80.2% de las manzanas no cuenta plantas de ornato en ninguna vialidad.²⁰ En cuanto a la disponibilidad de semáforos con características especiales (peatonales y auditivos), no se cuenta con disponibilidad de ellos en las manzanas de General Zaragoza. Así mismo, en el 100% de las manzanas no cuenta con disponibilidad de parada del

¹⁹ 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.

²⁰ 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.



transporte colectivo en ninguna de sus vialidades. Además, en el 100% no cuentan con disponibilidad de estaciones para las bicicletas.

2.1.1.4 Servicios urbanos

Respecto a los servicios urbanos, en el caso del drenaje pluvial, casi la totalidad de las manzanas (99.2%) del municipio no cuenta con disponibilidad en él. Así mismo, en el caso de la disponibilidad del transporte colectivo, en el 100% de las manzanas no se cuenta con acceso a él en ninguna de sus vialidades.

2.1.1.5 Comercio en vía pública

En cuanto a la presencia de comercio en la vía pública, solo en el 0.8% de las manzanas se cuenta con comercio semi-fijo en al menos una vialidad, mientras que en el 99.2% de las manzanas restantes, no se cuenta con este tipo de comercio en ninguna de sus vialidades. Así mismo, en el 100% de las manzanas no se cuenta en ninguna vialidad el comercio ambulante.^{21 22}

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 Cultural²³, en General Zaragoza se registran 6 recursos culturales; 4 son espacios culturales, 2 corresponden al bibliotecas y 2 museos. Así mismo se identificó 2 monumentos históricos.

²¹ 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.

²² 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.

²³ 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).

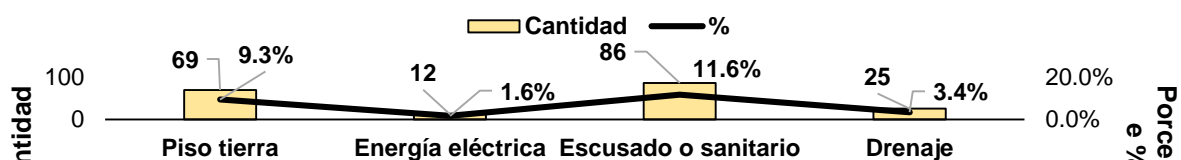
El contar con una vivienda saludable y adecuada, es una condición que influye de manera favorable a la salud física y emocional de las personas mayores, se desarrolla un sentido de vida y pertenencia a partir del hogar y de las relaciones sociales que se tienen en el entorno.

2.2.1. Características de la vivienda

En General Zaragoza se contabilizan 1 mil 042 viviendas particulares; de las cuales, 740 (71%) se encuentran habitadas y 302 no están habitadas (29%). Así mismo, las viviendas particulares habitadas en el municipio, representan el 0.1% de las totales en el estado. Adicionalmente, se registra un promedio de 3.8 ocupantes por vivienda y 1.1 ocupantes por cuarto. ²⁴

Respecto a los servicios dentro de la vivienda, solo 1 de cada 10 casa tiene piso de tierra, la mayor parte de ellas cuenta con suministro de energía eléctrica (98.4%), aproximadamente 1 de cada 10 tiene escusado o sanitario fuera de la vivienda solo e. 3.4% no cuenta con drenaje.

Gráfica 36: Disponibilidad de servicios en General Zaragoza



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

²⁴ Panorama sociodemográfico de Nuevo León. Disponible en: https://www.inegi.org.mx/contenidos/productos/prod_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/nueva_estruc/702825197926.pdf



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). Para lograr lo anterior, se requiere de un transporte público amigable, respetuoso y seguro que facilite la independencia y autonomía, que propicie una inclusión de las personas mayores para mejorar su salud física, emocional y social.

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 (Domínguez, 2021).

2.5. Participación cívica y empleo

2.5.1. Empleo

2.5.1.1. Unidades económicas del municipio

Con base en la información del Directorio Estadístico Nacional de Unidades Económicas, en Nuevo León se reportan 203 mil 621 unidades económicas; de las cuales, 196 son del municipio de General Zaragoza, lo que representa menos del 1% de las unidades económicas en el estado.

La principal actividad económica es el Comercio al por menor, representando el 46.4% de las unidades económicas del municipio. Le siguen las actividades no gubernamentales (11.2%) y los servicios de alojamiento temporal y de preparación de bebidas y alimentos (9%).

En cuanto al personal ocupado en estas 196 unidades económicas, el 87.8% ocupa hasta un máximo de 5 personas, 8.2% ocupa de 6 a 10 personas y el 4.1% ocupa de 11 a 30 personas.

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).

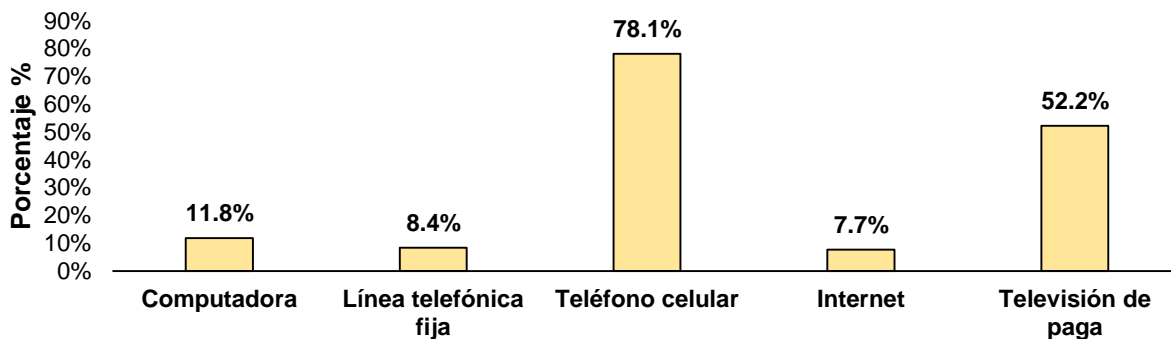
La tecnología se convirtió en algo imprescindible en la vida del ser humano como parte de la comunicación y socialización entre personas, grupos y familias. Por ello, para los países desarrollados, la inclusión de las personas mayores en las nuevas tecnologías resulta un reto, con ello se pretende cerrar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

El generar 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.

Con información del Censo de Población y Vivienda, se detectó que en el 11.8% de las viviendas se cuenta con computadora, en el 8.4% con teléfono de línea fija, en el 78% de las viviendas se cuenta con al menos un teléfono celular, el 7.7% tiene internet y en el 52.2% de las viviendas se cuenta con televisión de paga.

Gráfica 46: Disponibilidad de TICs en las viviendas de General Zaragoza



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

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 2024 se registraron en Nuevo León 666 instituciones del sector público pertenecientes al sector salud; de las cuales, 9 se encuentran ubicadas en el municipio de General Zaragoza, lo que representa el 1.4% de las unidades instaladas en el estado. De esas 9 unidades, 8 corresponde a la Secretaría de salud y 1 al Sistema DIF.²⁵

2.7.2. Características de las unidades del sector público

2.7.2.1 Características generales

En cuanto a características generales de las 9 unidades médicas que se encuentran en el municipio de General Zaragoza, el 77.8% cuenta con acceso a agua potable y drenaje y solo en el 11% de ellas se cuenta con internet.

²⁵ La información puede ser consultada en el siguiente enlace: <https://bit.ly/2PMmsiN>



2.7.2.2 Características específicas de las unidades médicas

En General Zaragoza se contabilizan 9 consultorios médicos, distribuyéndose en: 8 de Medicina General y 1 de Estomatología. En cuanto a las camas, no se contabilizan ninguna. Respecto a los médicos, solamente se contabiliza a 1 que es de medicina general.

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.



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.

Castetlón, 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_1/UNIDAD_2/El_envejecimiento.pdf



Anexo (Galería fotográfica)

