

Red Global de Ciudades y Comunidades Amigables con las Personas Mayores

Diagnóstico de amigabilidad
con las personas mayores

Monterrey



Gobierno
de
—
Monterrey





Mensaje de bienvenida:

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

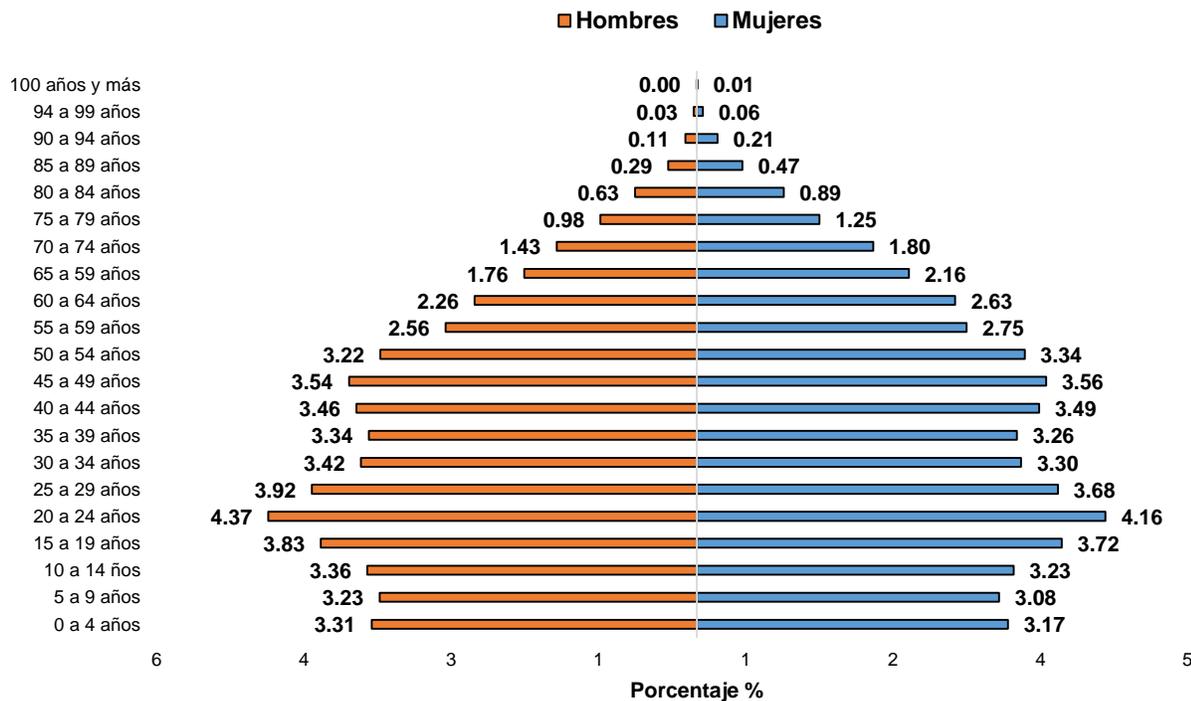
El envejecimiento demográfico es uno de los principales logros de los avances científicos, tecnológicos e industriales de las sociedades modernas. Este fenómeno se debe al resultado de un descenso en los niveles de fecundidad y natalidad en la población aunada a la disminución de la mortalidad. La combinación de los factores anteriores consolida el envejecimiento de la población, lo cual se expresa caramente 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 Monterrey 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 Monterrey se registró una población de 1 millón 142 mil 994 habitantes, lo que representa a 1 de cada 5 personas en el estado. Por sexo, se registraron 564 mil 805 hombres (49.4%) y 578 mil 189 mujeres (50.6%).

En cuanto a la población adulta mayor, se registraron 193 mil 946 PAM que representan el 17% de la población municipal y al 29.7% de la población adulta mayor del estado. Respecto a la distribución por sexo de las PAM, 85 mil 616 son hombres (44.1%) y 108 mil 330 son mujeres (55.9%), lo que nos da una razón de 79 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; 3 de cada 10 personas en el 70 a 79 años; y, el 16% tiene 80 años o más.

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

Monterrey	Población total		Hombres		Mujeres	
	Cantidad	%	Cantidad	%	Cantidad	%
60 años y más	193,946	100.0	85,616	100.0	108,330	100.0
60 a 69 años	100,721	51.9	45,932	53.6	54,789	50.6
70 a 79 años	62,339	32.1	27,505	32.1	34,834	32.2
80 a 89 años	25,967	13.4	10,498	12.3	15,469	14.3
90 años y más	4,919	2.5	1,681	2.0	3,238	3.0

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 registran dos grandes concentraciones. La primera de ellas y la principal, se encuentra al norponiente del municipio, mientras que la segunda al oriente de la ciudad.

En el Mapa 1 se ilustra esta situación. En el municipio se contabilizan un total de 515 AGEBS urbanos. 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 naranja o rojo es donde mayor cantidad de PAM se registran, mientras que en los sombreados de color amarillo o verde es donde menor cantidad hay. En el segundo mapa (Análisis hot spot), se ilustra los AGEBS con base en su significancia estadística.

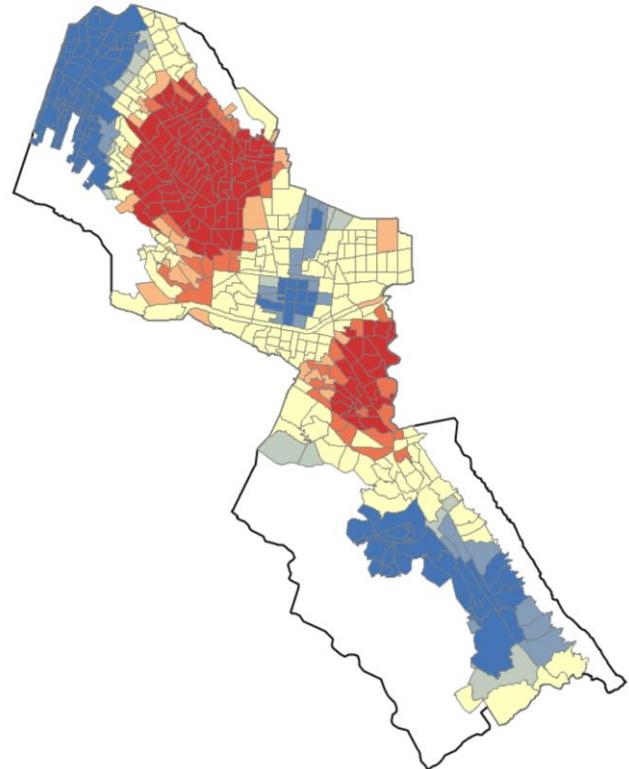
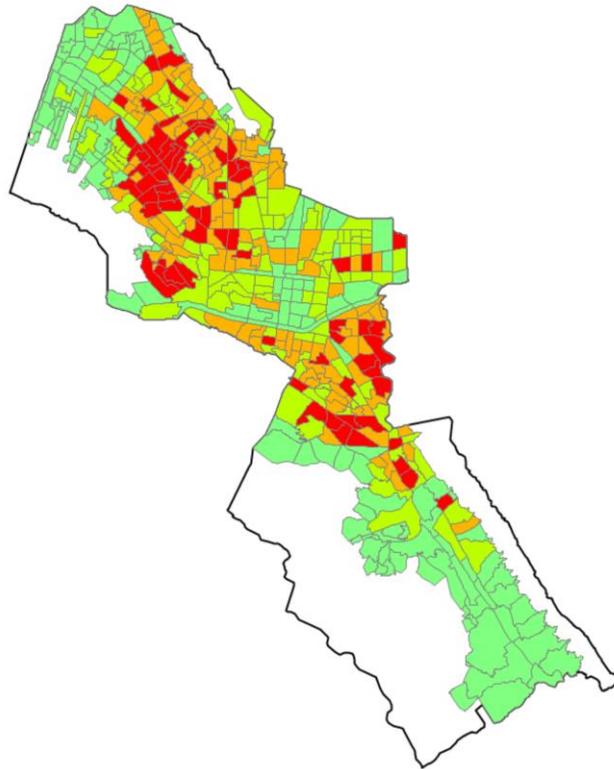
Los espacios sombreados de color rojo indican que la concentración de personas adultas mayores residiendo en esas áreas es importante, mientras que los espacios sombreados de color azul, indican que la concentración es baja. Por otro lado, los espacios de color amarillo indican que las PAM residiendo en esos lugares son muy pocas o no hay.



Mapa 1: Distribución de las personas adultas mayores por AGEBs urbanas en Monterrey

Mapa temático

Análisis de Hot Spot



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

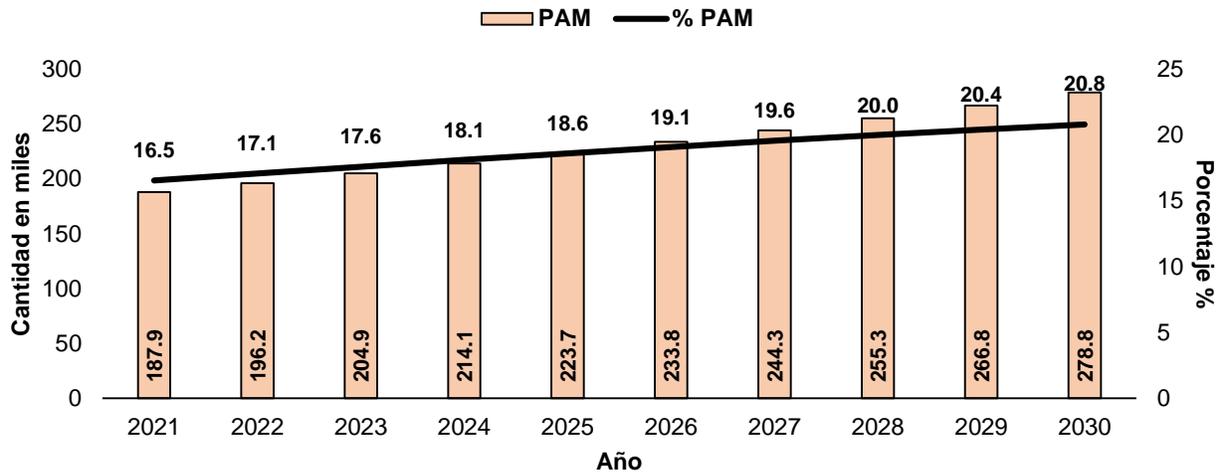
1.2. Proyecciones de la población

Con información del Consejo Nacional de Población (CONAPO), se estima que para el año 2030, la población residente en el municipio de Monterrey será de aproximadamente 1 millón 340 mil 264 habitantes, teniendo un crecimiento anual promedio de 1.6% 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 4.1%, ascendiendo la población a cerca de 278 mil 773 PAM en el año 2030. Así mismo, se espera que las PAM representen en el año 2030 al 20.8% de la población del municipio de Monterrey y a 3 de cada 10 PAM en el Estado.

En el año 2020, la población de personas adultas mayores en Monterrey rebasó a la población de 5 años o menos, pero para el año 2030 habrá más personas de 60 años o más que niños de 14 años o menos. Así mismo, se mantendrá la razón de más mujeres que hombres, llegando a representar en el año 2030, 76.7 hombres por cada 100 mujeres adultas mayores en el municipio.



Gráfica 2: Proyección de cantidad y porcentaje de PAM en el municipio de Monterrey al año 2030



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 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 Monterrey en el año 2020 se contabilizaron 1 millón 641 mil 329 hogares censales; de los cuales, 415 mil 281 tienen como jefe de hogar a una persona adulta mayor. Es decir, 1 de cada 4 hogares en el municipio lo encabeza una PAM. De estos hogares, en el 63.8% el jefe de hogar es hombre, mientras que en el 36.2% 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, 3 de cada 10 son hogares ampliados y el 17.6% son hogares unipersonales. Por otro lado, solo el 1% vive en hogares compuestos y menos del 1% en hogares de coresidencia.



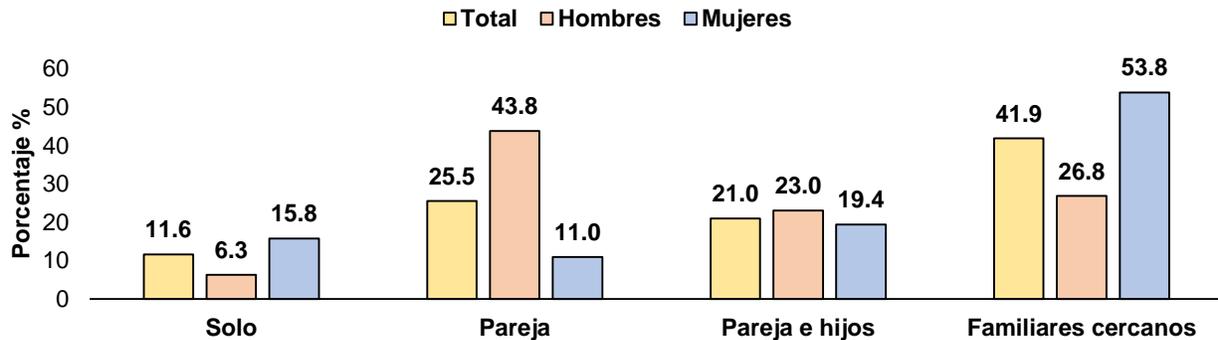
Cuadro 2: Distribución de la composición de los hogares en Monterrey

Monterrey	Total de Hogares	Hogares con jefe de familia PAM					
		Total	% JF PAM	Hombres	% Hombres	Mujeres	% Mujeres
Hogares censales	1,641,329	415,281	25.3	265,133	63.8	150,148	36.2
Nuclear	1,058,899	206,758	19.5	158,215	76.5	48,543	23.5
Ampliado	364,471	129,649	35.6	73,986	57.1	55,663	42.9
Unipersonal	184,334	73,226	39.7	30,353	41.5	42,873	58.5
Corresidente	16,644	1,785	10.7	461	25.8	1,324	74.2
Compuesto	15,513	3,689	23.8	2,049	55.5	1,640	44.5
No sabe/No responde	1,468	174	11.9	69	39.7	105	60.3

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 91.3% de las personas adultas mayores del municipio de Monterrey son propietarios de la casa donde viven, mientras que en el 3.8% de los casos es de sus hijos(as), 2.8% es una casa rentada, 1.4% pertenece a algún otro familiar y solo en el 0.6% de los casos, la casa es rentada.

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



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 correspondencia en los hogares de las PAM en Monterrey. El 41.9% de ellas viven con familiares cercanos, 1 de cada 4 vive con su pareja, el 21% vive con su pareja e hijos y solo el 11.6% vive solo.

Se observan diferencias importantes en la correspondencia al desagregarla por sexo, ya que mientras más de la mitad de las mujeres adultas mayores vive con familiares cercanos, en los hombres, principalmente viven con su pareja.

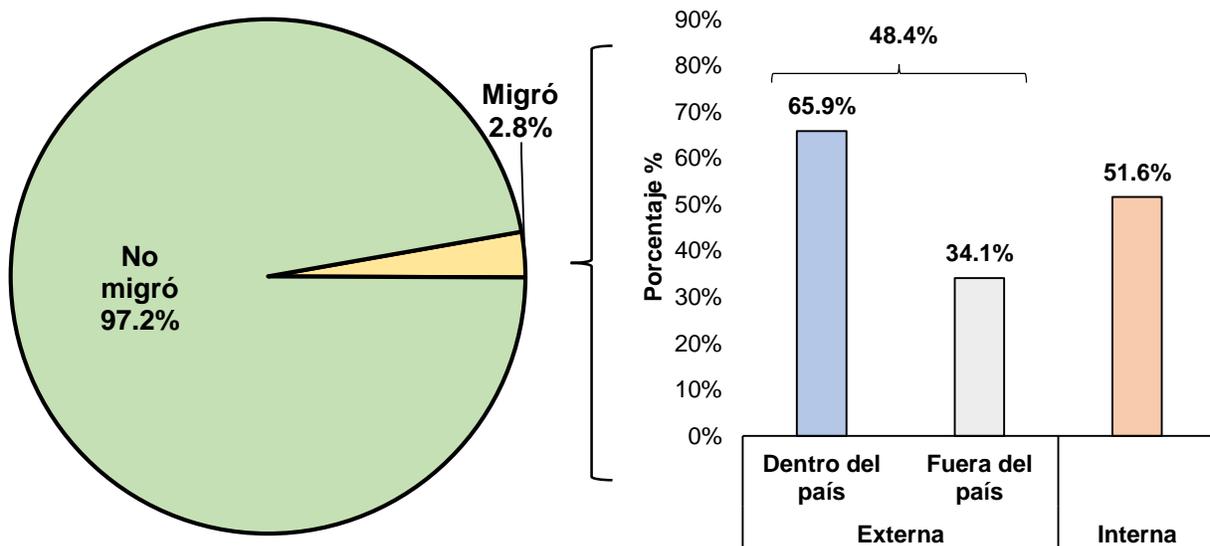
Así mismo, se observa que de las personas que viven solas, son más las mujeres (15.8%) que los hombres (6.3%). En la categoría de correspondencia con la pareja e hijos es donde menor brecha se presenta por sexo.

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 Monterrey



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

En el municipio de Monterrey, aproximadamente 5 mil personas adultas mayores cambiaron de residencia en los últimos 5 años, lo que representa al 3% de la población PAM. De estos, el 51.6% migró de manera interna; es decir, solo se cambió de municipio de residencia dentro del estado, mientras que el 48.4% restante migró de manera externa; es decir, proviene de otro estado dentro del país (65.9%) o de algún otro país (34.1%).

De las PAM que migraron de otro estado del país, el 56.1% proviene de estados colindantes a Nuevo León; el 42.5% proviene de Tamaulipas, 7.2% de Coahuila y el 6.4% viene de San Luis Potosí. Por otro lado, de las PAM que solo cambiaron de municipio de residencia, 1 de cada 4 proviene de Guadalupe, 15.7% de San Nicolás de los Garza y el 9.9% de General Escobedo.



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

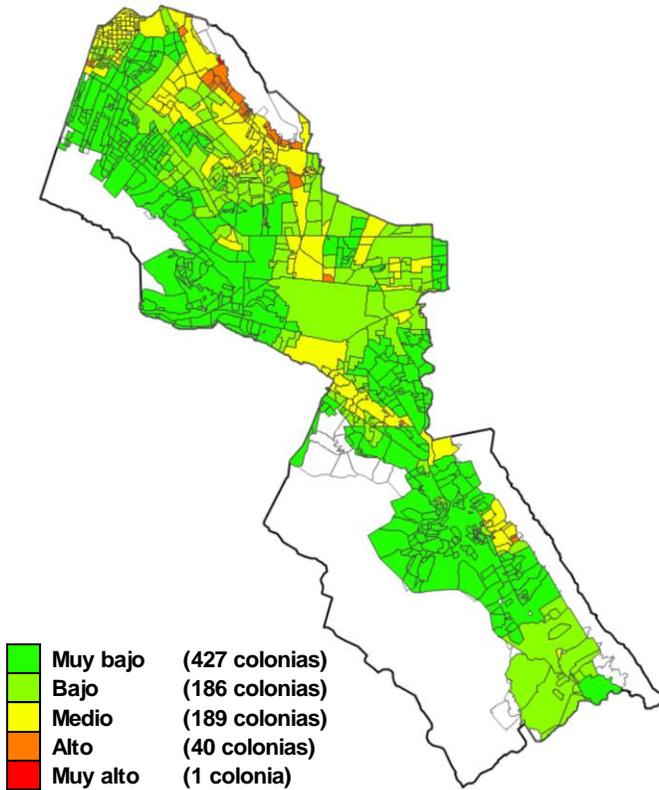
De manera específica, el índice de marginación considera las siguientes características:

- Población de 6 a 14 años que no asiste a la escuela
- Población de 15 años o más sin educación básica
- Población sin derechohabencia 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.

¹ 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 las colonias de Monterrey



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

En el municipio de Monterrey se contabilizan en el año 2020, 843 colonias, de las cuales el 72.7% tienen un grado de marginación Bajo o Muy Bajo, 22.4% Medio y 4.9% Alto o Muy Alto.

Las colonias con grado de marginación Alto se encuentran principalmente ubicadas en la zona norte del municipio; algunas de ellas son: La Alianzita, Col. Venustiano Carranza (La Alianza Sector A), Fomerrey 24, Colinas del Topo Chico, Colonia El Porvenir, Gloria Mendiola, Fomerrey 15, Colonia Felipe Zambrano, Colonia René Álvarez, Libertadores de América, Fomerrey 10 (Lomas de San Martín), entre otras. En las 40 colonias se contabiliza a una población de 41,681 personas.

Por otro lado, la única colonia con grado de marginación Muy Alto también se encuentra ubicada al norte del municipio y es la Colonia Croc Tiro al blanco, con una población de 695 personas.

Cuadro 3: AGEBs del municipio de Monterrey según grado de marginación

Monterrey	AGEBs		Personas	
	Cantidad	%	Cantidad	%
Total	515	100.0	1,195,494	100.0
Muy alto	1	0.2	569	0.0
Alto	19	3.7	62,960	5.3
Medio	100	19.4	306,457	25.6
Bajo	128	24.9	312,140	26.1
Muy bajo	219	42.5	459,806	38.5
Información no disponible	48	9.3	53,562	4.5

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

De manera similar, se realizó la comparación bajo el análisis de las área geo-estadísticas básicas (AGEBs). El 67.4% de las AGEBs cuentan con un grado de marginación Muy bajo o Bajo y se contabilizan a 771 mil 946 personas viviendo en ellas, lo que representa al 64.6% de la población de Monterrey.



Así mismo, se registran 100 AGEBs con un grado de marginación medio con una población de 306 mil 457 personas, representando a aproximadamente 1 de cada 4 personas del municipio. De igual forma, se contabilizan 20 AGEBs con un grado de marginación Alto o Muy Alto con una población de 63 mil 529 personas que representan al 5.3% de la población total del municipio.

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.

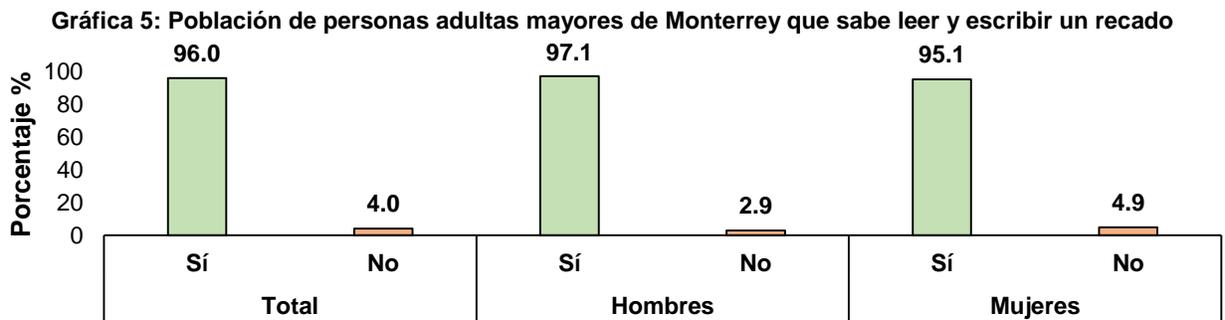
Por lo anterior, el aprendizaje a lo largo de la vida es una integración precisa de conocimiento con el curso de vida, en donde se comprenden actividades de aprendizajes para todas las edades (niños, jóvenes, adultos y personas mayores) en los diversos contextos sociales (familia, escuela, comunidad, 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 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 Monterrey saben leer y escribir un recado; sin embargo, el 4% de ellos no sabe (es analfabeta). Por sexo, esta situación es mayor en las mujeres (4.9%) que en los hombres (2.9%).



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 (1 de cada 3 PAM), Licenciatura (17.5%) y la Secundaria (12.6%). Sin embargo, se registra que el 7.4% de las PAM no cuentan con ningún tipo de escolaridad.

Considerando a la población que tiene un nivel de Licenciatura o superior², el 23.5% de las PAM cuenta con este nivel de estudios, siendo el segundo municipio con mayor porcentaje de PAM con grado de estudios altos, solo siendo superado por el municipio de 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), solo el 1% de las PAM del municipio realiza actividades educativas, siendo por sexo, la participación exclusiva de los hombres.

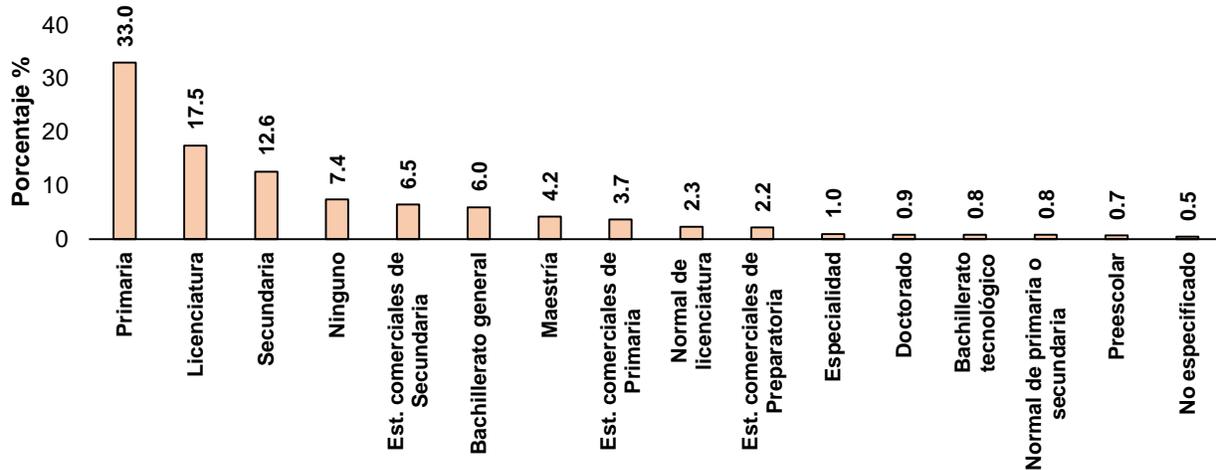
Aunque la participación en general de las PAM de Nuevo León en actividades educativas es baja (1.4%), de los municipios del área metropolitana de Monterrey (AMM)³, es justamente Monterrey, el tercero con la menor participación, solo siendo menor en el municipio de Guadalupe (0.6%) y en Cadereyta Jiménez, donde no se registra ningún tipo de participación en este tipo de actividades.

² Se incluyen los siguientes grados de estudios: Licenciatura, Especialidad, Maestría y Doctorado.

³ 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.

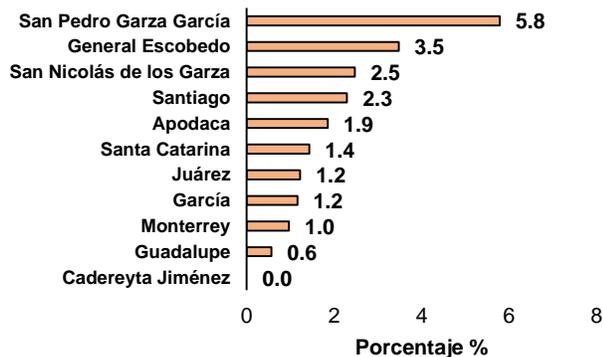


Gráfica 6: Grado máximo de estudios alcanzado por las PAM de Monterrey



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

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 Monterrey, lo hacen principalmente asistiendo a cursos educativos como seminarios, diplomados y ponencias.

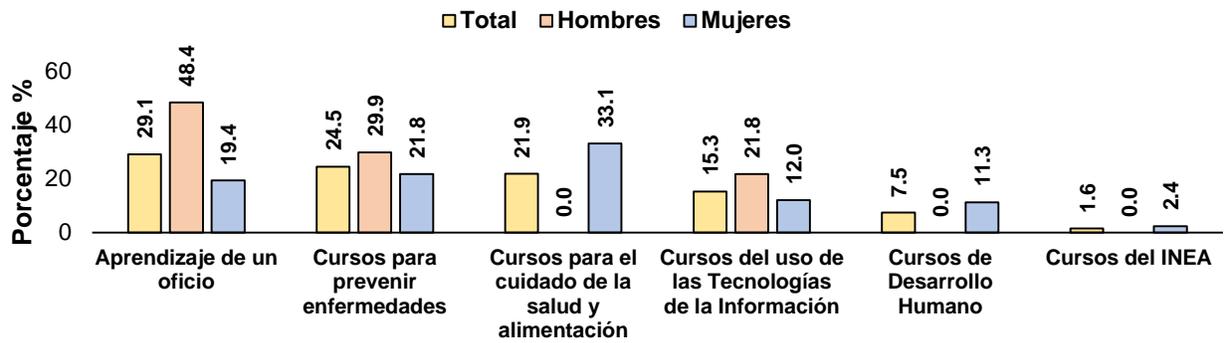
Así mismo, se les cuestionó sobre su interés en participar en actividades educativas proporcionadas por el gobierno, esto siendo independiente de si ya se encontraban participando o no en alguna actividad educativa.

Respecto a esto, el 38.2% de las PAM de Monterrey manifestó su interés en participar. Por sexo, se observa una gran diferencia, ya que mientras el 29% de los hombres manifiesta su interés, en las mujeres este porcentaje se incrementa hasta el 46%.

En cuanto a que tipo de actividad les gustaría participar, se encuentra principalmente en tres categorías: Aprendizaje de un oficio (29.1%), Cursos para prevenir enfermedades (24.5%) y Cursos para el cuidado de la salud y alimentación (21.9%); representando en su conjunto al 75.6% 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).

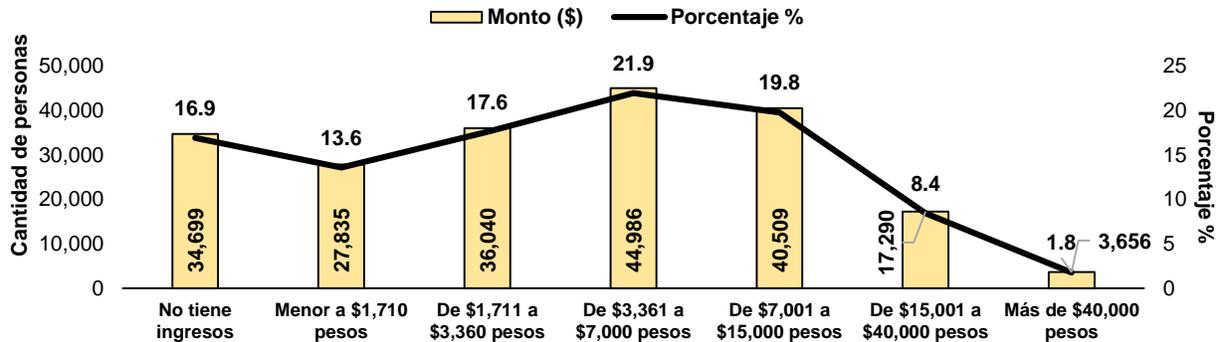
Sin embargo, la seguridad económica en la vejez es limitada y heterogénea sobre todo en el caso de las mujeres mayores que se encuentran en condiciones económicas poco favorables. Por otro lado, los hombres mayores generan ingresos a partir de los beneficios gubernamentales, pensiones o jubilaciones 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 más de 34 mil personas adultas mayores de Monterrey no cuentan con ningún tipo de ingreso, representando al 16.9% de las PAM en el municipio. Esta situación presenta grandes contrastes al desagregar por sexo, ya que mientras en los hombres solo el 6.5% se encuentra en esta situación, en las mujeres llega a representar a 1 de cada 4 personas.

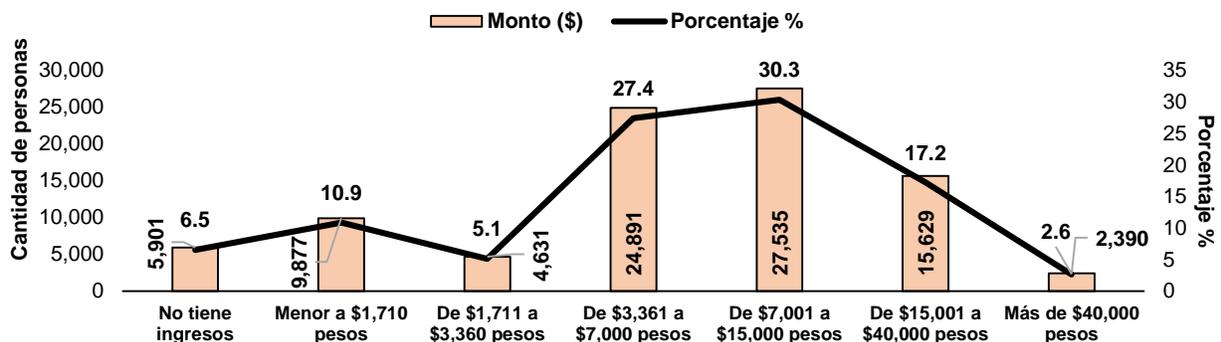
Gráfica 9a: Ingresos de las personas adultas mayores de Monterrey [Pob. Total]



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

Así mismo, el 13.6% de la población cuenta con ingresos por debajo de los \$1,710 pesos mensuales. Considerando las líneas de pobreza por ingresos del CONEVAL⁴, situarían a las PAM por debajo de la Línea de Bienestar Mínimo (LBM); es decir, su ingreso es insuficiente para adquirir la canasta alimentaria.⁵ En el caso de los hombres, el 11% su ingreso es menor a la LBM, mientras que en las mujeres aumenta al 15.7%.

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



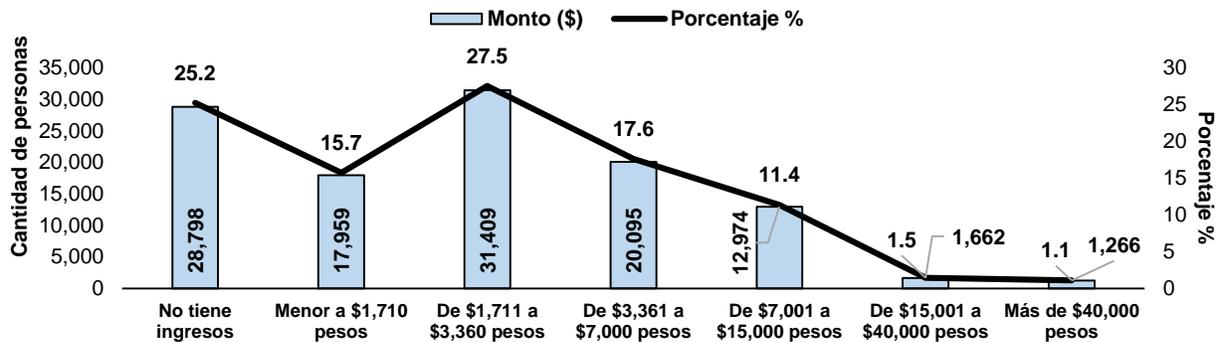
Fuente: Elaboración del IEPAM con información de la Encuesta Estatal sobre Envejecimiento Activo 2021, IEPAM.

⁴ Se tomó como periodo de referencia el mes de agosto del 2021.

⁵ 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/3OxAzv>)

Complementario a esto, se registró que el 17.6% 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.⁶ Por sexo, solo el 5% de hombres tiene un ingreso por debajo de la LBE, mientras que en las mujeres representa al 27.5%.

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



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

De manera complementaria, se registró que el 41.7% de las PAM tiene ingresos superiores a los \$3,360 pesos pero inferiores a los \$15 mil pesos y solo 1 de cada 10 personas cuenta con ingresos mensuales superiores a esta cantidad (\$15 mil pesos). Por sexo, aproximadamente 2 de cada 5 hombres declaró ingresos superiores a los \$15 mil pesos mensuales, mientras que en las mujeres, la proporción disminuye hasta representar a solo el 2.6%.

Cuadro 4: Origen de ingresos de las PAM

Origen de ingresos	Total		Hombres		Mujeres	
	Personas	%	Personas	%	Personas	%
Tiene ingresos	170,317	-	84,954	-	85,363	-
Pensión del IMSS/ISSSTE	100,308	58.9	63,125	74.3	37,183	43.6
Programa de 68 y más	54,334	31.9	24,907	29.3	29,427	34.5
Ahorro/Inversión financiera	5,023	2.9	3,361	4.0	1,662	1.9
Envío mensual de su familia	5,318	3.1	2,390	2.8	2,927	3.4
Trabajo	26,369	15.5	13,790	16.2	12,578	14.7
Transferencia de otros hogares	57,582	33.8	8,292	9.8	49,290	57.7
Otras fuentes	15,225	8.9	4,781	5.6	10,444	12.2

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

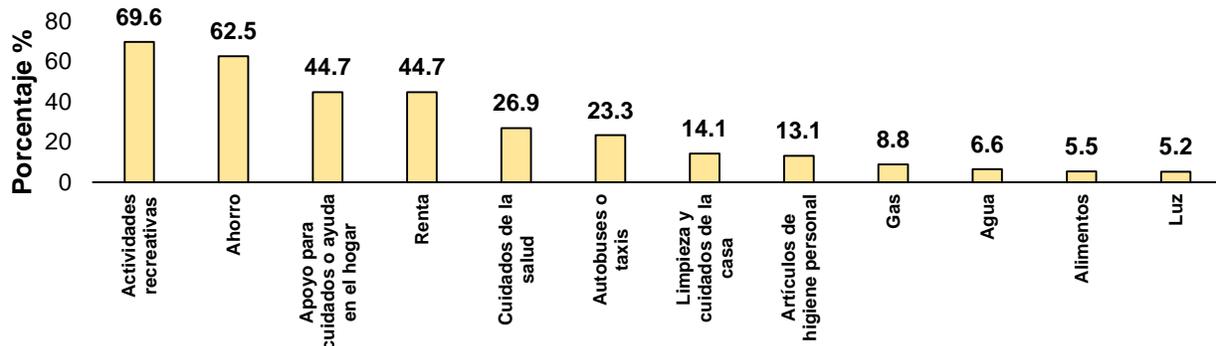
⁶ La canasta no alimentaria está compuesta por necesidades básicas para las personas (como lo es los artículos de esparcimiento, vestido, calzado, gasto en transporte, entre otros), pero siendo algunas de ellas no indispensables para la vida cotidiana. (Disponible en Blog CONEVAL: <https://bit.ly/3OxAazv>)



De la población adulta mayor en Monterrey que declaró tener ingresos, la mayor parte de ellos menciona que su ingreso proviene principalmente de tres fuentes: el 58.9% 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 31.9% obtiene su ingreso de la pensión de 68 años y más. Entre las opciones menos recurrentes de las PAM para obtener ingresos es el envío mensual de dinero por parte de su familia (3.1%) y lo que recibe por parte de ahorros o inversiones financieras (2.9%).⁷

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 el programa de 68 años y más (29.3%). En el caso de las mujeres, la principal fuente de ingresos son las transferencias de otros hogares (57.7%) y lo que reciben de la pensión del IMSS o ISSSTE (43.6%).

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



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 90% menciona que si le alcanza el dinero; sin embargo, cuando se toma en cuenta el gasto en renta, 44.7% de ellas mencionó que no lo puede solventar. De manera adicional y con el mismo porcentaje, las PAM mencionaron que no pueden cubrir el gasto de apoyos para labores de cuidado o ayuda en el hogar (cuidadores, servicios de limpieza, ayudantes, entre otros).⁸

Los dos principales rubros de gasto que las PAM mencionan no poder cubrir son el poder destinar ingresos para ahorro (62.5%) y participar en actividades recreativas (ir al teatro, cine, estadio, entre otras actividades), donde aproximadamente 7 de cada 10 declararon no contar con suficientes ingresos.

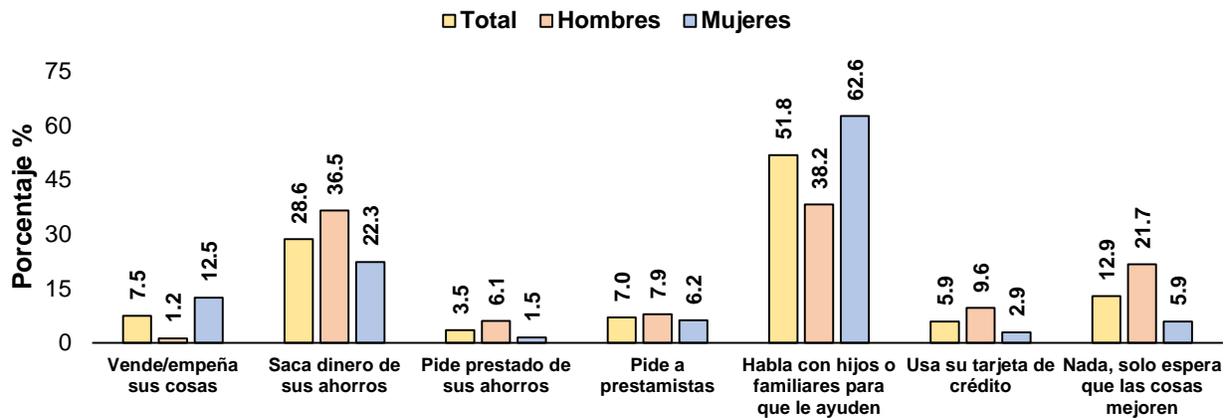
⁷ Los porcentajes expresados en la tabla no suman el 100% debido a que la persona adulta mayor puede seleccionar más de una opción en el origen de su ingreso.

⁸ 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.

En caso de una urgencia económica, las PAM de Monterrey principalmente realizan dos tipos de acciones; aproximadamente 1 de cada 2 habla con sus hijos o familiares para que les ayuden y el 28.6% saca dinero de sus ahorros. Así mismo, entre las opciones menos recurrentes son el uso de la tarjeta de crédito (5.9%) y pedir prestado de sus ahorros (3.5%).⁹

Por sexo, las dos principales acciones a realizar en caso de una urgencia económica presentan un porcentaje muy similar entre ellas, ya que el 38.2% mencionó que habla con sus hijos para que le ayuden y el 36.5% saca dinero de sus ahorros, mientras que el vender o empeñar sus cosas es lo que menos realiza (1.2%). En el caso de las mujeres, 63% de ellas menciona que habla con sus hijos o familiares para solicitar que le ayuden en su urgencia económica, seguido de sacar dinero de sus ahorros (22.3%). Entre las opciones menos realizadas por las mujeres se encuentran usar la tarjeta de crédito (2.9%) y pedir prestado de sus ahorros (1.5%).

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.

⁹ Los porcentajes expresados en la Gráfica 11 no suman el 100% debido a que la población podía elegir más de una opción de respuesta.



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 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:

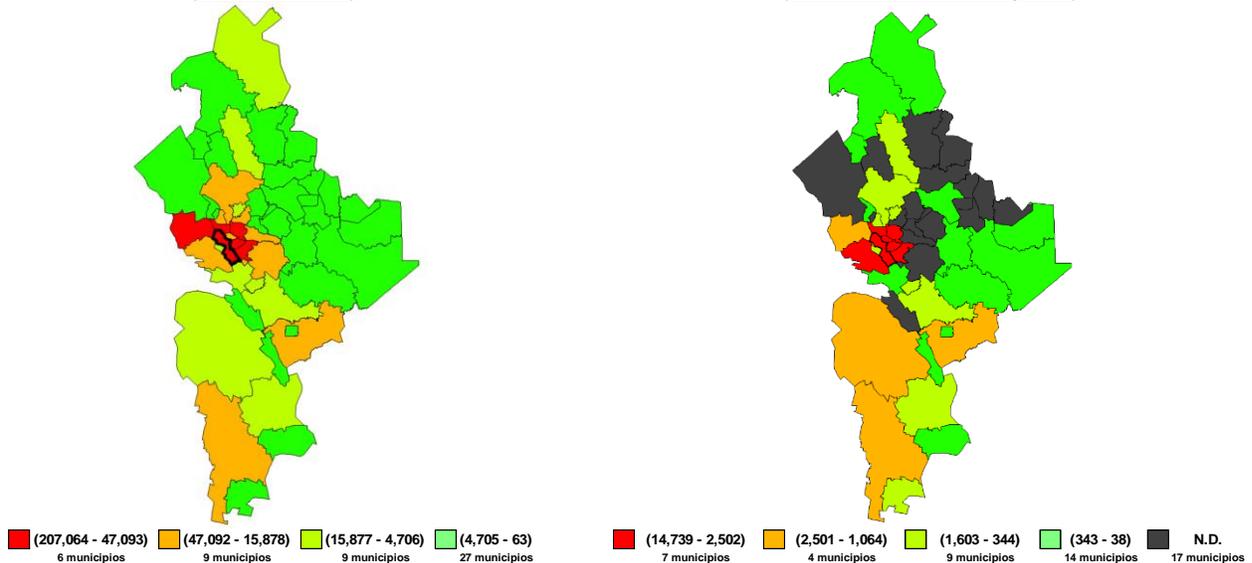
- **Rezago educativo:** la persona está en edad escolar y no asiste a la escuela o si de acuerdo a su edad no ha concluido la primaria o secundaria (nació antes de 1982: Primaria; después de 1982: Secundaria).
- **Acceso a servicios de salud:** no tiene afiliación a servicios médicos de alguna institución 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. ¹⁰

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)**

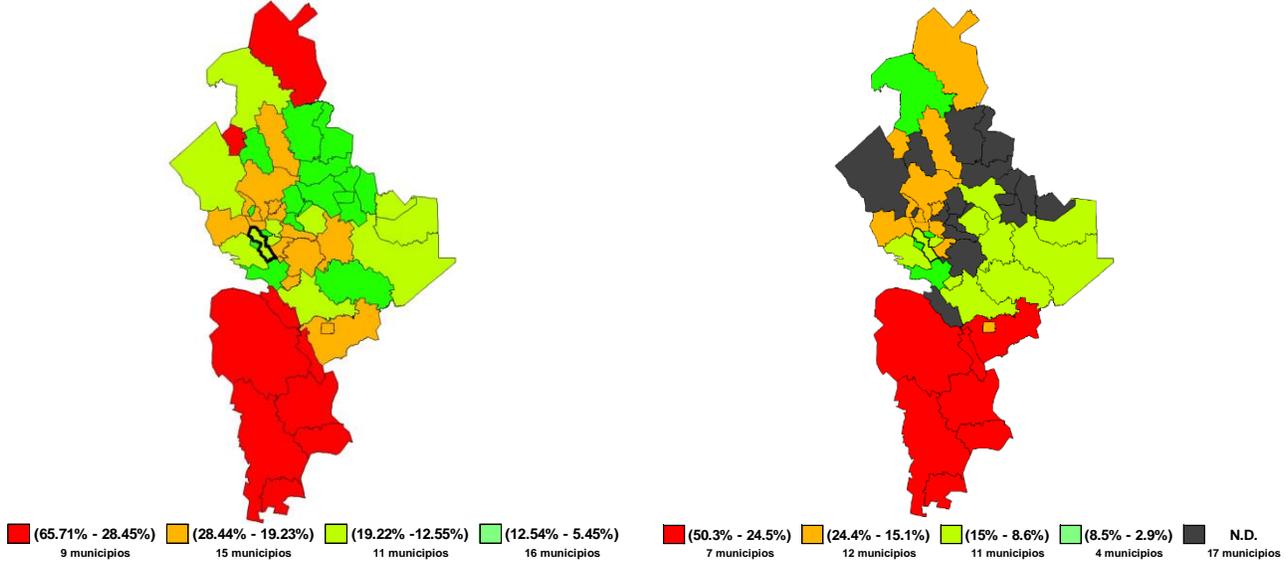


Fuente: Elaboración del IEPAM con información de la Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos por Hogar (ENIGH 2020), el Censo de Población y Vivienda 2020 y el Modelo de Pobreza Multidimensional del CONEVAL.

¹⁰ 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.



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.

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 259 mil 768 personas con ingreso inferior a esta cantidad, representando al 24.1% de la población en el municipio. Por su parte, en el caso de la población de 65 años y más, se contabiliza que aproximadamente 22 mil 203 personas tienen un ingreso inferior a este monto, lo que representa al 16.8% de este grupo poblacional.¹¹ 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 Monterrey; 58 mil 487 personas perciben un ingreso menor a la LBM, lo que representan al 5.4% de la población.¹²

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

Carencia social	Población total			65 años y más	
	Cantidad de personas	Porcentaje %	Carencias promedio	Cantidad de personas	Porcentaje %
Población	1,077,143	100.0	-	132,505	100.0
Rezago educativo	108,867	10.1	2.1	32,164	24.3
Acceso a servicios de salud	262,899	24.4	2.3	13,604	10.3
Acceso a la seguridad social	452,221	42.0	1.9	7,170	5.4
Calidad y espacios en la vivienda	47,630	4.4	2.5	2,909	2.2
Servicios básicos en la vivienda	5,841	0.5	2.7	N.D.	N.D.
Alimentación	128,789	12.0	2.2	12,150	9.2

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.

¹¹ 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>

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 tienen un ingreso inferior a la Línea de Bienestar Mínimo.



La carencia social con mayor presencia entre la población de Monterrey es el acceso a la seguridad social, donde poco más de 452 mil personas la tienen, representando al 42% 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 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 cerca de 32 mil personas la tienen, representando al 24.3% 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 263 mil personas la tienen representando al 24.4% 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 (10.3%) 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 5 mil 841 personas se estima que la tienen, representando al 0.5% de la población del municipio. Sin embargo, en cuanto a las carencias promedio, su registro es el más alto. 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 a la calidad y espacios en la vivienda, donde solo el 2.2% de este grupo poblacional la tiene.¹³

En cuanto a la población total en situación de pobreza en el municipio de Monterrey se contabilizan en el año 2020 a 207 mil 064 personas que se encuentran en situación de pobreza, representando al 19.2% de la población del municipio. En términos de cantidad, Monterrey es el municipio con más personas en situación de pobreza, mientras que en términos de proporción, ocupa el lugar número 25 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 14 mil 739 personas, lo que representa al 11.1% de este grupo poblacional. De igual forma, Monterrey es el municipio con mayor cantidad de personas en este rango de edad que se encuentran en situación de pobreza.

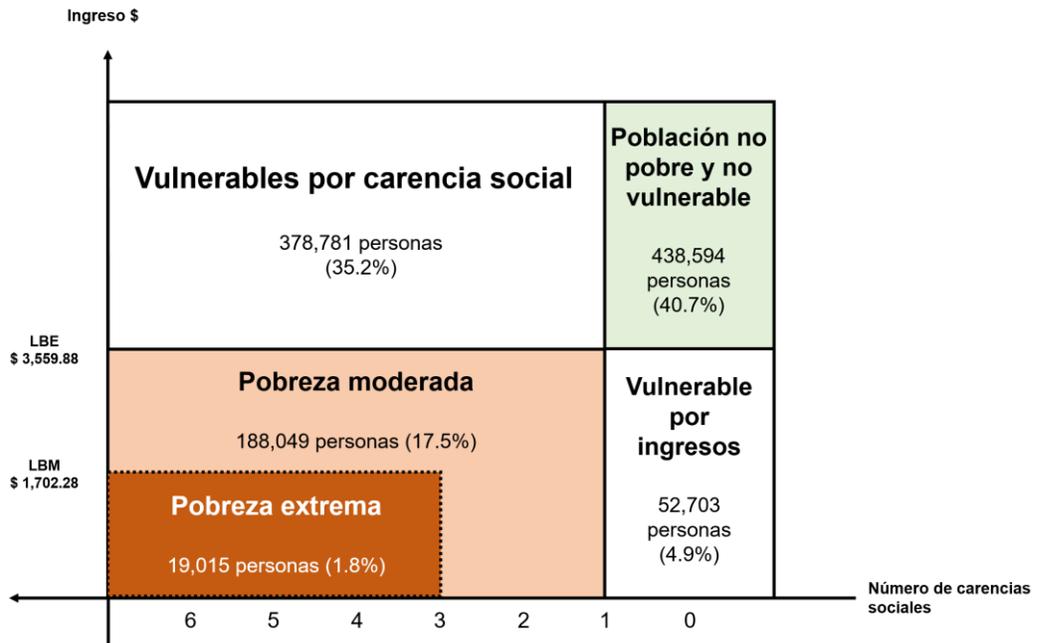
Respecto a la pobreza extrema, 19 mil 015 personas se encuentran en esta situación, representando al 1.8% de la población. Nuevamente, en términos de cantidad, la mayor parte de las personas en situación de pobreza extrema de Nuevo León se encuentran viviendo en Monterrey. En términos de proporción, Monterrey ocupa el lugar número 14 entre los municipios con mayor porcentaje de personas en situación de pobreza extrema.¹⁴

¹³ 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.

¹⁴ 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.



Diagrama 1: Pobreza multidimensional en Monterrey



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.

En cuanto a la vulnerabilidad, 378 mil 781 personas lo es por carencias, representando al 35.2% de la población del municipio. Así mismo, se registra que 52 mil 703 personas son vulnerables por ingresos lo que equivale a aproximadamente el 5% de la población de Monterrey. Finalmente, se contabilizan a 438 mil 594 personas que son no pobres y no vulnerables que representan a aproximadamente, 2 de cada 5 personas en el municipio. ¹⁵

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)

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 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).

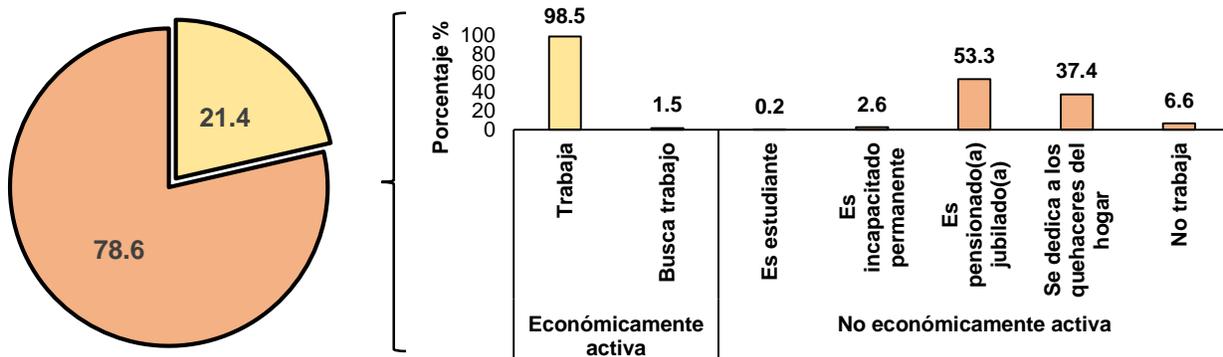
Siendo así, el trabajar de forma formal, informal o por emprendimiento, permite a las personas mayores aprovechar las oportunidades para desarrollar sus potencialidades, agregar nuevas habilidades y construir un envejecimiento más activo y saludable. La posibilidad de efectuar una labor remunerada en 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 Monterrey, el 21.4% se encuentra activo económicamente, de los cuales la mayor parte (98.5%) se encuentra ocupado y solo el 1.5% está en búsqueda activa de empleo. En el caso de los hombres, el 31.9% estaba activo económicamente, registrándose 97.8% trabajando, mientras el 2.2% estaba en búsqueda de trabajo. En el caso de las mujeres, el 13.4% estaba activa económicamente, encontrándose ocupada el 99.6% y el 0.4% estaba en búsqueda activa de trabajo.

Gráfica 12a: Condición de ocupación laboral de las PAM en Monterrey

■ Población Económicamente activa ■ Población no económicamente activa

Población total



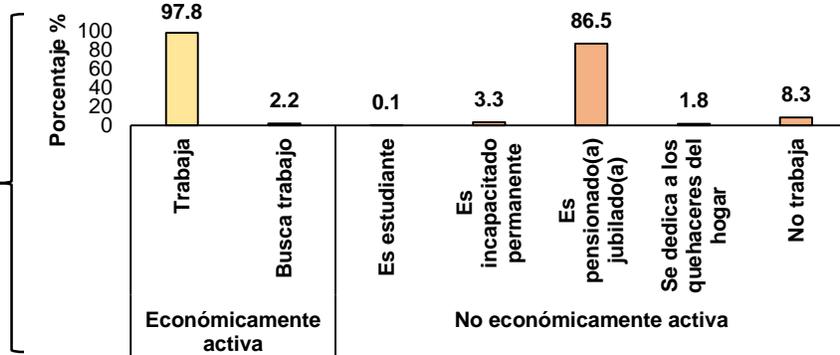
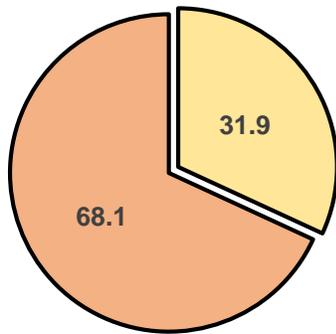
Fuente: Elaboración del IEPAM con información del Censo de Población y Vivienda 2020, INEGI.

En contra parte, el 78.6% de las PAM eran no económicamente activa, siendo las principales razones para serlo que es pensionado o jubilado (53.3%) o porque se dedica a las labores del hogar (37.4%). 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 (86.5%), en las mujeres, lo es debido a que se dedican a los quehaceres del hogar (58.8%)

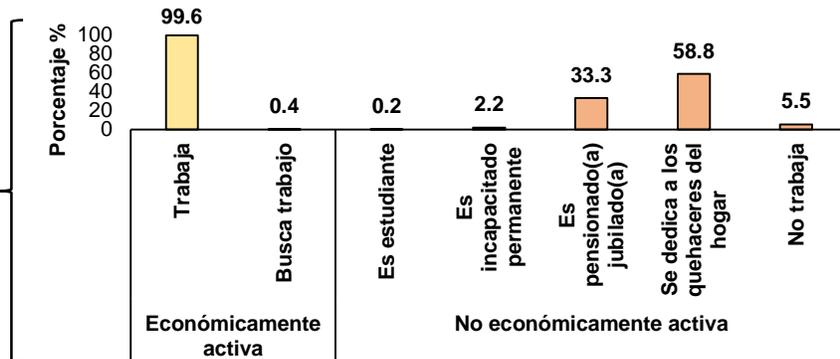
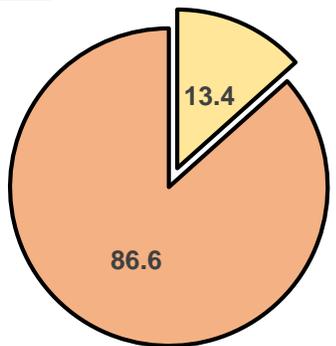
Gráfica 12b: Condición de ocupación laboral de las PAM en Monterrey

■ Población Económicamente activa ■ Población no económicamente activa

Hombres

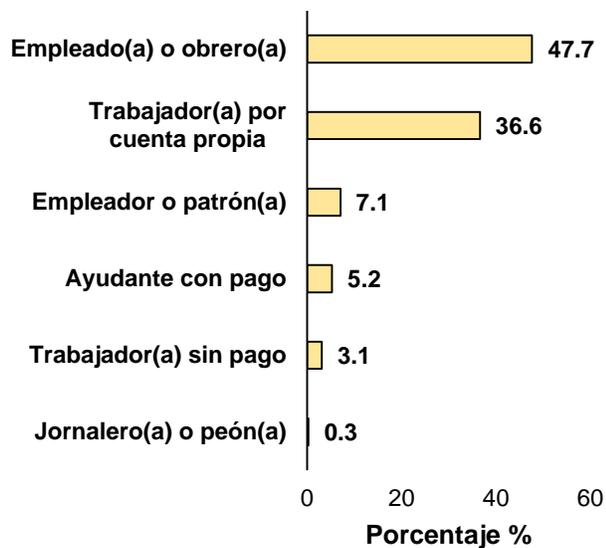


Mujeres



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

Gráfica 13: Posición ocupada en el trabajo



Las dos principales ocupaciones de la población económicamente activa es la de empleado u obrero (47.7%) y el ser trabajador por cuenta propia (36.6%). Solo el 7.1% de las PAM en Monterrey son Empleadores o Jefes.

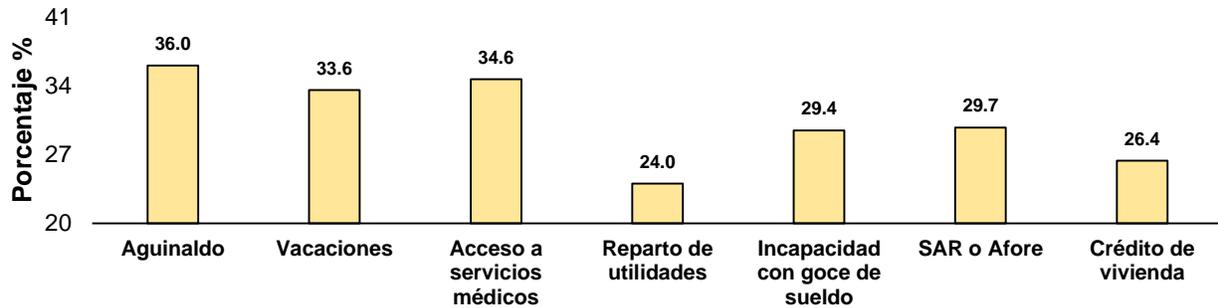
Por sexo, el 45.6% de los hombres y el 51.4% de las mujeres son empleados u obreros. En cuanto a los trabajadores por cuenta propia, el porcentaje entre hombres (37.1%) y mujeres (35.8%) es muy similar.

De las PAM que son Empleadores o Jefes, la mayor parte de ellos son hombres, ya que el 76.7% son hombres y el 23.3% son mujeres.

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



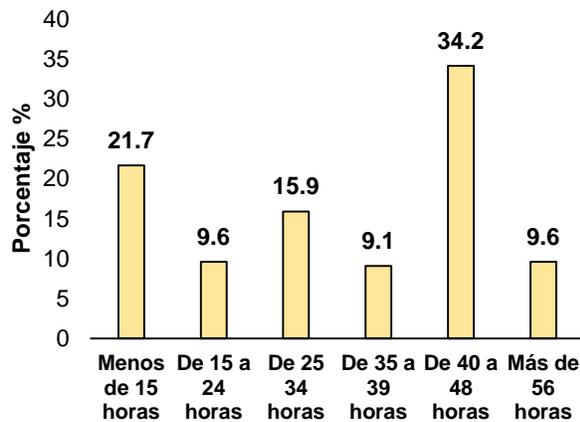
Gráfica 14: Prestaciones de las PAM que están ocupadas laboralmente



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

De las PAM que se encuentran ocupadas, el 36% tiene derecho a aguinaldo, el 35.6% cuenta con acceso a servicios médicos y aproximadamente 1 de cada 3 tiene vacaciones con goce de sueldo. Así mismo, en promedio el 29.6% cuenta Sistema de Ahorro para el Retiro (SAR) o Afore y con incapacidad con goce de sueldo. Entre las prestaciones que menos tienen las PAM son el poder contar con un crédito de vivienda y con el reparto de utilidades.

Gráfica 15: Duración de la jornada laboral



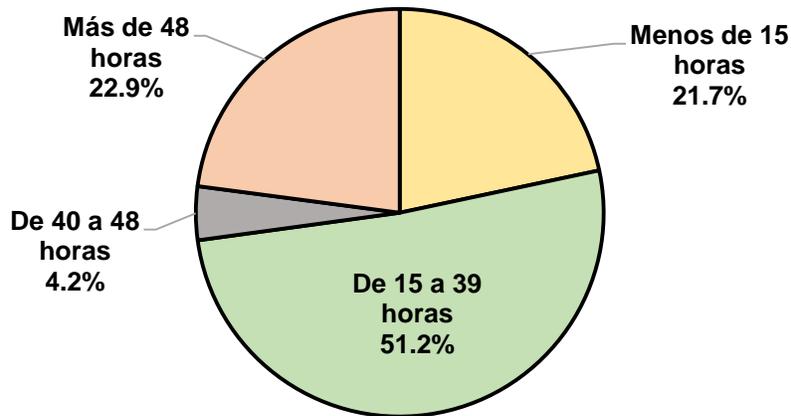
Fuente: Elaboración del IEPAM con información de la Encuesta Estatal sobre Envejecimiento Activo 2021, IEPAM

Con información del IEPAM, se encontró que la principal duración de la jornada laboral de las PAM de Monterrey es de 40 a 48 horas, representando al 34.2% de los que se encuentran ocupados. Así mismo, el 21.7% declara tener una jornada laboral menor a 15 horas semanales.

Si se considera a la población que trabaja más de 15 horas a la semana pero su jornada no alcanza las 40 horas, se contabiliza al 34.6% de las PAM de Monterrey. Así mismo, reporta que el 9.6% tiene jornadas laborales semanales mayor a las 56 horas.

Lo descrito previamente muestra las horas efectivas de trabajo que tienen las PAM pero si se les cuestiona cuantas horas estarían dispuestos a trabajar, a 1 de cada 2 PAM estaría dispuesto a tener una jornada menor a las 40 horas semanales pero mayor a 15 horas y al 21.7% le gustaría tener jornadas menores de 15 horas (lo que coincide con las personas que efectivamente trabajan con esa jornada laboral). Así mismo, el 4.2% le estaría dispuesto a tener jornadas de 40 a 48 horas y el 23% jornadas mayores a las 48 horas.

Gráfica 16: ¿Cuántas horas estaría dispuesto a trabajar?

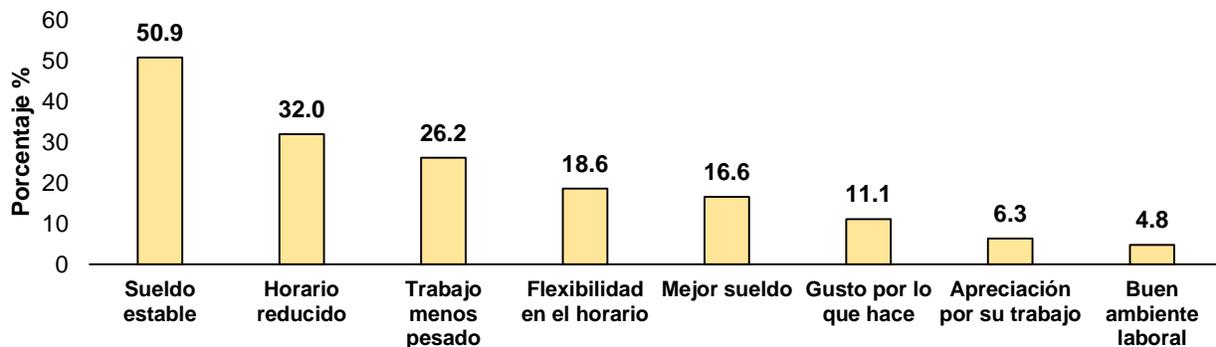


Fuente: Elaboración del IEPAM con información de la Encuesta Estatal sobre Envejecimiento Activo 2021, IEPAM.

Respecto a la satisfacción en el trabajo, 2 de cada 3 PAM manifestaron sentirse satisfechos en su trabajo, mientras que el 33% restante (1 de cada 3 personas) se sienten muy satisfechos en él. Sin embargo, si mencionaron ciertas características que les ayudarían a sentirse más satisfechos, siendo la principal el poder tener un sueldo estable (51%). Así mismo, el 32% declaró que contar con un horario reducido les ayudaría a sentirse más satisfechos, mientras que el 26.2% lo es el contar con trabajo menos pesado.

Por el contrario, lo que menos les ayuda a las PAM a sentirse satisfechos es el que su trabajo sea apreciado (6.3%) y contar con un buen ambiente laboral (4.8%).

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

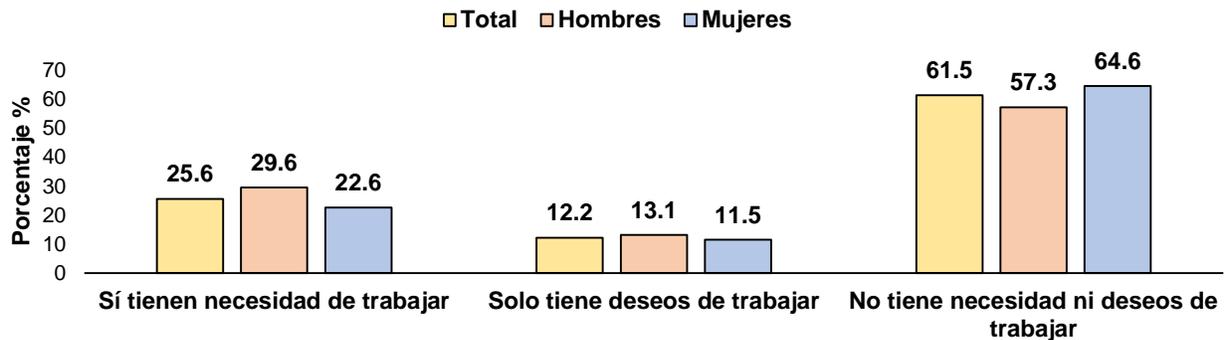


Fuente: Elaboración del IEPAM con información de la Encuesta Estatal sobre Envejecimiento Activo 2021, IEPAM.

En cuanto a la necesidad o deseos de trabajar, aproximadamente 3 de cada 5 PAM en el municipio, mencionó que no tiene necesidad ni deseos de trabajar mientras que 1 de cada 4 personas si tiene necesidad de hacerlo. Así mismo, el 12% 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 (64.6%) que en los hombres (57.3%), mientras

que los que declaran si tener necesidad de trabajar, el porcentaje es mayor en los hombres (29.6%) que en las mujeres (22.6%).

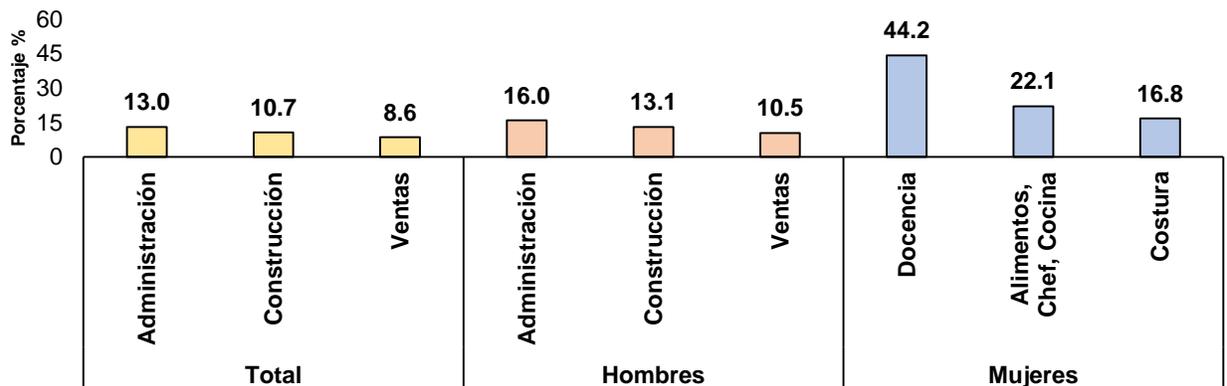
Gráfica 18: Necesidad o deseos de trabajar



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

1 de cada 5 PAM en Monterrey cuenta con algún tipo de capacitación para el trabajo. En los hombres, el porcentaje representa al 37% mientras que en las mujeres solo se contabiliza al 6.6%. En cuanto a qué tipo de capacitación cuenta, se encuentran diferencias notables por sexo. Para la población de PAM y en los hombres, las tres principales son Administración, Construcción y Ventas. En el caso de las mujeres lo es la Docencia, el Procesamiento de alimentos (Chef o cocinera) y con actividades relacionadas con la Costura.

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



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.

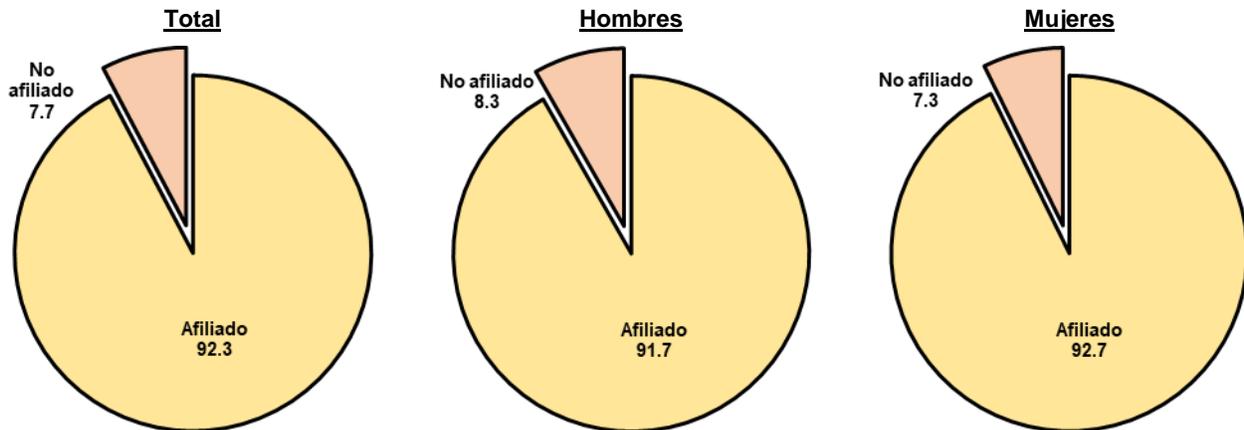


Alejando los estereotipos negativos que vinculan a la población mayor y a la vejez como una etapa de decadencia y enfermedad. Diversas disciplinas velan por la promoción y el bienestar de la salud integral de las personas adultas mayores y sus familias, como lo son la gerontología, la educación, la enfermería,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



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

La mayor parte de las PAM de Monterrey se encuentran afiliadas en algún servicio médico (92.3%), siendo este porcentaje ligeramente mayor en las mujeres (92.7%) que en los hombres (91.7%). 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 8.1% está afiliada en el ISSSTE o ISSSTE Estatal y el 4.4% en lo que era anteriormente el Seguro Popular ahora llamado Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI). Adicionalmente, el 5.3% está inscrita en alguna institución de salud privada y el 3.9% en otro tipo de instituciones.



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

Tiene afiliación médica	Porcentaje %		
	Total	Hombres	Mujeres
IMSS	77.6	79.8	75.9
ISSSTE	6.5	5.2	7.6
Seguro Privado	5.3	6.0	4.8
Seguro Popular o Instituto de Salud para el Bienestar	4.4	4.0	4.7
Otra institución	3.9	3.3	4.3
ISSSTE Estatal	1.6	1.1	2.0
PEMEX, Defensa o Marina	0.5	0.5	0.5
IMSS-PROSPERA o IMSS-BIENESTAR	0.2	0.1	0.3

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

Así mismo, de la población con afiliación médica, el 3.9% de las PAM cuenta con afiliación en más de una institución de salud. En el caso de los hombres representa el 4.2% y en las mujeres el 3.8%. De esta población, las principales instituciones de salud donde se encuentran afiliados son: Seguros privados (56.9%), en el ISSSTE o ISSSTE Estatal (17.7%) y en otro tipo de instituciones de salud diversas (16.8%). De igual forma, se reporta que el 3% está afiliado a los servicios de salud de PEMEX, la Defensa o Marina.

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)¹⁶, 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 2019 se contabilizó una Esperanza de Vida de 76.5 años, siendo esta 0.9 años mayor que el registro a nivel nacional (75.6 años). Por sexo, la EV en los hombres es de 73.8 años, siendo 1.2 años mayor que a nivel nacional, mientras que en las mujeres se registró una EV de 79.3 años, siendo mayor en 0.7 años comparado con el registro nacional (78.6 años). Así mismo, la diferencia entre hombres y mujeres en Nuevo León es de aproximadamente 5.5 años.¹⁷

¹⁶ Global Burden of Disease (GBD). Información disponible en: <https://www.healthdata.org/gbd/2019>

¹⁷ 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 Monterrey.



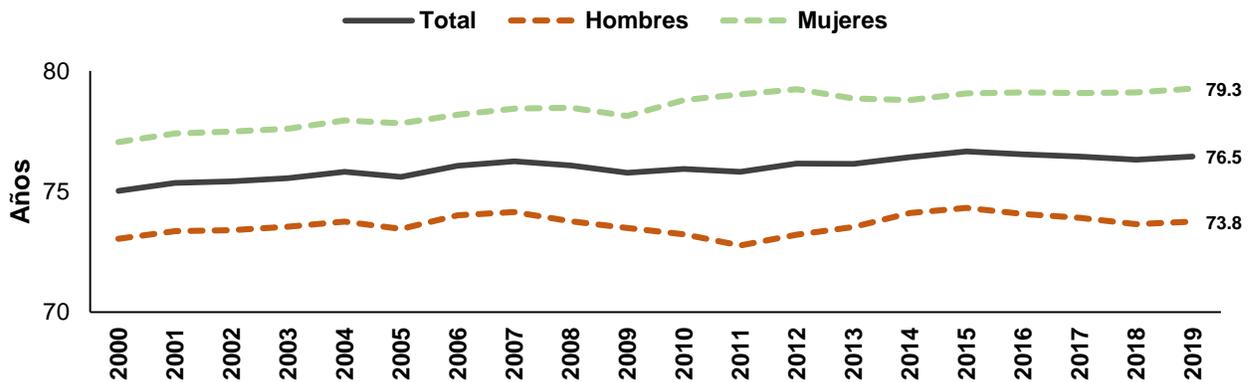
La Esperanza de vida saludable (EVISA) nos indica la cantidad de años que se espera que una persona viva con buena salud; es decir, la cantidad de años que una persona puede vivir sin una enfermedad o lesión incapacitante.

En el año 2019, la EVISA para la población de Nuevo León fue de 66.4 años, siendo superior al registro nacional por 1 año. En el caso de los hombres, se registró una EVISA 65.3 años, siendo 1.4 años mayor que a nivel nacional, mientras que en las mujeres fue de 67.7 años, con un registro superior de 0.8 años que para la población nacional.

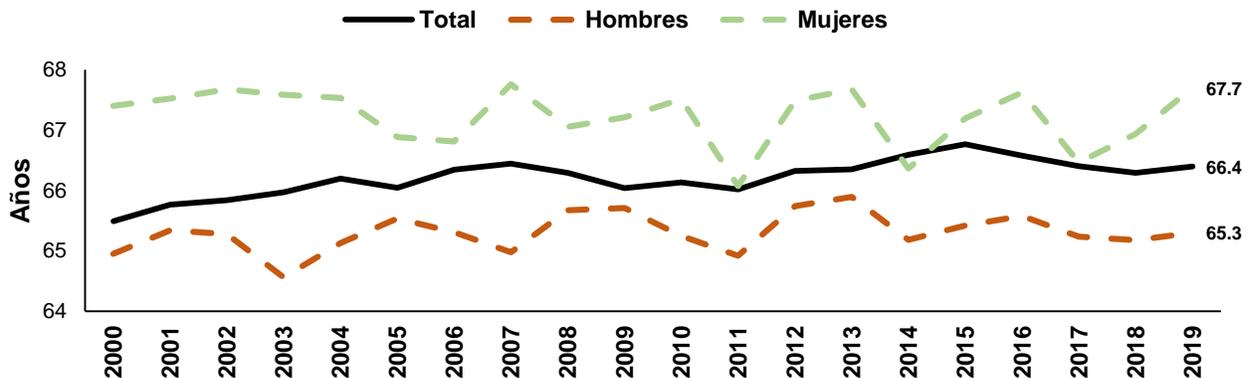
La diferencia por sexo entre hombres y mujeres de Nuevo León para la EVISA fue de 2.4 años. La diferencia entre la EV y la EVISA nos indica los años que se viven con discapacidad o donde se generan cierto tipo de enfermedades. Para la población total de Nuevo León la brecha es de 10.1 años, mientras que para los hombres es de 8.5 años, en las mujeres es superior a los 11.6 años.

Gráfica 21a: Esperanza de Vida y Esperanza de Vida Saludable en Nuevo León

Esperanza de vida



Esperanza de vida saludable

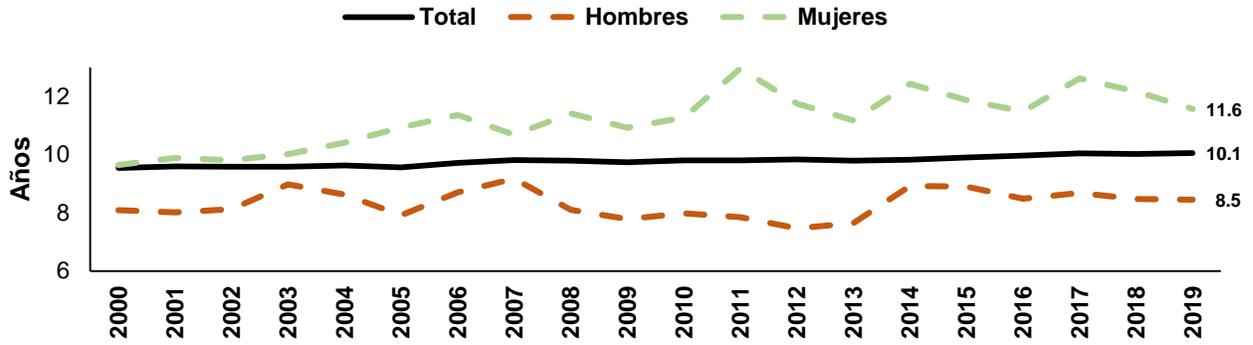


Fuente: Elaboración del IEPAM con información del GBD.



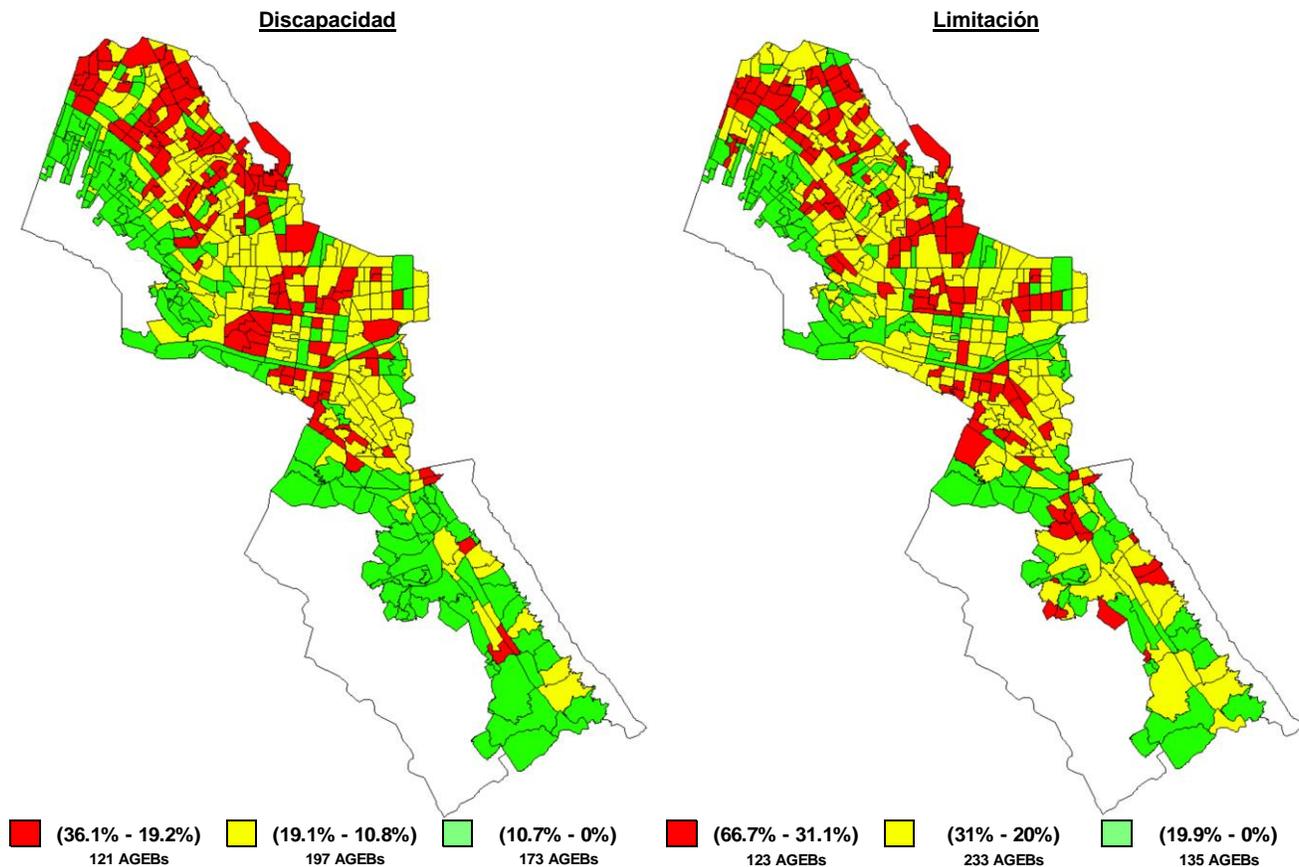
Gráfica 21b: Esperanza de Vida y Esperanza de Vida Saludable en Nuevo León

Diferencial EV - EVISA



Fuente: Elaboración del IEPAM con información del GBD.

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



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

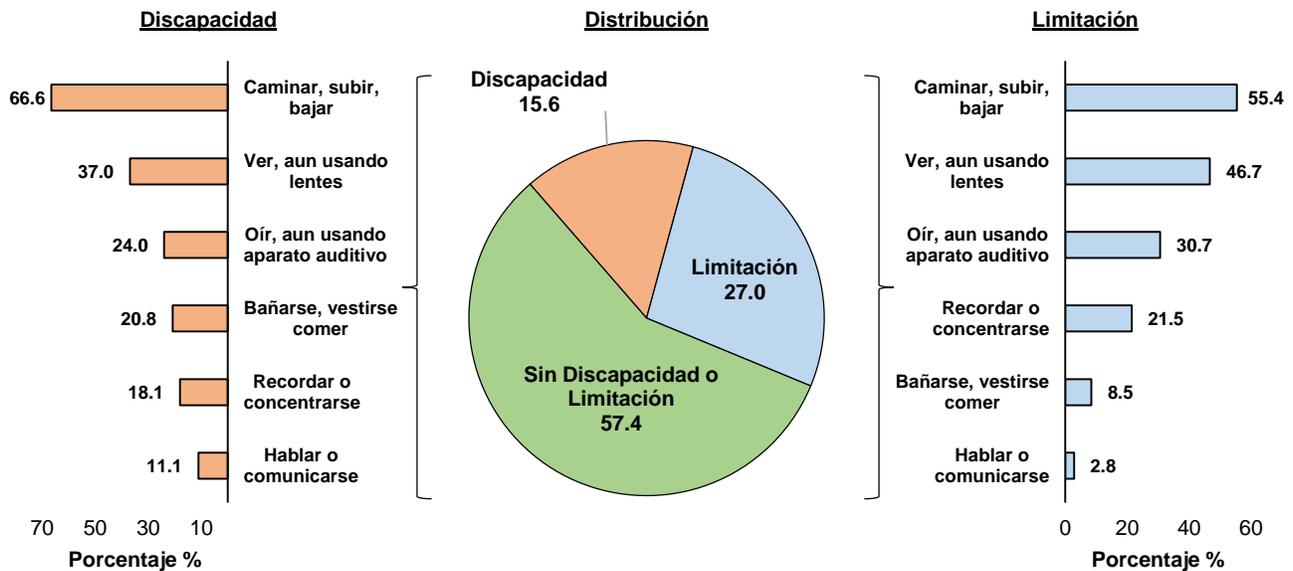


Para evaluar la discapacidad o limitación de las personas para realizar cierto tipo de actividades, el INEGI utiliza como métrica el esfuerzo necesario que representan estas acciones. Se considera que una persona cuenta con discapacidad cuando no puede realizar la actividad o batalla mucho para hacerla. 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 30 mil 299 personas de 60 años y más en Monterrey que presentan algún tipo de discapacidad, representando al 15.6% 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 52 mil 380 PAM que presentan algún tipo de limitación, lo que representa al 27% 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 Monterrey



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

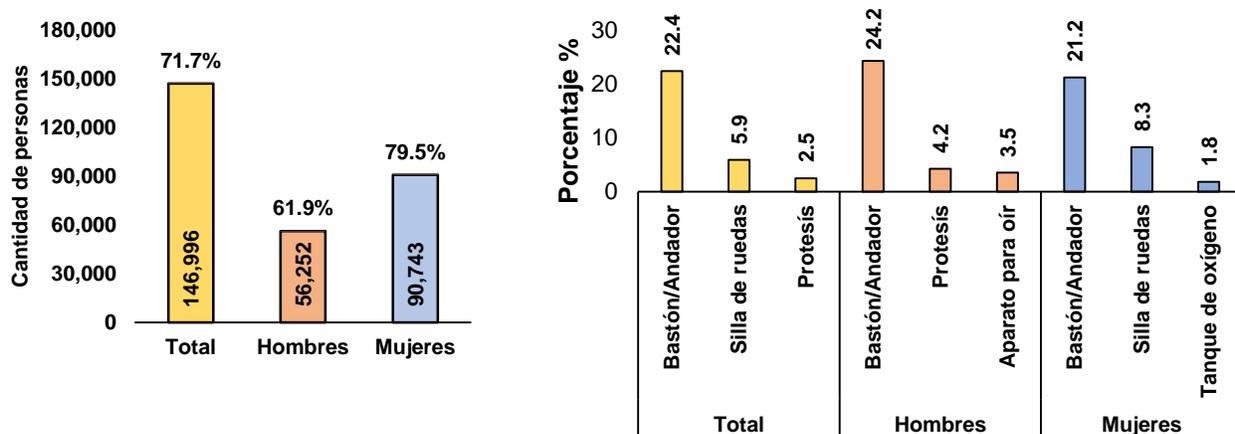
De las PAM que tienen alguna discapacidad, 2 de cada 3 personas presentan dificultad para caminar subir o bajar, al 37% se le dificulta ver aun usando lentes y el 24% batalla o no puede oír aun usando aparato auditivo. La discapacidad que se presenta en menor porcentaje entre las PAM de Monterrey es la relacionada con el poder hablar o comunicarse. De igual manera, de las PAM que presentan alguna limitación, el 55.4% presenta



problemas para caminar subir o bajar, al 46.7% se le dificulta ver aun usando lentes y aproximadamente, 3 de cada 10 personas batalla para oír aun usando aparato auditivo. 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 147 mil PAM de Monterrey contestaron que las utilizan, representando a cerca del 72% de la población del municipio. Por sexo, 56 mil PAM hombres declararon su uso representando al 62% de ellos, mientras que en las mujeres, 90 mil 743 de ellas las utiliza, representando a 4 de cada 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 91.4% para la población total de PAM, 88.7% en el caso de los hombres y 93.1% 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.

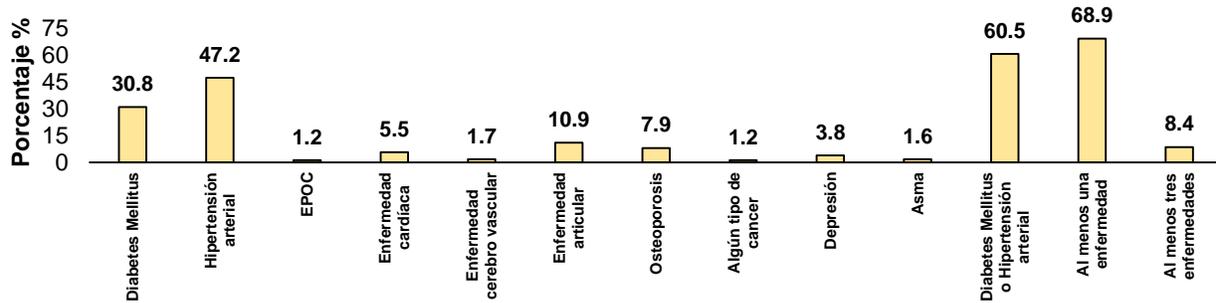
Entre los principales aparatos o ayudas funcionales que utilizan las PAM de Monterrey¹⁸ se encuentran el bastón o andador, presentando un porcentaje similar por sexos, ya que en el caso de la población total se contabiliza al 22.4%, mientras que en los hombres al 24.2% y en las mujeres al 21.2%. Así mismo, otra de las principales ayudas funcionales es el uso de la silla de ruedas, donde el 5.9% de la población total y el 8.3% de las mujeres reportó su uso. En el caso de los hombres, las prótesis es la siguiente ayuda funcional con mayor porcentaje (4.2%).

De manera complementaria, el 39% de las PAM mencionó que requiere y no dispone de un aparato o ayuda funcional. En el caso de los hombres el porcentaje disminuye representando al 34.5% de ellos y en las mujeres se incrementa representando al 42.5%. Los principales aparatos que reportan necesitar y no tener son los lentes

¹⁸ Excluyendo a la población que reporta el uso de Lentes.

(78.6%), los bastones o andadores (10.1%) y los aparatos para oír (7.6%). En el caso de los hombres, el 79% menciona requerir lentes y 14% aparatos para oír y en el caso de las mujeres, 3 de cada 4 menciona necesitar lentes y el 12% bastón o andador.

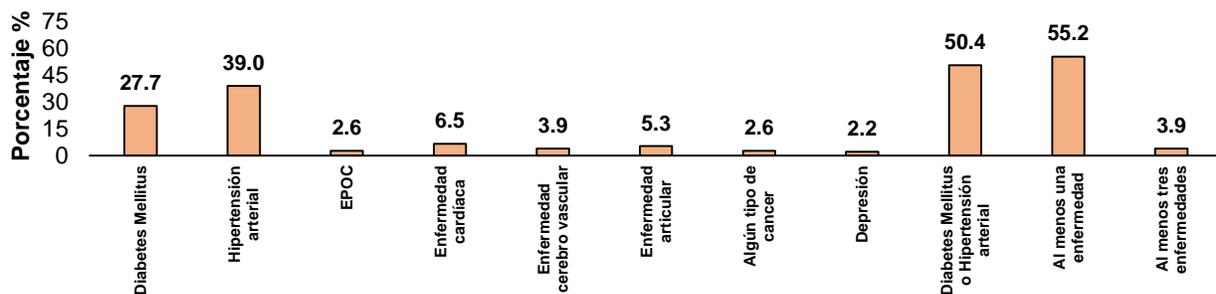
Gráfica 24a: Distribución de enfermedades diagnosticadas en las PAM de Monterrey [Pob. Total]



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

Con información del IEPAM, se detectaron las principales enfermedades que la población adulta mayor del municipio de Monterrey tenía diagnosticadas en el año 2021. Las enfermedades con mayor presencia entre las PAM son la Hipertensión arterial, donde alrededor de 97 mil personas cuentan con un diagnóstico de ella, representando al 47.2% de las PAM en el municipio. Por sexo, es también esta enfermedad la que cuenta con mayor presencia, teniendo un diagnóstico en el 39% de los hombres y el 53.8% de las mujeres.

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

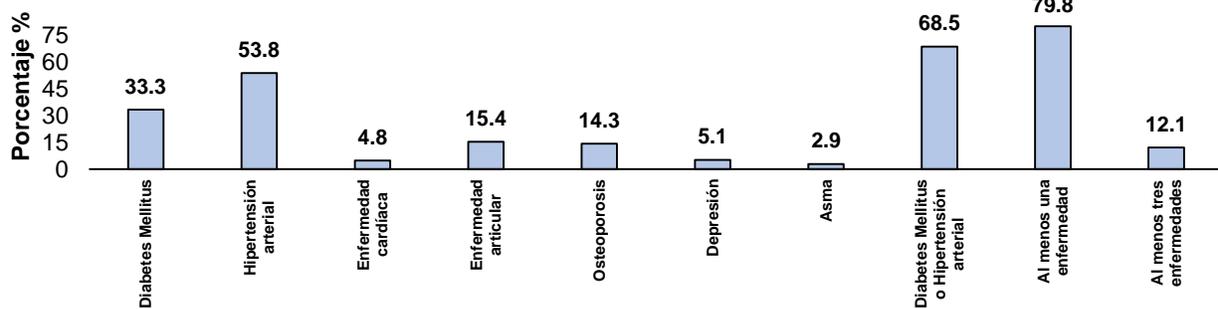


Fuente: Elaboración del IEPAM con información de la Encuesta Estatal sobre Envejecimiento Activo 2021, IEPAM.

La segunda enfermedad con mayor presencia entre las PAM es la Diabetes Mellitus, afectando a alrededor de 63 mil PAM y representando el 30.8% de la población adulta mayor del municipio. Por sexo afecta al 27.7% de los hombres y a aproximadamente 1 de cada 3 mujeres. Así mismo, si consideramos a la población que tiene de manera simultánea estas dos enfermedades (Diabetes e Hipertensión), se registra que afecta a 3 de cada 5 PAM de Monterrey, mientras que en los hombres la proporción disminuye a 1 de cada 2 y en las mujeres, es cercano a 7 de cada 10 personas.



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

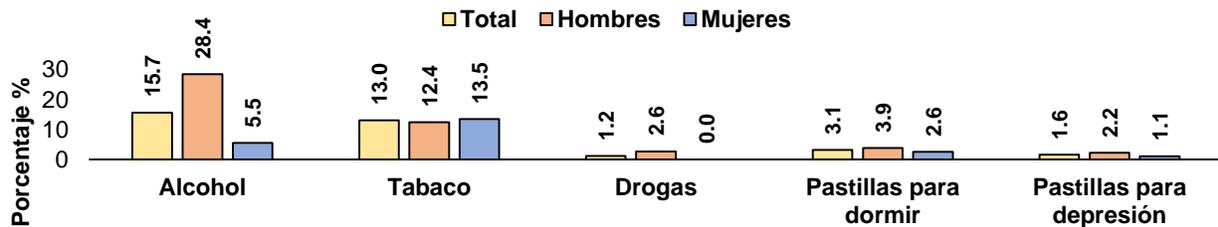


Fuente: Elaboración del IEPAM con información de la Encuesta Estatal sobre Envejecimiento Activo 2021, IEPAM.

Otras de las enfermedades con mayor presencia entre las PAM son las enfermedades articulares y la osteoporosis, afectando al 10.9% y 7.9%, respectivamente. En el caso de los hombres, las otras enfermedades con mayor presencia son las enfermedades cardíacas (6.5%) y las enfermedades articulares (5.3%), mientras que en las mujeres lo son las enfermedades articulares (15.4%) y la osteoporosis (14.3%).

De igual forma, se realizó una escala de las enfermedades diagnosticadas en las PAM y se encontró que el 68.9% de ellas tiene al menos 1 enfermedad diagnosticada mientras que el 8.4% tiene al menos 3 enfermedades. Por sexo, el 55.2% de los hombres tiene al menos 1 enfermedad y el 3.9% al menos 3 enfermedades. En las mujeres, aproximadamente 4 de cada 5 tiene al menos 1 enfermedad y el 12.1% tiene al menos 3 enfermedades.

Gráfica 25: Factores de riesgo en las PAM de Monterrey



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 16% 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 28.4% comparado con el 5.5% de las mujeres. De igual forma se registró que el 13% de las PAM consume Tabaco con una frecuencia diaria. En el caso de los hombres el 12.4% consume Tabaco diariamente, mientras que en las mujeres, el 13.5% lo consumen pero con una frecuencia menor de 1 a 2 veces por semana.

Referente a la información de Caídas, en los últimos 12 meses el 18.6% de las PAM de Monterrey se han caído por lo menos una vez, reportando el 13.4% solamente una caída y el 5.3% restante dos o más caídas. Esta situación es similar entre hombres y mujeres, ya que el 18.1% de los hombres y el 19.1% de las mujeres reportan al menos una caída en los últimos 12 meses.

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



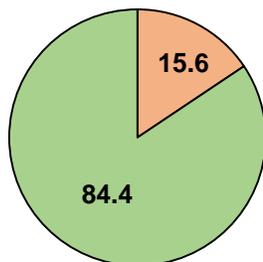
Fuente: Elaboración del IEPAM con información de la Encuesta Estatal sobre Envejecimiento Activo 2021, IEPAM.

Sin embargo, en cuanto a la frecuencia de caídas se observan diferencias por sexo, ya que mientras solo el 2.6% de los hombres se han caído en dos ocasiones o más, en las mujeres este porcentaje se incrementa llegando a representar al 7.3% de ellas.

1.12. Cuidadores de personas adultas mayores ¹⁹

Gráfica 27. Distribución por sexo de cuidadores de PAM

■ Hombres ■ Mujeres



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

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%).

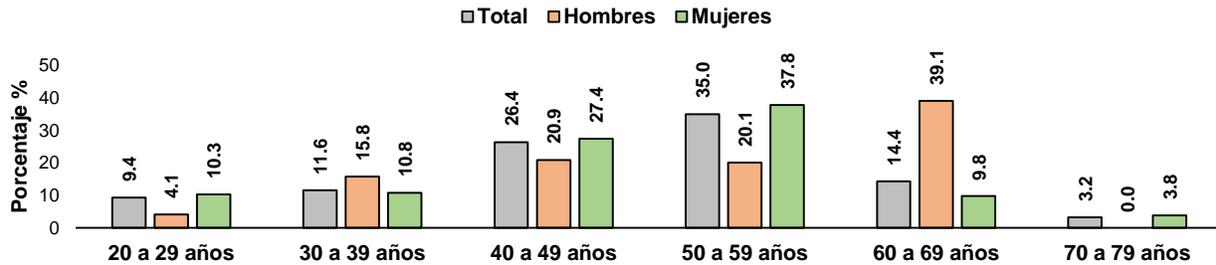
Una gran parte de los cuidadores se concentra en el rango de edad de 40 a 59 años (alrededor de 3 de cada 5). 17.6% de los cuidadores son PAM y de estos, el 65.4% son mujeres

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

¹⁹ 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.

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.

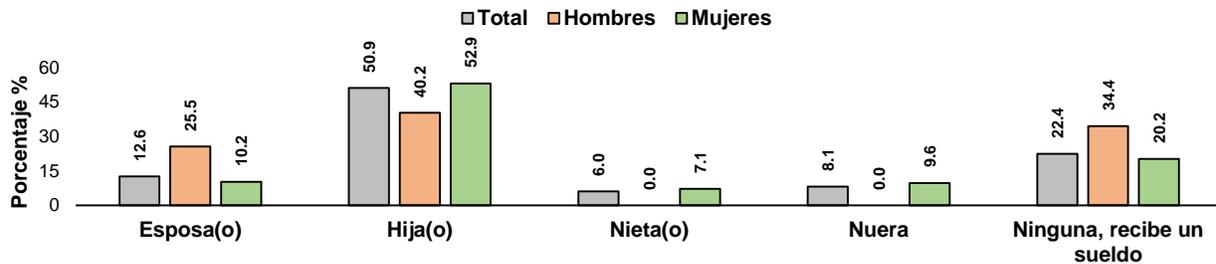
Gráfica 28. Rango de edad de los cuidadores de PAM



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 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).

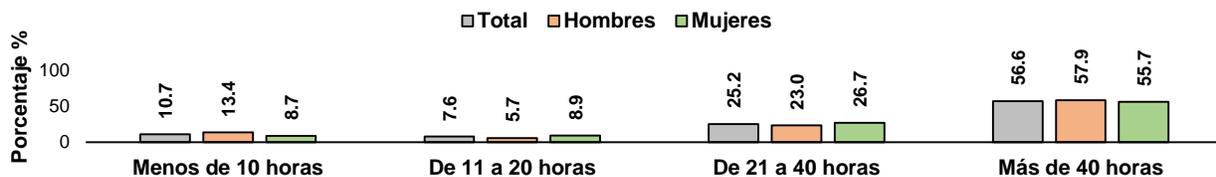
Gráfica 29. Parentesco del cuidador



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

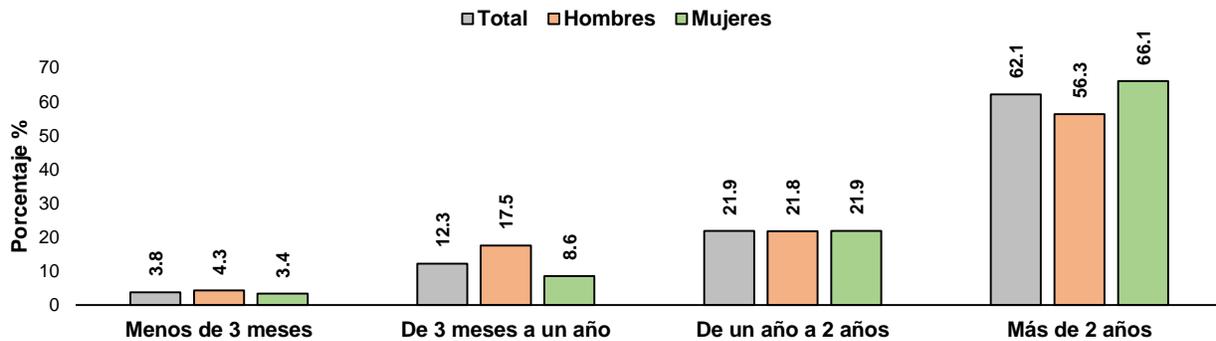


Fuente: Elaboración del IEPAM con información de la EESEA.



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.

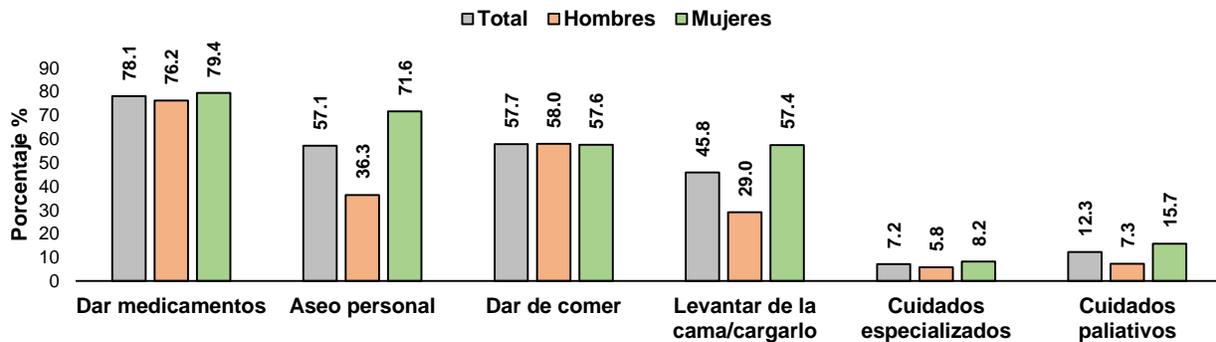
Gráfica 31. Tiempo que llevan los cuidadores desempeñando sus labores de cuidado



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.



1.13. 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.

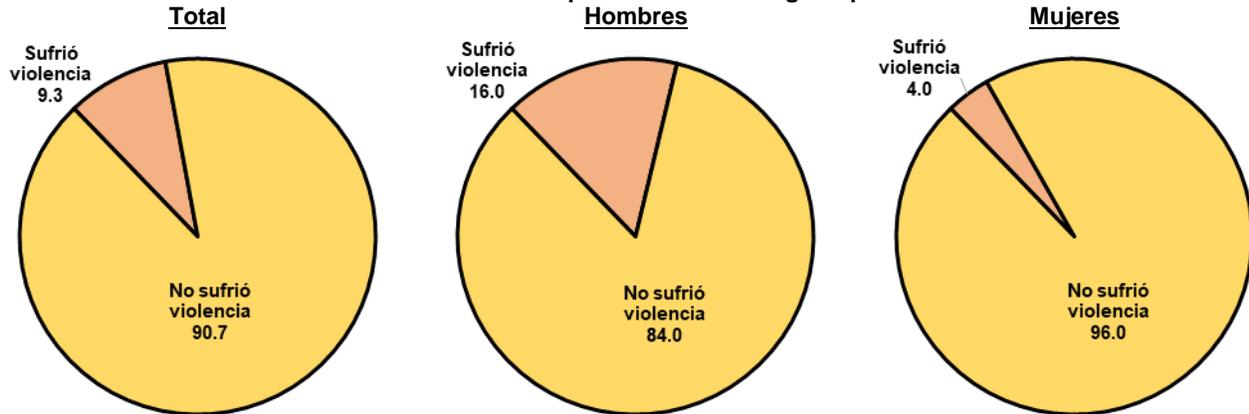
La violencia en las personas adultas mayores tiene consecuencias en su integridad emocional y física que en ciertas ocasiones no es visible ante los ojos de la sociedad. El problema entonces radica en que los delitos cometidos hacia esta población normalmente no son denunciados oficialmente, quizá por 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 9.3% de las PAM de Monterrey declaró que en el año 2021 fue víctima de algún tipo de violencia, siendo la principal el despojo de bienes (1 de cada 2 personas), que les quiten su dinero (47.2%) y el fraude bancario o al consumidor (19.1%).

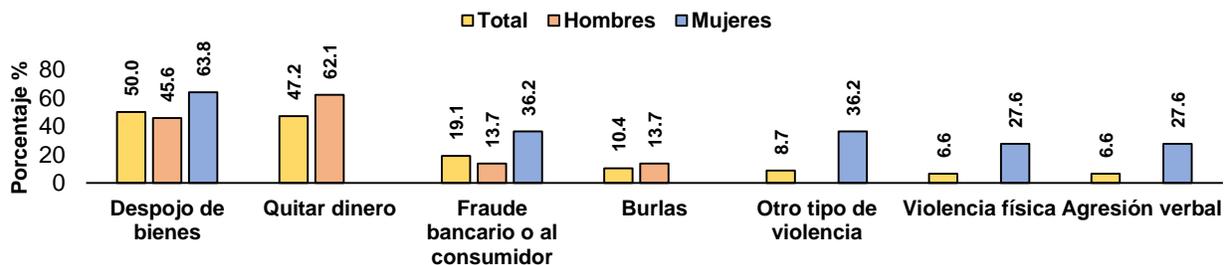
Gráfica 33: Población PAM que ha sufrido de algún tipo de violencia



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

En el caso de los hombres, el 16% declaró que fue víctima de violencia, siendo las principales que les quiten su dinero (62.1%), el despojo de bienes (45.6%) y en un porcentaje similar, el fraude bancario o al consumidor y las burlas (13.7%).²⁰ En el caso de las mujeres, el 4% ha sufrido de algún tipo de violencia, siendo los principales el despojo de bienes (63.8%). El fraude bancario o al consumidor (36.2%) y con un porcentaje similar, la violencia física y la agresión verbal (27.2%).

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

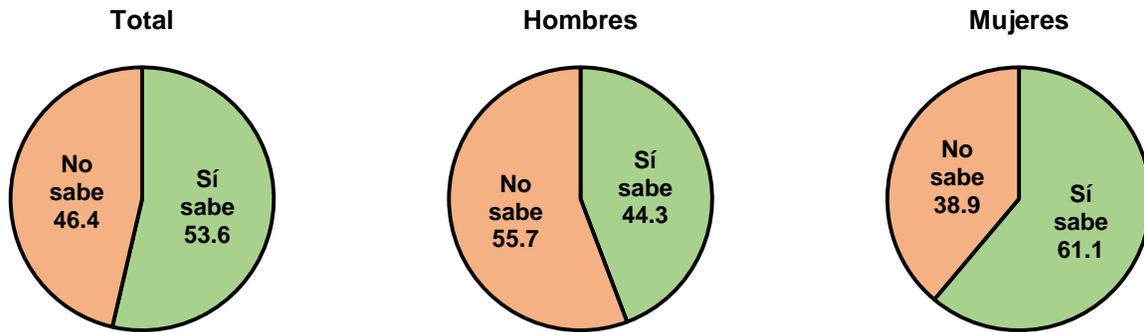


Fuente: Elaboración del IEPAM con información de la Encuesta Estatal sobre Envejecimiento Activo 201, IEPAM.

En cuanto al conocimiento sobre el lugar a donde dirigirse en caso de presentarse algún caso de violencia, el 53.6% de las PAM mencionaron que sí saben a dónde ir, mientras que el 46.4% no sabe. En el caso de los hombres el 44.3% mencionó que sí sabe y en las mujeres es el 61.1%.

²⁰ Es importante destacar que en el municipio de Monterrey, se detectaron más casos de violencia en los hombres que en las mujeres, siendo que a nivel estatal, es lo contrario, ya que son más los casos reportados en las mujeres que en los hombres.

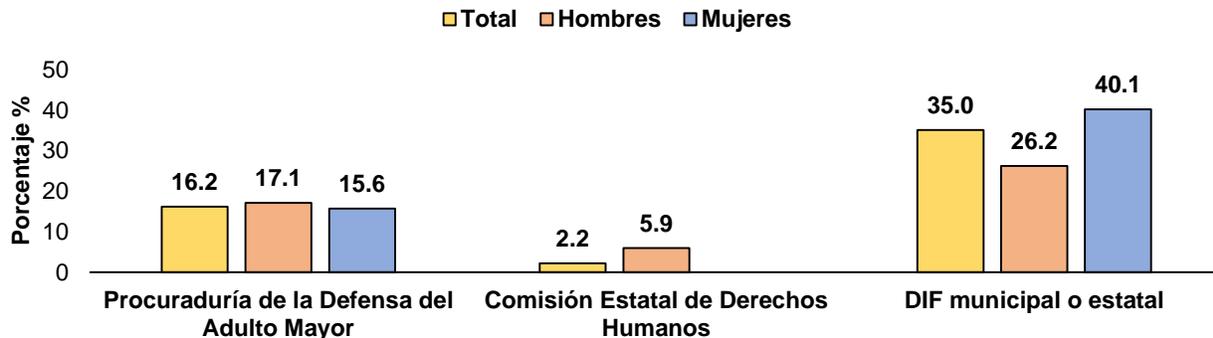
Gráfica 35: Conocimiento sobre a donde dirigirse en caso de violencia



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 (35%), la Procuraduría de la Defensa del Adulto Mayor (16.2%) y en la Comisión Estatal de Derechos Humanos (2.2%). En el caso de los hombres, el 26.2% dijo que se dirige al DIF municipal o estatal, 17.1% a la Procuraduría de la Defensa del Adulto Mayor y el 5.9% a la CEDDHH. En el caso de las mujeres, 2 de cada 5 va al DIF municipal o estatal y el 15.6% se dirige a la Procuraduría de la Defensa del Adulto Mayor.²¹

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

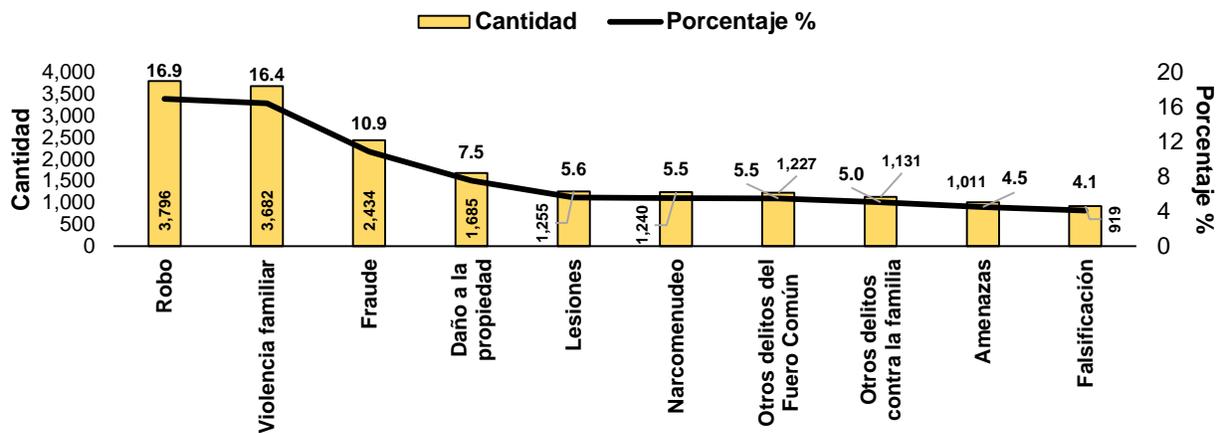


Fuente: Elaboración del IEPAM con información de la Encuesta Estatal sobre Envejecimiento Activo 2021, IEPAM.

Con información del Sistema Nacional de Seguridad Pública se registraron en el año 2021 un total de 22 mil 403 reportes de delitos en el municipio de Monterrey, lo que representa el 23.8% de los reportes totales de delitos en el Estado. Entre los principales se encuentran el robo (16.9%), la violencia familiar (16.4%), el fraude (10.9%), el daño a la propiedad (7.5%), las lesiones (5.6%) y el narcomenudeo (5.5%). Los 10 principales delitos representan el 82% del total de registros en el Estado.

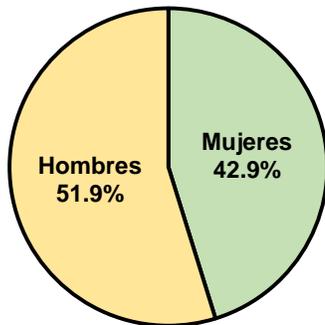
²¹ Los porcentajes expresados en la gráfica 29 no suman el 100% debido a que se excluye a la población que mencionó lugares diversos para ir a reportar el acto de violencia.

Gráfica 37: Principales reportes de Delitos en Monterrey



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

Gráfica 38: Quejas sobre riesgo de vulneración de derechos humanos a adultos mayores en Monterrey



Así mismo, con base en los registros administrativos de la Dirección de Atención a Personas Adultas Mayores del municipio de Monterrey, de enero a diciembre del 2022 se levantaron 77 quejas sobre riesgo de vulneración de derechos humanos de adultos mayores, siendo 33 por parte de mujeres (42.9%) y 40 por parte de hombres (51.1%).

Fuente: Registros administrativos de la Dirección de Atención a Personas Adultas Mayores del municipio de Monterrey.

1.14. Recursos sociales

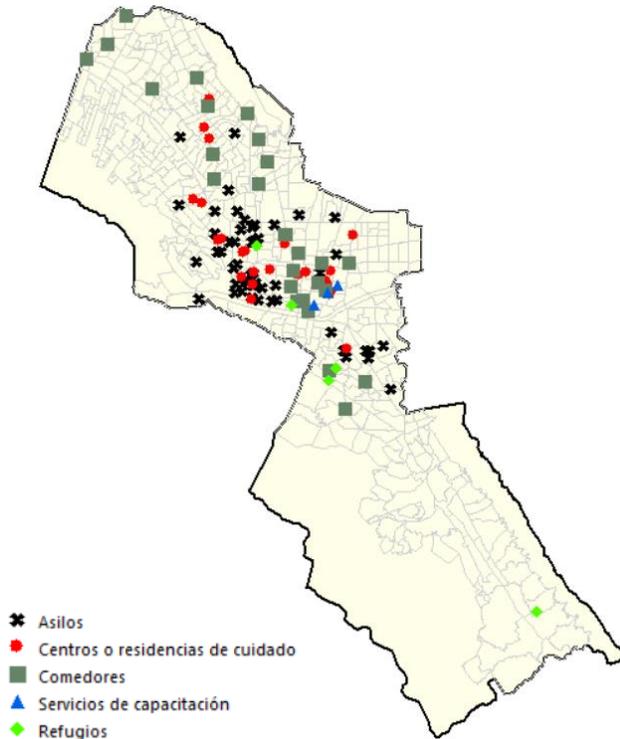
Con información del Directorio Estadístico Nacional de Unidades Económicas (DENUE) se consultaron las instituciones u organizaciones que integran los recursos sociales del Municipio. Se identificaron y clasificaron estos recursos bajo 5 categorías:

- 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.

Una gran parte de estas instituciones u organizaciones se encuentran cercanos a la zona centro y poniente del municipio.



Mapa 5: Distribución de recursos sociales en Monterrey



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

En total, en el municipio de Monterrey se contabilizan 114 instituciones u organizaciones tanto del sector público como privado que engloban las categorías anteriormente mencionadas.

Se registran un total de²²:

- 54 asilos y residencias para el cuidado de personas mayores;
- 24 centros o residencias de atención y cuidado diurno de PAM, personas con discapacidad, personas con problemas cognitivos, trastornos mentales y adicciones;
- 28 comedores comunitarios,
- 5 instituciones que brindan servicios de capacitación para el trabajo y
- 3 refugios temporales.

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

Tipo de institución u organismo	Sector		
	Total	Público	Privado
Total	114	16	98
Asilos y residencias para el cuidado de personas mayores	54	1	53
Centros o residencias de atención y cuidado diurno de PAM, personas con discapacidad, personas con problemas cognitivos, trastornos mentales y adicciones	24	7	17
Comedores comunitarios	28	5	23
Servicios de capacitación para el trabajo	5	1	4
Refugios temporales	3	2	1

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)



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 Monterrey cuenta con una superficie de 324.4 km², lo que representa el 0.5% del territorio de Nuevo León. Cuenta con un total de 7 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 3 mil 525.3 personas por km² y se encuentra a 540 metros sobre el nivel del mar.²³

Está limitado al norte con los municipios de San Nicolás de los Garza y General Escobedo; al sur con los municipios de San Pedro Garza García y Santiago; al este con Guadalupe, Juárez y Cadereyta Jiménez; y al oeste con Santa Catarina y García.

Respecto al clima, Monterrey 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 seco es agosto 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 13.7° 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 Monterrey

Infraestructura vial	Todas las vialidades		En alguna vialidad		Ninguna vialidad	
	Cantidad	%	Cantidad	%	Cantidad	%
Pavimento de calles	13,949	94.0	743	5.0	144	1.0
Rampa para silla de ruedas	662	4.5	1,991	13.4	12,183	82.1
Disponibilidad de paso peatonal	2,359	15.9	2,466	16.6	10,011	67.5
Banqueta	11,033	74.4	3,001	20.2	802	5.4
Guarnición	11,252	75.8	2,902	19.6	682	4.6

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

De las 14 mil 836 manzanas del municipio de Monterrey²⁵, 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.

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

²⁴ Climatología de Monterrey, México. (Información a Mayo del 2022). Disponible para su consulta en: <https://bit.ly/3p5qzWA>

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 507 manzanas del análisis.



En cuanto a las rampas para silla de ruedas, en la mayor parte de las manzanas no se cuenta en ninguna vialidad esta característica (82.1%); por otro lado, en el 17.9% se cuenta con rampas para sillas de ruedas en todas o al menos en alguna vialidad.

Igualmente, en la mayoría de las vialidades que conforman a las manzanas de Monterrey no se cuenta con pasos peatonales (67.5%). En cuanto a las banquetas, el 74.4% de las vialidades cuenta con ellas, mientras que en el 25.6% de ellas no se cuenta con banquetas o solo en alguna de las vialidades. En cuanto a la guarnición²⁶, en el 75.8% de las vialidades se cuenta con esta característica, mientras que en el 24.2% no se cuenta o solo en algunas vialidades.

Así mismo, con información de la Secretaría de Infraestructura Sostenible, de la Dirección de gestión de pavimentos y de la Dirección de Seguimiento de Obras del municipio de Monterrey, a partir del 2022 se reportan diversos proyectos de adecuaciones en las intersecciones viales en busca reducir los riesgos para los peatones en las intersecciones que presentan conflictos viales y accidentes que limitan la movilidad de algunas personas, como cuando un peatón debe correr aceleradamente para atravesar una avenida. Esta intervención se da a través de la ampliación de tiempos semafóricos, a su vez se acortan las distancias de cruce del peatón y se aumenta considerablemente la visibilidad al cruzar.²⁷

Con esto se obliga al conductor a reducir la velocidad al llegar al cruce, evitando posibles choques y atropellamientos. La construcción de estos cruces seguros es una medida efectiva para garantizar condiciones adecuadas de movilidad para peatones y ciclistas en entornos que usualmente domina el automóvil con el propósito de hacer más eficiente la circulación vehicular y reducir la velocidad de los automóviles.

De igual forma, también beneficia el acceso universal en estas intersecciones, es decir que las personas que tienen alguna limitación en su movilidad también pueden cruzar de forma segura y que haya una reducción en demoras y tiempos de espera.

Igualmente, la Dirección de Desarrollo Urbano Sostenible realizó 3 proyectos^{28 29} de reconfiguración del espacio vial para brindar prioridad a los usuarios más vulnerables de la vía, como son personas con discapacidad y personas con movilidad limitada entre otras se encuentran las personas adultas mayores. Para esto se proyectan

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 En total son 14 proyectos de adecuaciones a las intersecciones viales, de los cuales 1 ya se concluyó y el resto se encuentra en proceso de ser terminado.

²⁸ Los proyectos son: Planeación de movilidad y seguridad vial, Corredor Verde Cuauhtémoc-Pino Suarez y Conexión Parque Mirasol a Plumbago y Mimbre

²⁹ Estos proyectos buscan beneficiar de manera directa gracias a los polígonos de influencia a aproximadamente 3 mil 789 PAM, de las cuales 1 mil 347 son mujeres y 2 mil 442 son hombres.



rampas accesibles, marcaciones de rayas peatonales, reductoras de velocidad y pasos a nivel, modificación de geometrías para ampliar el espacio peatonal, especialmente las esquinas, semáforos peatonales señalización vertical para seguridad vial entre otros. Esto con el fin de promover una nueva cultura de movilidad que permita proteger el derecho a la movilidad en condiciones de seguridad, eficiencia, sostenibilidad, igualdad e inclusión para lo cual se realizarán actividades, campañas de sensibilización y capacitación a los escolares y población en general que fortalezca el respeto y cuidado de los usuarios más vulnerables.

2.1.1.3 Mobiliario urbano

De las manzanas de Monterrey, en 1 de cada 5 hay alumbrado público en todas sus vialidades, mientras que en 7 de cada 10 hay en al menos una vialidad. Respecto a la disponibilidad de letrero con el nombre de la calle, en el 17.2% de las manzanas, todas las vialidades cuenta con esta característica, mientras que en el 58% 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 86.9% de ellas ya no se cuenta con teléfono público en ninguna vialidad, mientras que en el 13% se cuenta solo en algunas vialidades.

Cuadro 9: Mobiliario urbano en la ciudad de Monterrey

Mobiliario urbano	En todas las vialidades		En alguna vialidad		Ninguna vialidad	
	Cantidad	%	Cantidad	%	Cantidad	%
Alumbrado público	2,994	20.2	10,622	71.6	1,220	8.2
Disponibilidad de letrero con nombre de la calle	2,554	17.2	8,600	58.0	3,682	24.8
Teléfono público	19	0.1	1,931	13.0	12,886	86.9
Plantas de ornato	5,501	37.1	8,162	55.0	1,173	7.9
Disponibilidad de semáforo para peatón	24	0.2	583	3.9	14,229	95.9
Disponibilidad de semáforo auditivo	6	0.0	92	0.6	14,738	99.3
Disponibilidad de parada de transporte colectivo	33	0.2	1,048	7.1	13,755	92.7
Disponibilidad de estación para bicicleta	2	0.0	164	1.1	14,670	98.9

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

Respecto al uso de plantas de ornato, el 37.1% de las manzanas cuenta en todas sus vialidades con estas, mientras que en el 55% cuenta con al menos una vialidad. Solo en el 7.9% de las manzanas no cuenta plantas de ornato en ninguna vialidad.³⁰

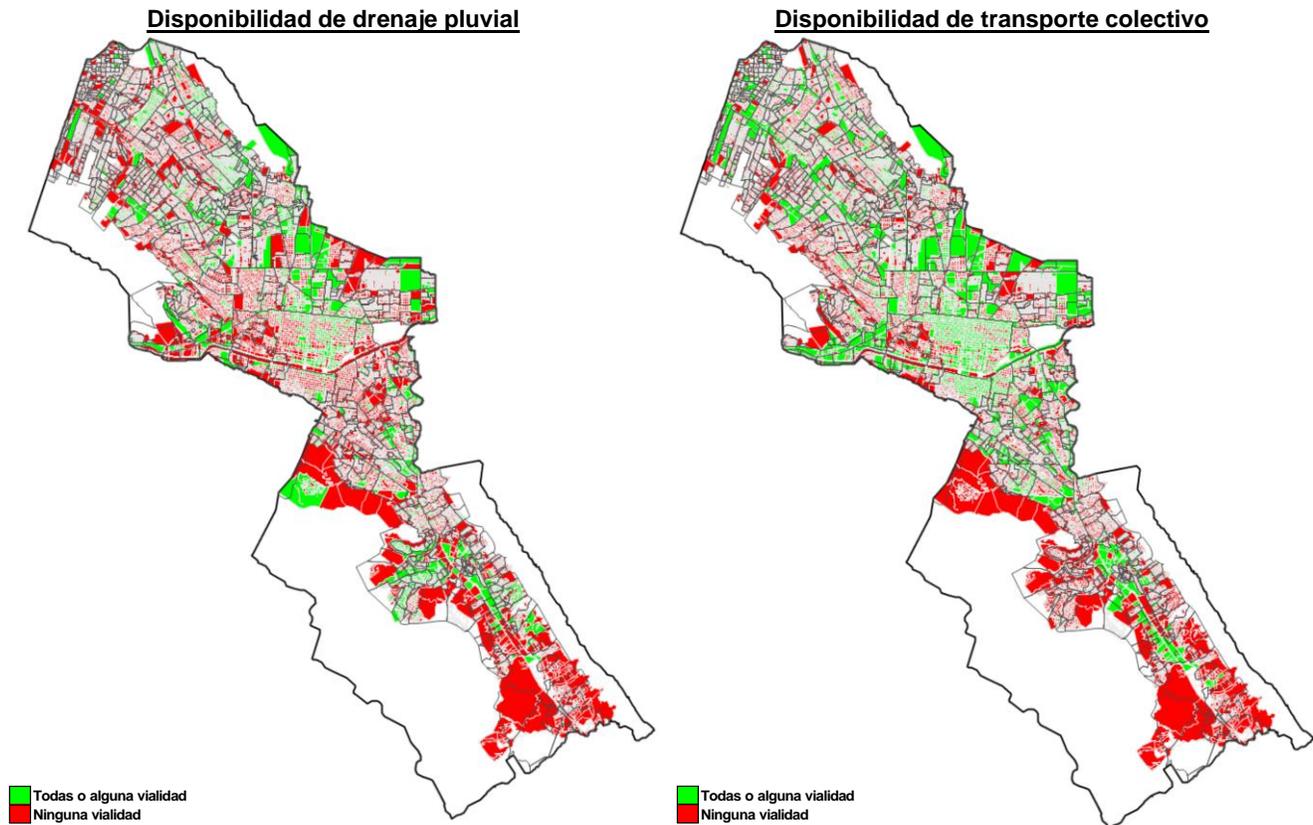
En cuanto a la disponibilidad de semáforos con características especiales (peatonales y auditivos), más del 95% de las manzanas de Monterrey no cuentan con estas características. Así mismo, en el 92.7% de las manzanas

³⁰ 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.

no cuenta con disponibilidad de parada del transporte colectivo en ninguna de sus vialidades. Además, en el 98.9% no cuentan con disponibilidad de estaciones para las bicicletas.

2.1.1.4 Servicios urbanos

Mapa 6: Servicios urbanos en la ciudad de Monterrey



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 23.1% 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 76.9% restante no se cuenta.

Así mismo, en el caso de la disponibilidad del transporte colectivo, solo en aproximadamente el 29% de las manzanas se cuenta con acceso a estas en todas o al menos una vialidad, mientras que en el 71% 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 Monterrey

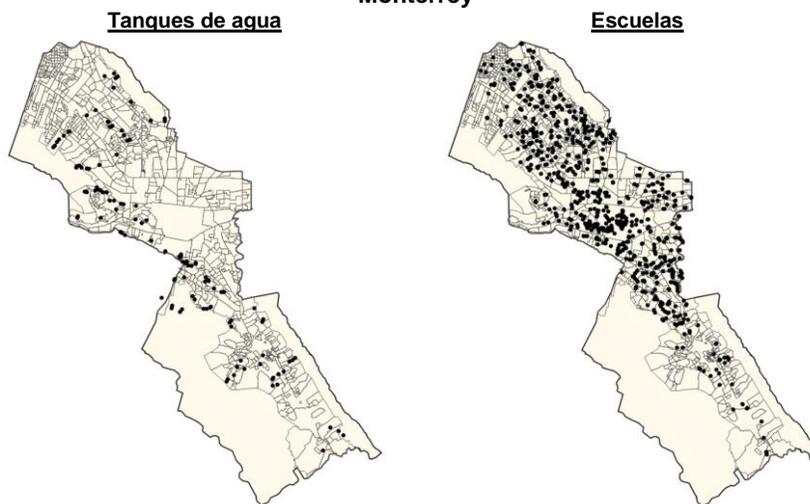
Servicios urbanos	En todas las vialidades		En alguna vialidad		Ninguna vialidad	
	Cantidad	%	Cantidad	%	Cantidad	%
Presencia de comercio semi-fijo	20	0.1	2,006	13.5	12,810	86.3
Presencia de comercio ambulante	15	0.1	1,255	8.5	13,566	91.4

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 13.5% de las manzanas se cuenta con comercio semi-fijo en todas o al menos una vialidad, mientras que en el 86.3% de las manzanas restantes, no se cuenta con este tipo de comercio en ninguna de sus vialidades.³¹ Así mismo, en el 8.6% de las manzanas cuenta con vialidades donde existe comercio ambulante, mientras que en el 91.4% de las manzanas en ninguna vialidad se presenta esta situación.³²

2.1.2. Infraestructura pública

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



Fuente: Elaboración del IEPAM con información de la Secretaría de Desarrollo Sostenible de Monterrey.

Con información de la Secretaría de Desarrollo Urbano Sostenible de Monterrey³³, se identificaron 83 tanques de agua en el municipio. Estos se encuentran ubicados a lo largo de la ciudad. Los que cuentan con mayor

³¹ 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.

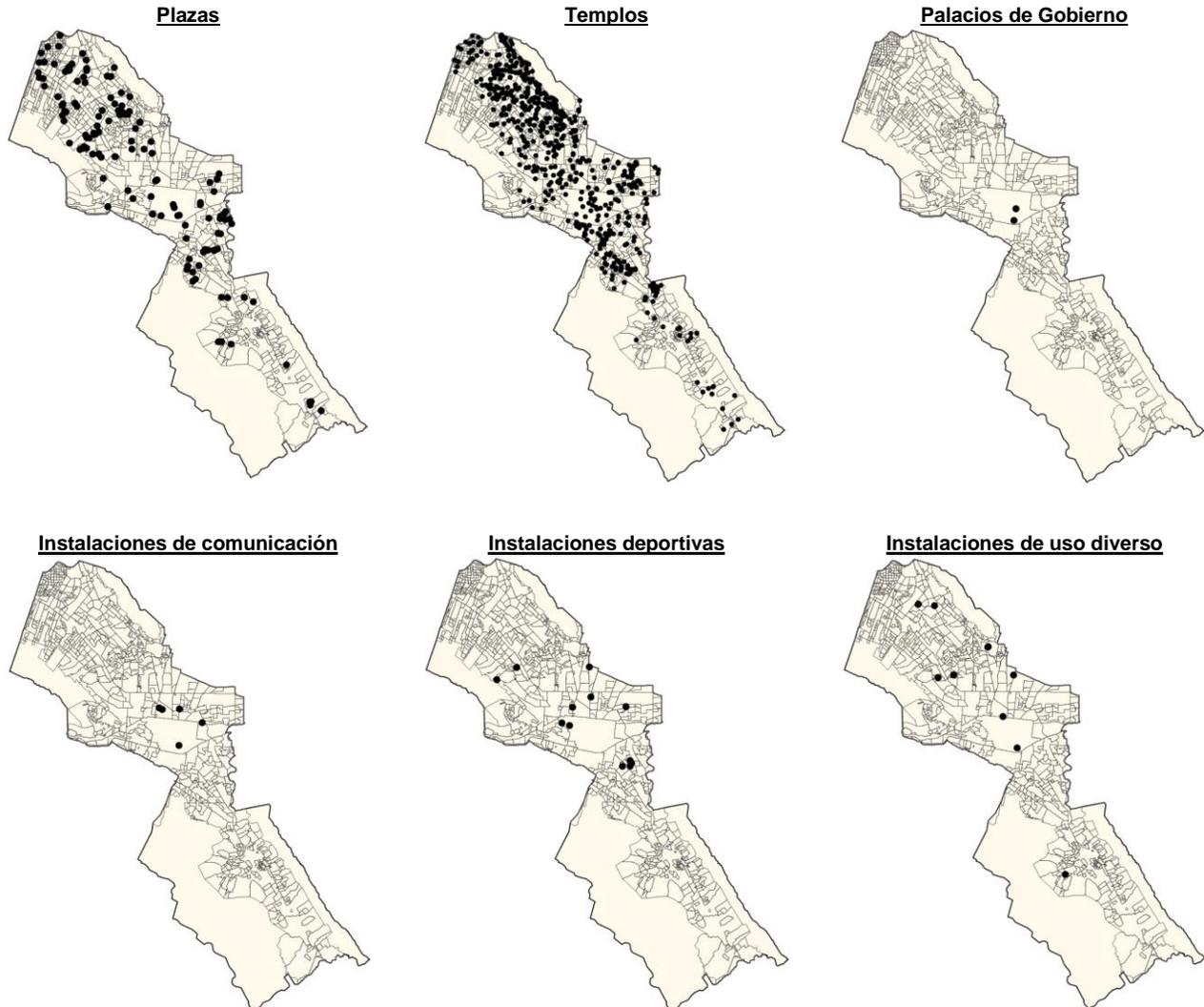
³² El comercio ambulante se define como la persona física dedicada a la actividad comercial en la vía pública, valiéndose de cualquier tipo de instrumento autorizado, sin tener lugar específico dentro de las calles autorizadas de la ciudad y que hayan obtenido el permiso o licencia municipal correspondiente.

³³ La información se encuentra disponible en la página de Datos Abiertos de Monterrey. Para consulta de la información: <https://datos.monterrey.gob.mx/>



capacidad son el Altamira II con un volumen de 78 mil m³, Topo Chico con 59 mil 700 m³ y Altamira I con 55 mil m³. Mientras que los tanques con menor volumen son Alfonso Reyes II y III con 15 m³ en ambos y el tanque Meléndez con solo 5 m³.

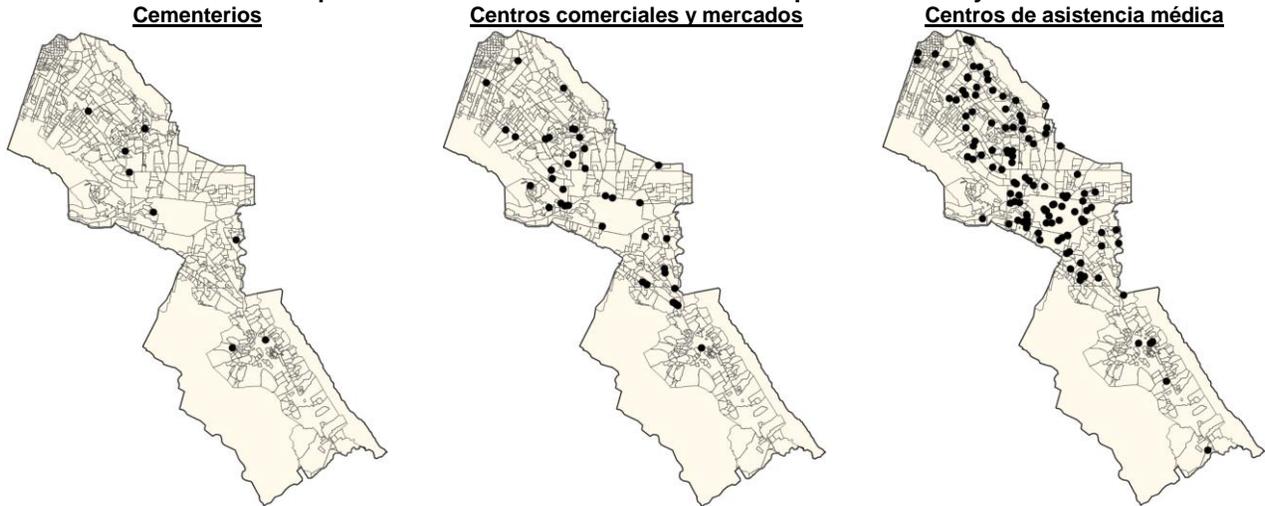
Mapa 8a: Instalaciones diversas en el municipio de Monterrey



Fuente: Elaboración del IEPAM con información de la Secretaría de Desarrollo Sostenible de Monterrey.



Mapa 8b: Instalaciones diversas en el municipio de Monterrey



Fuente: Elaboración del IEPAM con información de la Secretaría de Desarrollo Sostenible de Monterrey.

En los Mapas 8a y 8b se pueden observar la ubicación de diferentes tipos de servicios o instalaciones en el municipio de Monterrey. Se contabilizan 783 edificios destinados a la educación perteneciente tanto al sector público como privado. Así mismo, hay 147 plazas públicas. Respecto a los templos o iglesias, en Monterrey hay 572 edificios destinados a esta actividad y en cuanto a los palacios de Gobierno o ayudantías, se registran 2, la correspondiente a la presidencia del municipio y la oficina general del Estado. En cuanto a las instalaciones de comunicación del gobierno, se contabilizan 5 edificaciones. De instalaciones deportivas o recreativas, hay 12 en el municipio; de las cuales, 1 es estadio, 1 es plaza de toros, 6 son de uso diverso y 4 corresponden a otros usos. En cuanto a cementerios, se registran 8 en el municipio. Así mismo, se contabilizan 48 centros comerciales y mercados. Además de 120 centros de asistencia médica que pertenecen tanto al sector público como privado.

Así mismo y con información de la Secretaría de Servicios Públicos del municipio de Monterrey a partir del año 2022 se realizó el programa "Rescate de Espacios Públicos", el cual consiste en rescatar espacios públicos identificados como municipales, que se encuentran en desuso o con uso indebido, para realizar trabajos de rehabilitación o construcción, para mejorar el espacio, con la integración de infraestructura municipal, apropiada al espacio. Para entregar el espacio a los ciudadanos o a la comunidad asegurar el mantenimiento continuo e integral de los espacios para que se mantengan en estado óptimo y funcional. La meta del proyecto es rescatar 2 espacios por mes para que al final del 2023 se cuente con 12 espacios rescatados.

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).

Cuadro 11a: Distribución de espacios culturales en Monterrey

Espacios culturales	Cantidad	Educación e investigación	Cantidad
Total	354	Total	75
Auditorios	19	Centros de educación	17
Bibliotecas	58	Centros de investigación	2
Bibliotecas DGB	68	Programas de educación	56
Casas y centros culturales	9		
Centros de coordinación para el desarrollo indígena	1	Festivales, ferias y festividades	Cantidad
Complejos cinematográficos	30	Total	32
Galerías	7	Ferias del libro	2
Librerías y puntos de venta	59	Festivales, ferias y festividades	25
Museos	21	Muestras y otros eventos	5
Teatros	16		
Universidades	66		

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

Con información del Sistema de Información Cultural³⁴, en Monterrey se registran 354 espacios culturales; 12 lugares considerados patrimonio cultural; 75 centros de educación e investigación; 32 festivales, ferias y festividades; 300 centros de producción editorial y de medios y 4 instituciones culturales. En las tablas subsecuentes se desglosan cada una de estas categorías mencionadas.

Cuadro 11b: Distribución de espacios culturales en Monterrey

Patrimonio	Cantidad	Producción editorial y de medios	Cantidad
Total	12	Total	300
Archivos históricos	6	Editoriales	5
Catedrales	1	Fondos editoriales	295
Estaciones ferroviarias	1		
Declaratorias de la UNESCO	1	Instituciones culturales	Cantidad
Fototecas	2	Total	4
Monumentos históricos	1	Instituciones culturales	2
Zonas arqueológicas	0	Instituciones culturales municipales	2

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

Adicionalmente y con información proporcionada por la Dirección de Cultura del municipio de Monterrey, durante el año 2022 se realizaron dos proyectos que benefician a la población en general, incluyendo las personas adultas mayores. El primero de ellos corresponde al proyecto “Promoción e Impulso al Desarrollo Cultural 2022”, el cual

³⁴ Información disponible para su consulta en el siguiente enlace:
https://sic.gob.mx/lista_recursos.php?estado_id=19



está dirigido a todos los grupos poblacionales (infancias, adolescencias, juventudes, personas adultas y personas adultas mayores).

Entre las actividades realizadas se encuentran las siguientes: inauguraciones y visitas a exposiciones, talleres, clases artísticas y conferencias en los diferentes espacios de Dirección de Cultura (Museo Metropolitano de Monterrey, Centro Cultural BAM, Centro Cultural Sierra Ventana, Escuela Municipal de Arte); teniendo como beneficiarios a 1 mil 833 PAM, siendo 818 mujeres, 1 mil 014 hombres y una persona de género no especificado.

El segundo proyecto "Ahora bailamos juntos" consistió en bailes en los cuales se presenta la Gran Orquesta de la Ciudad de Monterrey. Este proyecto está dirigido a personas de todas las edades; sin embargo, la mayoría de la población que acude a estos eventos son personas adultas mayores. La ubicación de estos bailes se realizó en los bajos del palacio municipal de Monterrey, en la Plaza Zaragoza o en el Museo Metropolitano de la ciudad. En cuanto al número de beneficiarios, se tiene registro de 26 mil 542 personas, asistiendo en promedio 345 por sesión, siendo la mayoría PAM.

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.

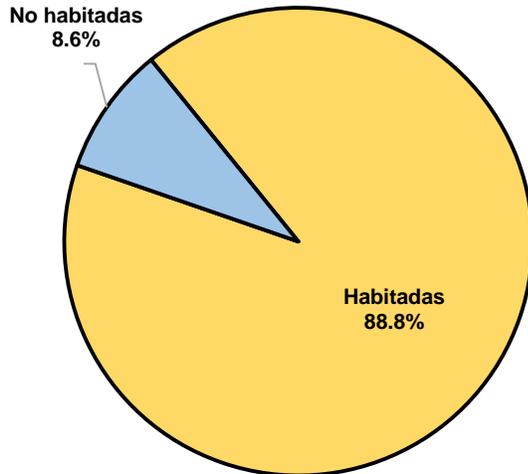
Todas las personas tienen derecho a una vivienda adecuada como parte de un nivel de vida óptimo. Se deben promover los entornos de acceso universal en el desarrollo de políticas públicas para responder a las necesidades de vivienda a largo plazo y los cambios poblacionales.

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

Gráfica 39: Viviendas particulares habitadas en Monterrey



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

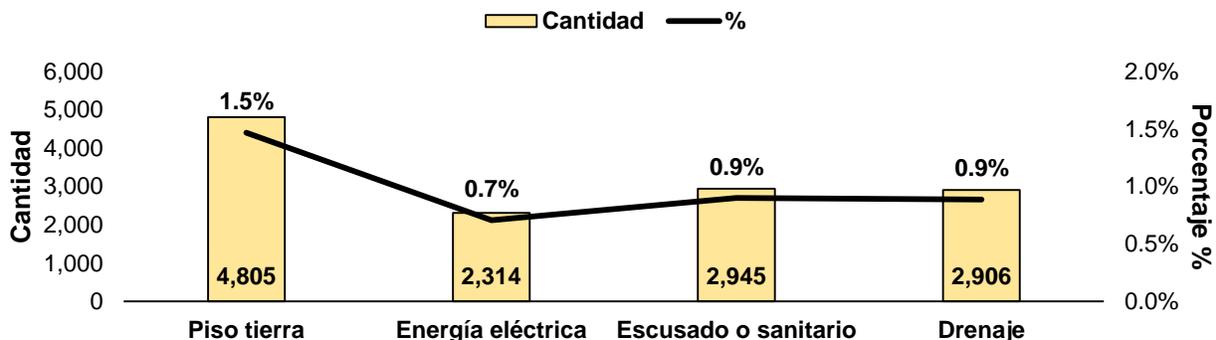
En Monterrey se contabilizan 368 mil 780 viviendas; de las cuales, 327 mil 356 (88.8%) se encuentran habitadas y 31 mil 877 no están habitadas (8.6%).

Así mismo, las viviendas habitadas en el municipio, representan el 20.7% de las totales en el estado. Adicionalmente, se registra un promedio de 3.5 ocupantes por vivienda y 0.7 ocupantes por cuarto.

En este mismo sentido, en el 0.7% de las viviendas, viven más de 3 habitantes por cuarto; es decir, se encuentran en hacinamiento.³⁵

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). De igual manera, el 98.5% de las viviendas en Monterrey cuentan con piso distinto de tierra. En la gráfica 32 se observa la cantidad y porcentaje de viviendas que no cumplen con estas características.

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

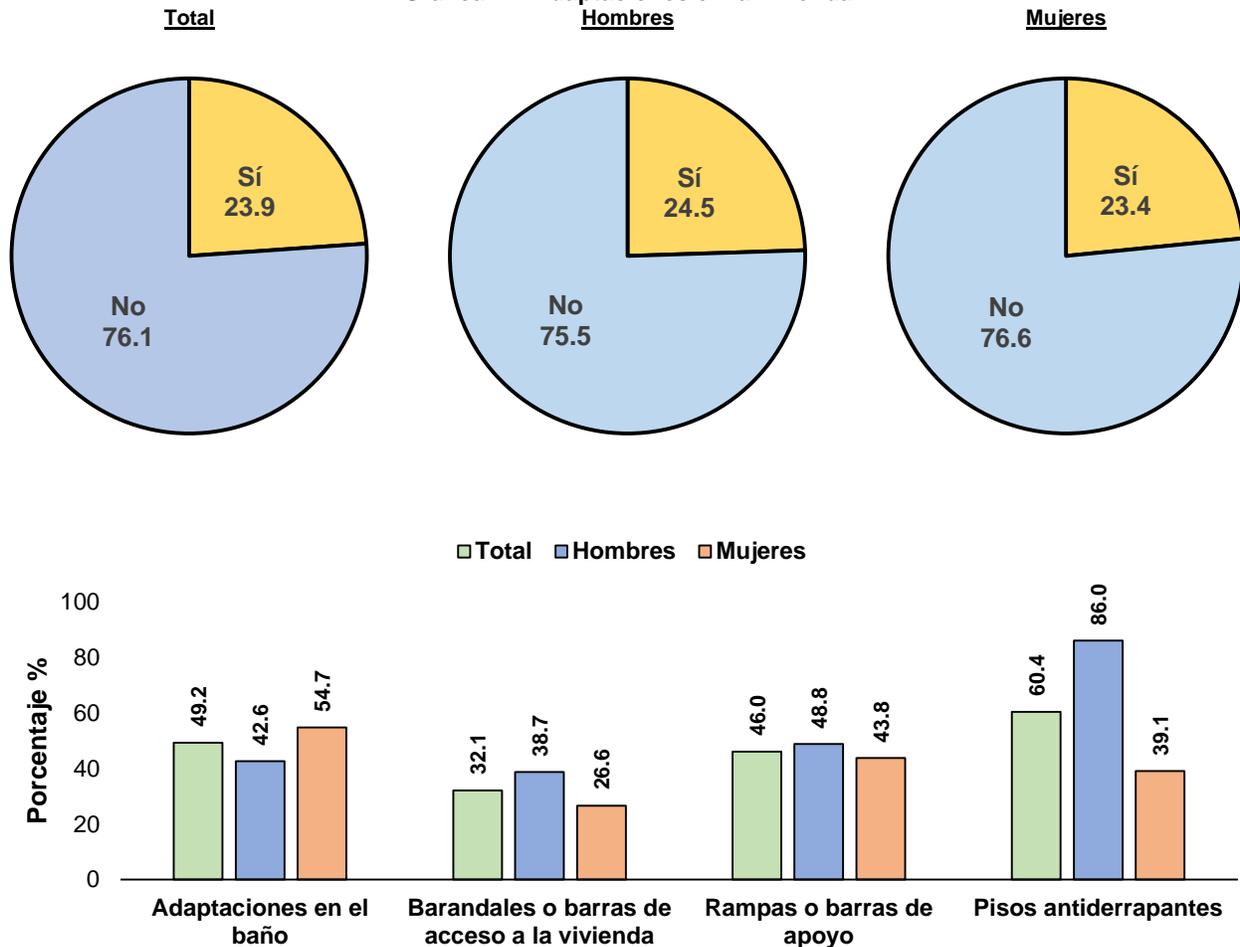


Fuente: Elaboración del IEPAM con información del Inventario Nacional de Viviendas 2020, INEGI.

³⁵ Panorama sociodemográfico de Nuevo León. Disponible en: https://www.inegi.org.mx/contenidos/productos/prod_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/nueva_estruc/02825197926.pdf

2.2.2. Adaptaciones en la vivienda

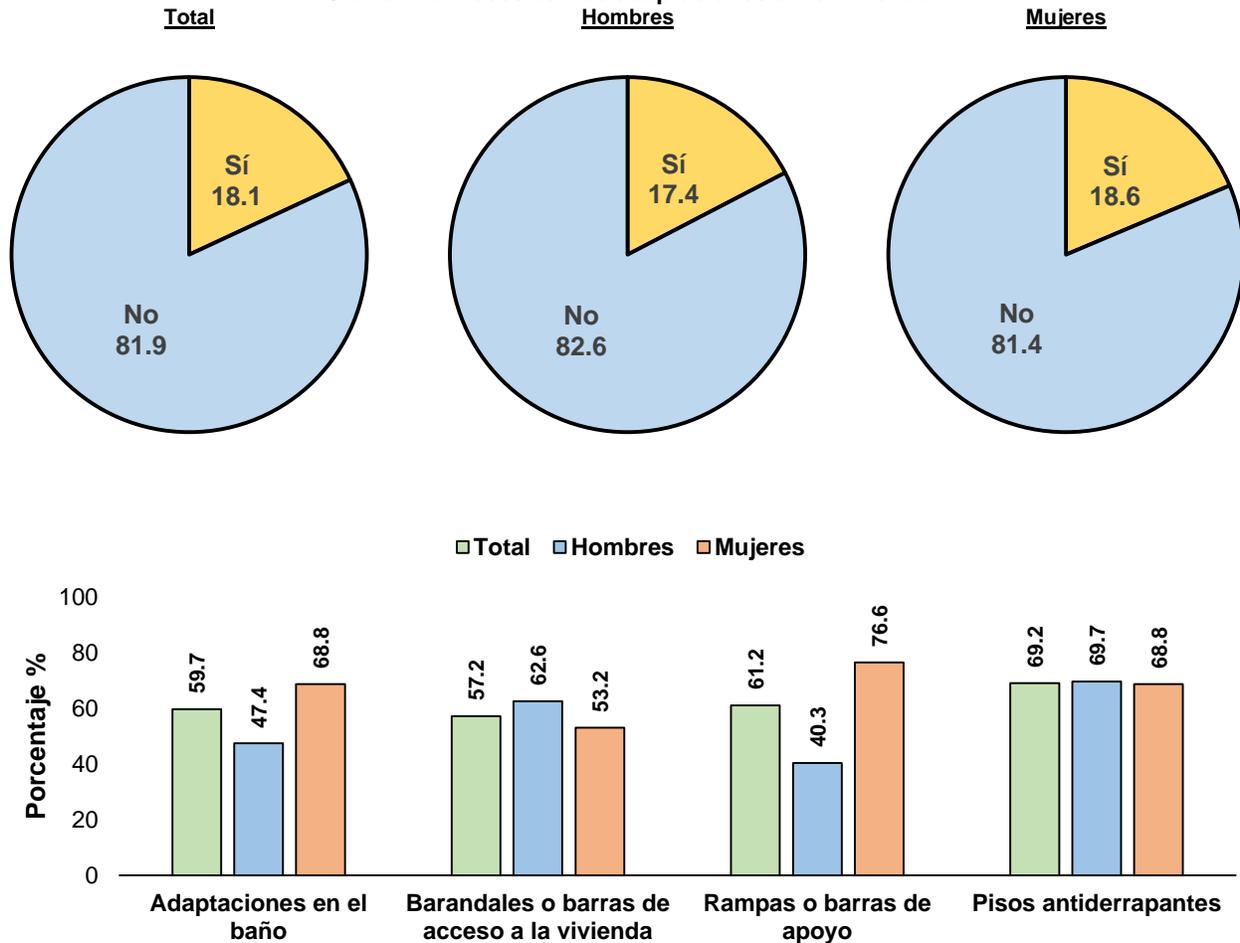
Gráfica 41: Adaptaciones en la vivienda



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

Cerca de 49 mil PAM de Monterrey declararon que su vivienda cuenta con al menos una adaptación en su vivienda para facilitar su movilidad dentro de ella, representando al 24% de la población adulta mayor del municipio. En el caso de los hombres, el porcentaje se incrementa ligeramente, representando a 24.5%, mientras que en las mujeres disminuye y representa a 23.4%. La principal adecuación en el caso de la población total y en los hombres es la instalación de pisos antiderrapantes, representando a 3 de cada 5 personas adultas mayores del municipio y al 86% de los hombres. En el caso de las mujeres, la principal adaptación en sus viviendas son las que se encuentran en el baño, representando al 54.7% de ellas. La adaptación que se presentó con menor frecuencia es la instalación de barandales o barras de acceso a las viviendas, ya que solo el 32% de las PAM mencionó que la tiene instalada en su casa. En los hombres aumenta hasta representar el 38.7% y en las mujeres disminuye representando a solo el 26.6% de ellas.

Gráfica 42: Necesidad de adaptaciones en la vivienda



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

En cuanto a la necesidad de adaptar su vivienda (independientemente de si ya cuenta con alguna), el 18.1% de las PAM de Monterrey declararon que sí tiene la necesidad de nuevas adaptaciones en su hogar. Este porcentaje fue muy similar en ambos sexos. Nuevamente, en el caso de la población total de PAM y en los hombres, la principal adaptación que mencionaron requerir en su hogar es la instalación de pisos antiderrapantes con un 69.2% y un 69.7%, respectivamente. En el caso de las mujeres, la principal adaptación que mencionaron requerir es la instalación de rampas o barras de apoyo. Por otro lado, para la población total de PAM, la adaptación que requieren con menor frecuencia es la instalación de barandales o barras de acceso a la vivienda. En los hombres es la instalación de rampas o barras de apoyo (40.3%) y en las mujeres lo es la instalación de barandales o barras de acceso a la vivienda (53.2%).



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.

Cuadro 12: Infraestructura en el municipio de Monterrey

Infraestructura vial	Todas las vialidades		En alguna vialidad		Ninguna vialidad	
	Cantidad	%	Cantidad	%	Cantidad	%
Disponibilidad de ciclo vía	0	0.0	29	0.2	14,807	99.8
Disponibilidad de ciclo carril	2	0.0	38	0.3	14,796	99.7

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 Monterrey no se cuenta con esta característica, representando al 99.8% y 99.7%, respectivamente.

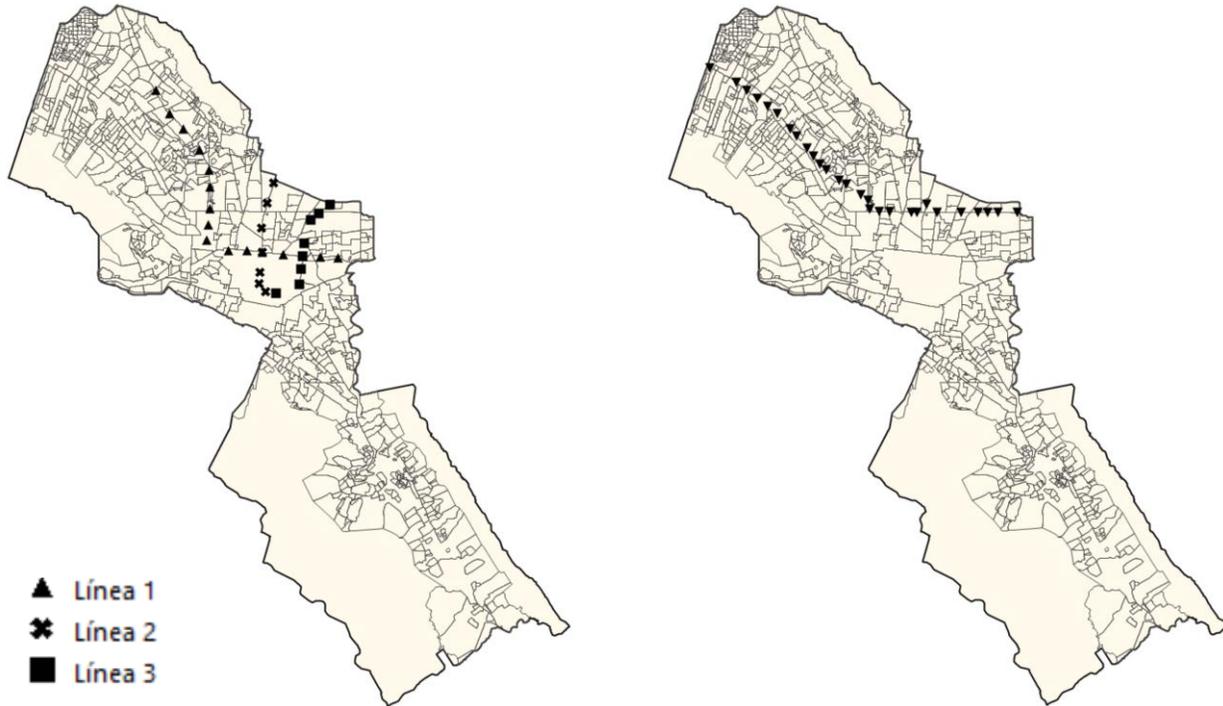
En cuanto a las estaciones del servicio de metrobús, en la ciudad de Monterrey hay tres líneas de servicio, registrando 29 estaciones únicas. A continuación se enlistan las estaciones de cada una de las líneas:

- Línea 1: Estación Talleres, San Bernabé, Unidad Modelo, Aztlán, Penitenciaría, Alfonso Reyes, Mitras, Simón Bolívar, Hospital, Edison, Central Cuauhtémoc, Del Golfo, Félix U. Gómez, Parque Fundidora, Y Griega
- Línea 2: Niños Héroes, Regina, General Anaya, Cuauhtémoc, Alameda, Fundadores, Padre Mier, General I. Zaragoza
- Línea 3: Los Ángeles, Ruiz Cortines, Moderna, Conchello, Félix. U Gómez, Adolfo Prieto, San Lucía, General I. Zaragoza.

En cuanto al servicio del Ecovía, se contabilizan 28 estaciones en el municipio de Monterrey. A continuación se enlistan cada una de ellas: Terminal Lincoln, Astros, Cumbres, Plumbago, Plutarco Elías Calles, Embotelladora, Panteón municipal, Cardenal, Valle Verde, Cardiología, Santa Cecilia, Villa Mitras, Rangel Frías, Tránsito Municipal, Laredo, Rodrigo Gómez, Mitras, 20 de Noviembre, Bellavista, Regina, Asarco, Cementos, Ruiz Cortines, Clínica 15, Coyoacán, Churubusco.



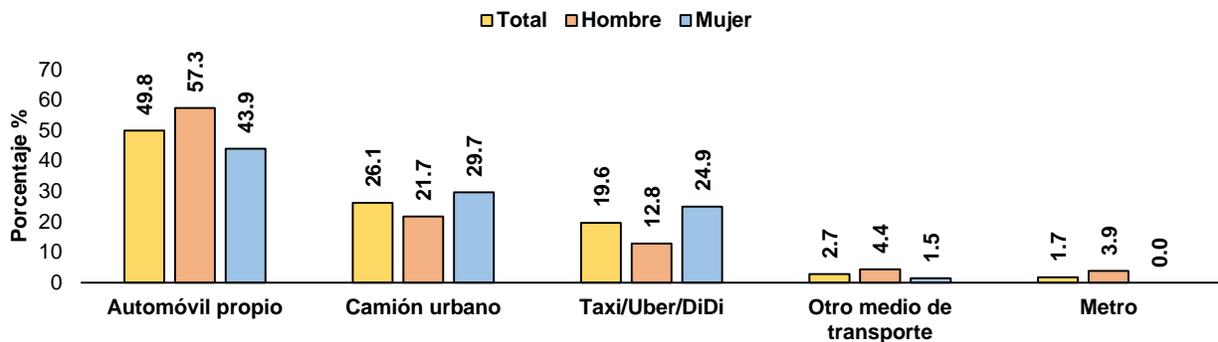
Mapa 9: Ubicación de estaciones del metrobus y Ecovía Servicio del metrobus Ecovía



Fuente: Elaboración del IEPAM con información de la Secretaría de Desarrollo Sostenible de Monterrey.

En cuanto al principal medio de transporte que las PAM de Monterrey reportan que utilizan se encuentra el uso de su automóvil propio (49.8%), esto puede ser debido a que cerca del 16.5% de ellas considera que la ciudad es poco o nada accesible. El uso del automóvil es mayor en los hombres (57.3%) que en las mujeres (43.9%). Así mismo, la percepción de inaccesibilidad es menor en los hombres (5.9%) que en las mujeres (24.9%).

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



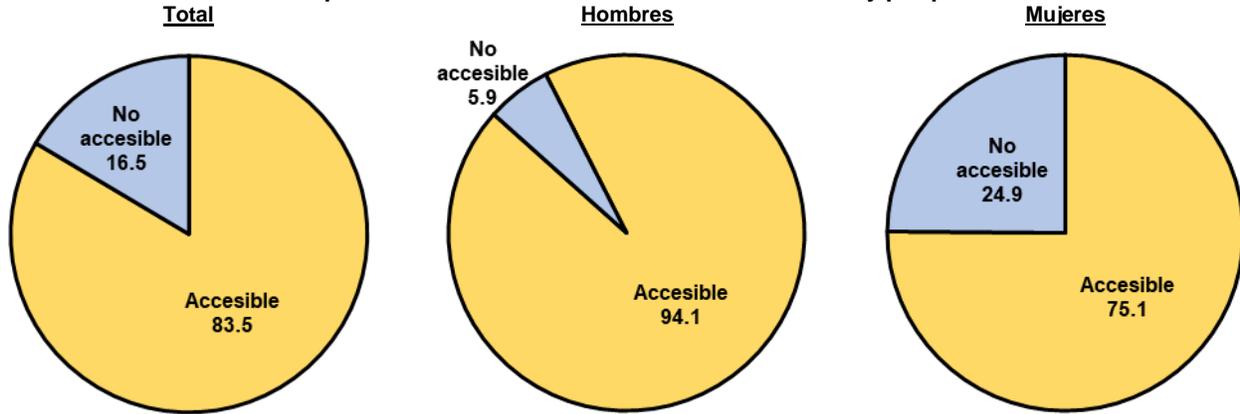
Fuente: Elaboración del IEPAM con información de la Encuesta Estatal sobre Envejecimiento Activo 2021, IEPAM.

En cuanto al uso del transporte público, el 26.1% de las PAM comenta que es su principal medio de transporte, siendo mayor el uso entre las mujeres (29.7%) que en los hombres (21.7%). De igual manera, se les cuestiona



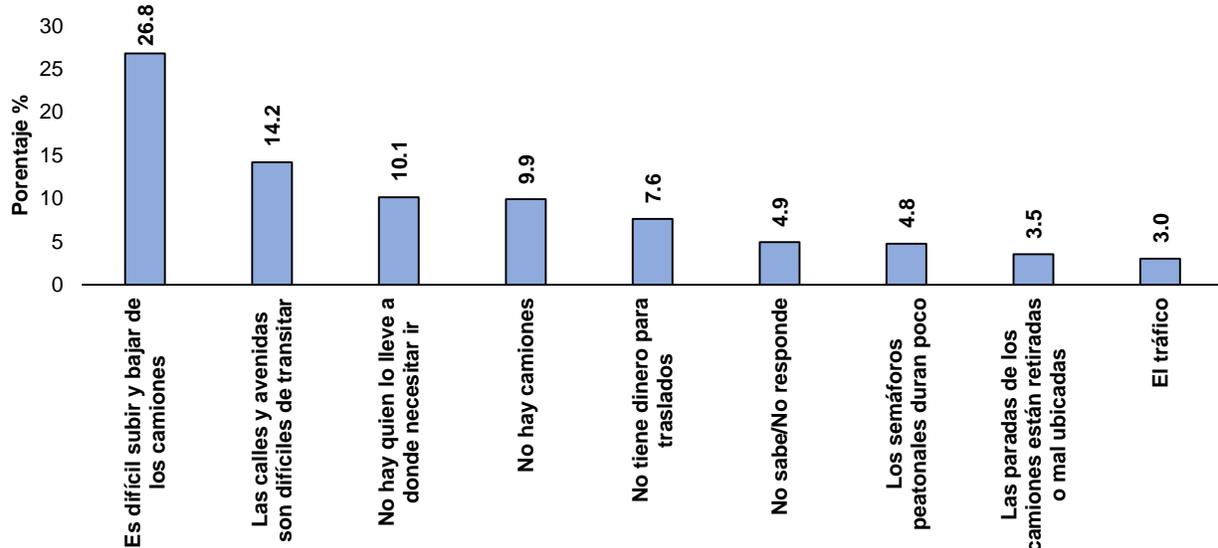
a las PAM cuáles son las principales problemáticas para trasladarse por la ciudad y el 47.9% de ellas están relacionadas con el uso del transporte público.

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 Monterrey



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).

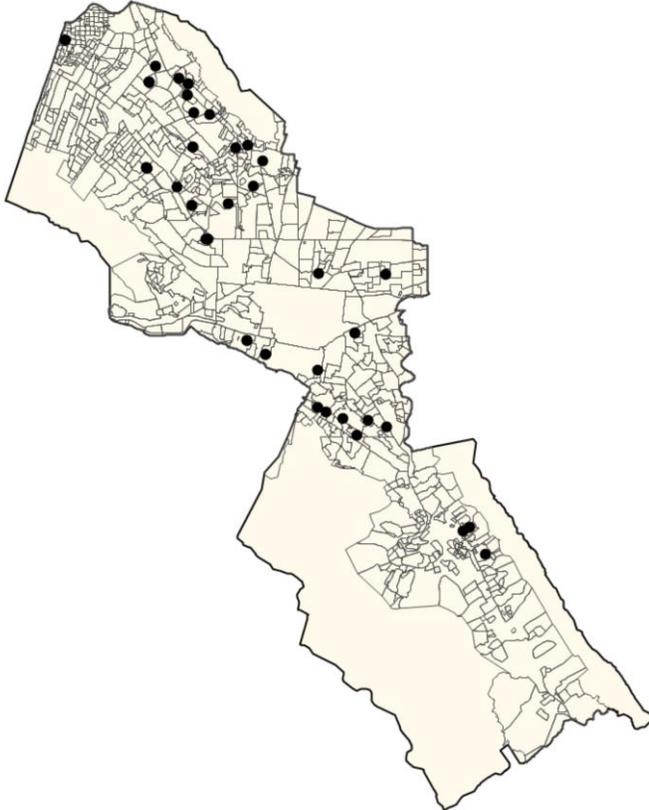
Las personas adultas mayores participan cada vez más en la sociedad, demandan mayor y mejor atención médica, más educación y preparación, más ingresos, la comprensión de su singularidad y el respeto a su dignidad (INAPAM, 2018).

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).



Mapa 10: Ubicación de centros DIF en Monterrey



Fuente: Elaboración del IEPAM con información del DIF Monterrey

Con información del DIF Monterrey, en el 2022 se detectaron 45 centros DIF dedicados a diferentes servicios. 36 37

De estos:

- 26 son Centros de Bienestar Familiar
• 6 son Estancias infantiles
• 6 son Unidades básicas de rehabilitación (incluyendo una unidad móvil)
• 2 Clubes de Desarrollo infantil
• 1 Clínica de atención integral al autismo
• 1 Guardería especial
• 1 Centro educativo y de desarrollo integral
• 1 Casa club del programa para la atención y prevención del trabajo infantil
• 1 Centro para el desarrollo del talento

Así mismo, con información de la Dirección de Atención a Personas Adultas Mayores y Asistencia Social del DIF de Monterrey se registran tres casas club del adulto mayor y una casa hogar. 38

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

36 Se excluyen 3 centros DIF que se encuentran cerrados temporalmente; 1 por remodelación y 2 por daños a la infraestructura.

37 Información disponible en el sitio de Datos Monterrey: https://datos.monterrey.gob.mx/

38 La ubicación de las casas club y la casa hogar son las siguientes:

- Club Lomas Modelo, ubicada en Tenayuca y Coyoacán s/n Col. Lomas Modelo
- Casa Club Los Altos, ubicada en Jalostitlan y Tepatitlán s/n Col. Los Altos
- Casa Club Cd. del Adulto Mayor, ubicada en Camino al Diente s/n Col. Condesa
- Casa Hogar Nueva Esperanza, ubicada en Prol. Venustiano Carranza 2900 Col. Garza Nieto



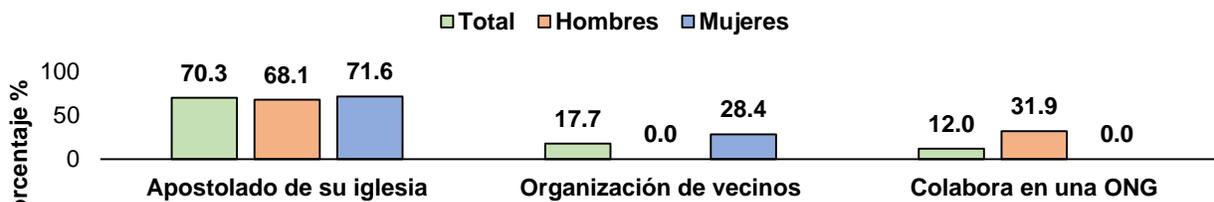
- Servicios de salud: pláticas de salud, consultas médicas, atención psicológica, vacunación, brigadas médicas, etc.
- Desarrollo ocupacional
- Taller de habilidades manuales: bisutería, piñatas, bordado y repujado, corte y confección, pintura
- Desarrollo cultural
- Programas artísticos: música y canto, 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

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 4.6% de las PAM declaró que lo hace. Por sexo, la participación es ligeramente mayor en las mujeres (5.1%) que en los hombres (3.9%).

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



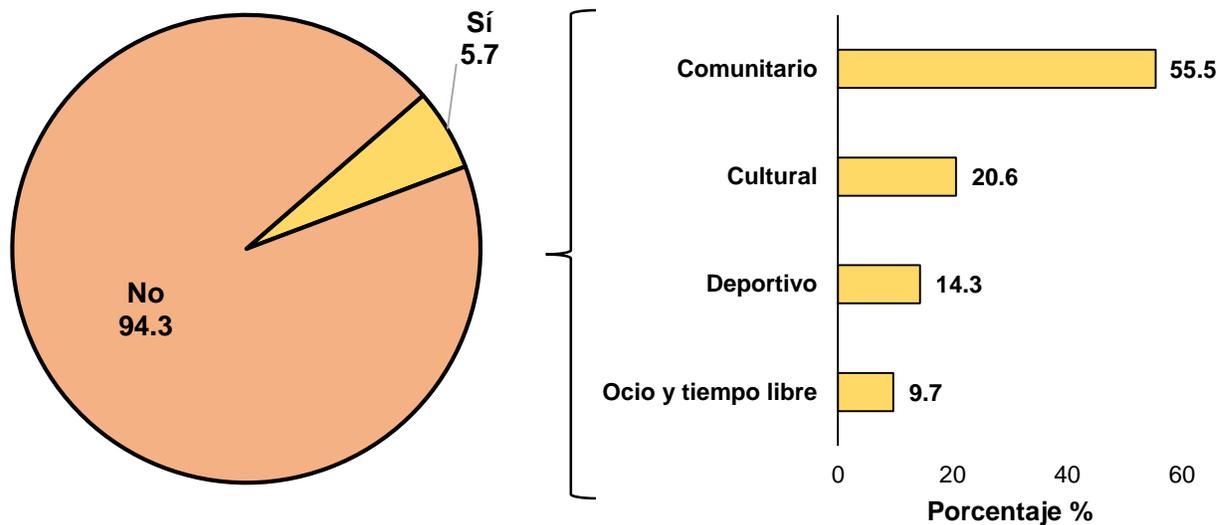
Fuente: Elaboración del IEPAM con información de la Encuesta Estatal sobre Envejecimiento Activo 2021, IEPAM.

En cuanto al tipo de actividad, 7 de cada 10 PAM participan en los grupos del apostolado de su iglesia, 17.7% participa en organización de vecinos y el 12% colabora en una ONG.

Por sexo, el 68.1% de los hombres participa en el apostolado de su iglesia y el 31.9% colabora en una ONG. En el caso de las mujeres, el 71.6% participa en el apostolado de su iglesia y el 28.4% en organizaciones de vecinos.

Así mismo, el 5.7% de las PAM mencionó que está interesado en participar en actividades de voluntariado. Por sexo, es mayor el interés en los hombres (7.7%) que en las mujeres (4%). Entre los tipos de voluntariado que mayor interés les genera a las PAM de Monterrey son el comunitario (55.5%), el cultural (20.6%), deportivo (14.3%) y; el de ocio y tiempo libre (9.7%).

Gráfica 47: Interés en actividades de voluntariado



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

En cuanto a la participación de PAM en consejos municipales, con información del municipio de Monterrey a través del Consejo Consultivo Ciudadano de Atención a las Personas Mayores se cuenta con la participación de 11 PAM, siendo 6 mujeres y 5 hombres. Así mismo, de este Consejo se presentó un proyecto de defensoría al adulto mayor.

2.5.2. Participación cívica

Durante el último proceso electoral realizado en el año 2021, en Monterrey el 92.8% de las PAM declaró que participó, siendo ligeramente mayor la participación en los hombres (93.5%) que en las mujeres (92.3%). En cuanto a la modalidad de participación, el 99% de ellas participó solo votando; mientras que el 1% 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 98.4% solo participó votando y el 1.6% además de votar, participó como funcionario de casilla o vigilante electora.³⁹

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, 62 mil 045 son del municipio de Monterrey, lo que representa 1 de cada 3 en el estado. En el cuadro 13 se reporta cuanto representa cada sector de la actividad económica de Monterrey respecto a Nuevo León.

³⁹ Información de la Encuesta Estatal sobre Envejecimiento Activo 2021, IEPAM.



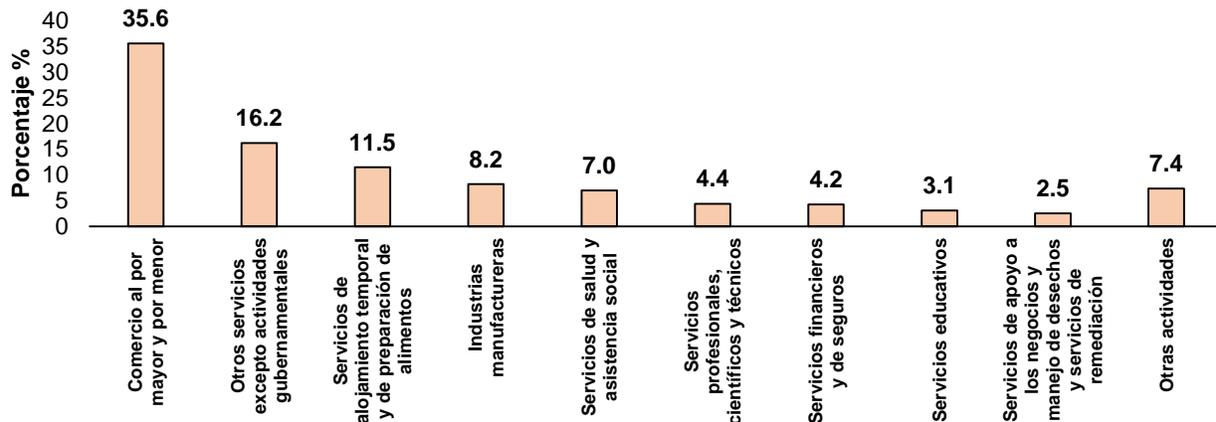
Cuadro 13: Distribución por tipo de unidad económica de Nuevo León y Monterrey

Unidades económicas	Nuevo León	Monterrey	Porcentaje %
Total	186,092	62,045	33.3
Agricultura, ganadería, aprovechamiento forestal, caza, pesca	42	10	23.8
Minería	57	8	14.0
Generación, transmisión y distribución de energía eléctrica, agua y gas	193	51	26.4
Construcción	1,839	935	50.8
Industrias manufactureras	15,104	5,082	33.6
Comercio al por mayor y por menor	70,931	22,079	31.1
Transportes, correos y almacenamiento	2,346	654	27.9
Información en medios masivos	956	383	40.1
Servicios financieros y de seguros	7,648	2,633	34.4
Servicios inmobiliarios y de alquiler de bienes muebles e intangibles	3,595	1,300	36.2
Servicios profesionales, científicos y técnicos	5,323	2,719	51.1
Corporativos	98	41	41.8
Servicios de apoyo a los negocios y manejo de desechos y servicios de remediación	3,436	1,566	45.6
Servicios educativos	6,869	1,910	27.8
Servicios de salud y asistencia social	9,509	4,335	45.6
Servicios de esparcimiento culturales, deportivos y otros	2,237	683	30.5
Servicios de alojamiento temporal y de preparación de alimentos	22,502	7,112	31.6
Otros servicios excepto actividades gubernamentales	31,517	10,040	31.9
Actividades gubernamentales	1,890	504	26.7

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

Respecto a la distribución de estas unidades económicas dentro de Monterrey, la más importante es la relacionada con el comercio al por mayor y por menor, representando al 35.6% de las unidades económicas del municipio. Así mismo, las actividades de otro tipo de servicios que excluyen a las actividades gubernamentales representan al 16.2%; siendo en conjunto el 51.8% de las unidades económicas del municipio.

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

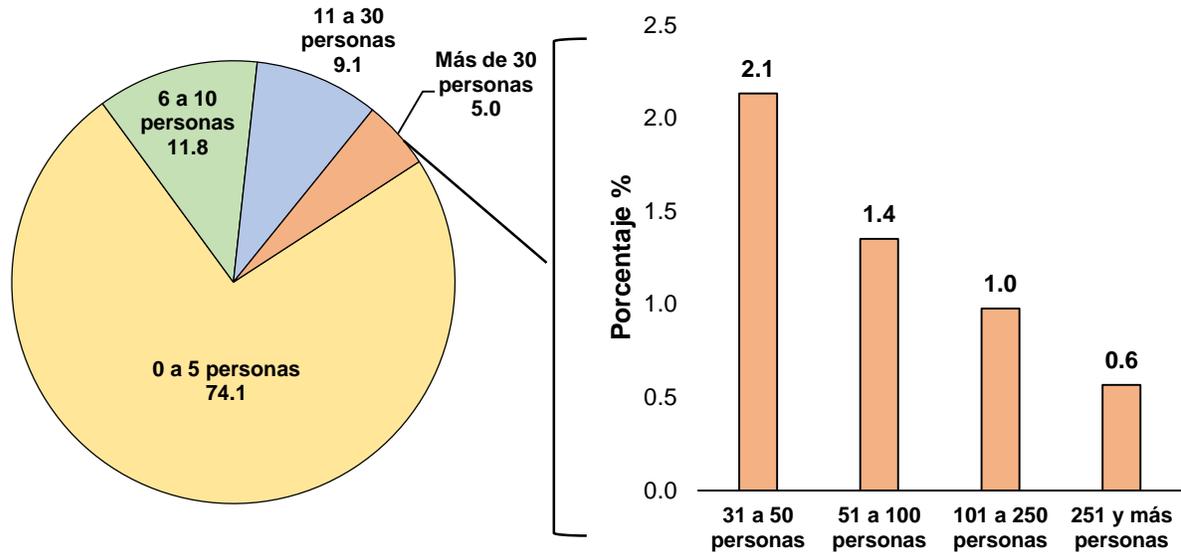


Fuente: Elaboración del IEPAM con información del Directorio Estadístico de Unidades Económicas, INEGI.

En cuanto al personal ocupado, el 74.1% de las unidades económicas emplean de 0 a 5 personas, 11.8% de 6 a 10 personas, 9.1% emplean de 11 a 30 personas y solo el 5% de ellas emplea a más de 30 personas.



Gráfica 49: Personal ocupado en las unidades económicas de Monterrey



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 Monterrey.

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	62,045	45,980	7,311	5,635	1,323	838	606	352
Agricultura, ganadería, aprovechamiento forestal, caza, pesca	10	8	0	2	0	0	0	0
Minería	8	2	2	0	2	1	1	0
Generación, transmisión y distribución de energía eléctrica, agua y gas	51	27	6	9	3	0	2	4
Construcción	935	342	140	264	77	53	35	24
Industrias manufactureras	5,082	3,326	767	622	167	94	64	42
Comercio al por mayor y por menor	22,079	17,238	2,592	1,576	280	210	150	33
Transportes, correos y almacenamiento	654	315	97	118	41	29	27	27
Información en medios masivos	383	188	45	81	28	24	8	9
Servicios financieros y de seguros	2,633	2,053	310	203	22	18	17	10
Servicios inmobiliarios y de alquiler de bienes muebles e intangibles	1,300	893	195	145	28	19	15	5
Servicios profesionales, científicos y técnicos	2,719	1,602	460	433	106	51	30	37
Corporativos	41	16	5	3	4	4	5	4
Servicios de apoyo a los negocios y manejo de desechos y servicios de remediación	1,566	789	220	208	87	93	89	80
Servicios educativos	1,910	583	460	587	130	82	56	12
Servicios de salud y asistencia social	4,335	3,659	311	234	58	25	25	23
Servicios de esparcimiento culturales, deportivos y otros	683	494	82	50	12	17	21	7
Servicios de alojamiento temporal y de preparación de alimentos	7,112	5,506	792	563	163	59	23	6
Otros servicios excepto actividades gubernamentales	10,040	8,738	762	432	76	23	8	1
Actividades gubernamentales	504	201	65	105	39	36	30	28

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

En cuanto a registros administrativos y a través del Instituto Municipal de las Mujeres Regias de Monterrey, se cuenta con el proyecto de “Capacitación para la Autonomía de las Mujeres: Círculos Restaurativos de Mujeres por la Paz”, el cuál a través de un proceso comunitario de consenso y colectividad, las mujeres participantes



pueden gestionar los conflictos internos y externos que nutren o afectan sus relaciones personales y avanzar en sus procesos de autonomía. Al año 2022, se cuenta con 9 mujeres adultas mayores que han sido beneficiadas.

Otro de los programas del Instituto es el “Programa de Empoderamiento Económico”, el cual consiste de talleres productivos que están dirigidos a mujeres que viven y transitan por el municipio de Monterrey, con una temática de temporada con miras a impactar en los procesos de autoempleo y autonomía económica de las mujeres.⁴⁰

2.6. Comunicación e información

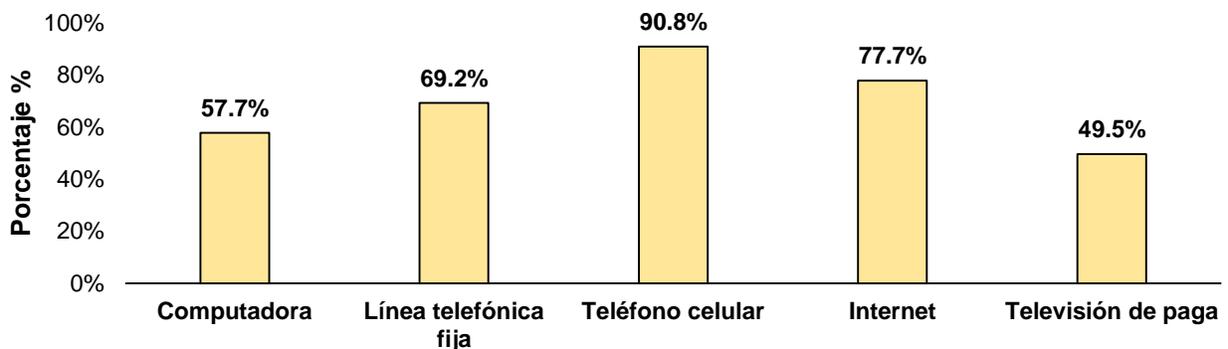
La tecnología conlleva un impacto en nuestras vidas como un factor necesario para el desarrollo de nuestras sociedades y por ello resulta imprescindible contar con intervenciones tecnológicas a través de políticas públicas (Castetón, 2020).

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.

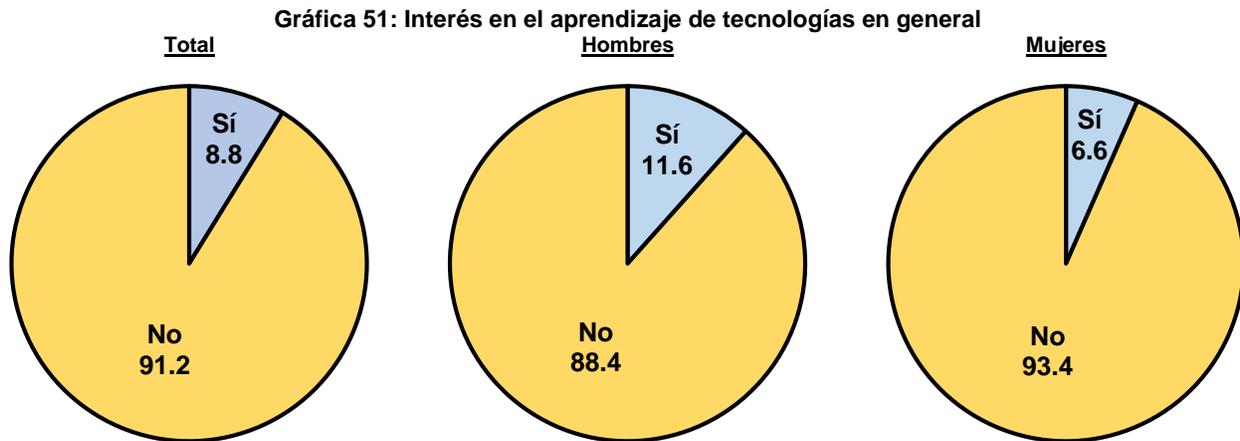
Gráfica 50: Disponibilidad de TICs en las viviendas de Monterrey



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

⁴⁰ Algunos de los talleres realizados son: Curso Navideño de arreglo florar con flores naturales, Curso de flores de papel navideño, Taller: Herbolaria y Productos Artesanales y el Taller de repostería de temporada

En cuanto al uso de las Tecnologías de la Información en las viviendas del municipio de Monterrey, el 57.7% tiene acceso a una computadora, el 69.2% tiene instalada una línea telefónica fija, en 9 de cada 10 de las viviendas cuentan con al menos un teléfono celular, en el 77.7% tienen acceso a internet y en cerca de la mitad de ellos cuentan con el servicio de televisión de paga.



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

Respecto al aprendizaje de tecnologías en general, el 8.8% de las PAM del municipio manifestaron su interés en este tipo de actividades, siendo mayor el porcentaje en los hombres (11.6%) que en las mujeres (6.6%). En cuanto a qué tipo de tecnología les gustaría aprender, 3 de cada 4 PAM lo relacionado con la informática, computación o sistemas. Así mismo, a 9.2% le gustaría aprender tecnologías relacionadas con el corte o confección de ropa o con el uso de máquinas de carpintería.

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

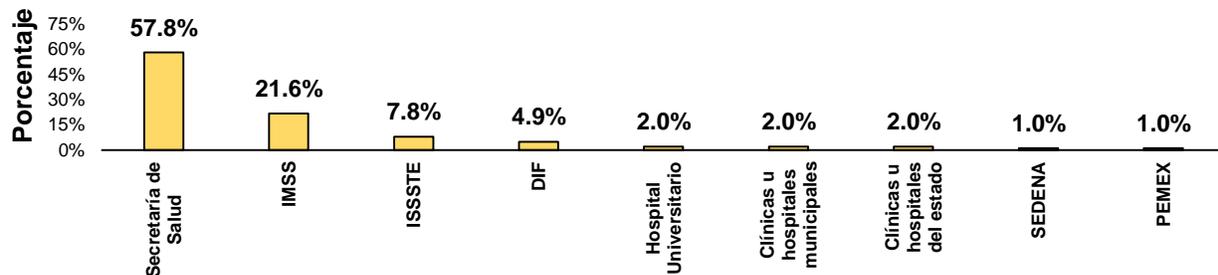
Con información de la Dirección General de Información en Salud (DGIS), en el año 2021 se registraron en Nuevo León 585 instituciones del sector público pertenecientes al sector salud; de las cuales, 102 se encuentran ubicadas en el municipio de Monterrey, lo que representa el 17.4% de las unidades instaladas en el estado. De manera desagregada, el 13.1% de las unidades médicas de la Secretaría de Salud en el estado están en el municipio, 33.8% del IMSS, 27.6% del ISSSTE, 29.4% del DIF, 18.2% correspondientes al sistema de salud del Hospital Universitario, 2 unidades correspondientes a las clínicas u hospitales de los municipios así como 2 unidades de las clínicas u hospitales del estado. De igual forma, la mitad de las unidades médicas de la SEDENA o PEMEX se encuentran en el municipio de Monterrey. ⁴¹

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

Institución	Nuevo León	Monterrey	Porcentaje %
Total	585	102	17.4
Secretaría de Salud	451	59	13.1
IMSS	65	22	33.8
ISSSTE	29	8	27.6
DIF	17	5	29.4
Hospital Universitario	11	2	18.2
Clínicas u hospitales municipales	4	2	50.0
Clínicas u hospitales del estado	3	2	66.7
SEDENA	2	1	50.0
PEMEX	2	1	50.0
Centros de integración juvenil	1	0	0.0

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

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



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

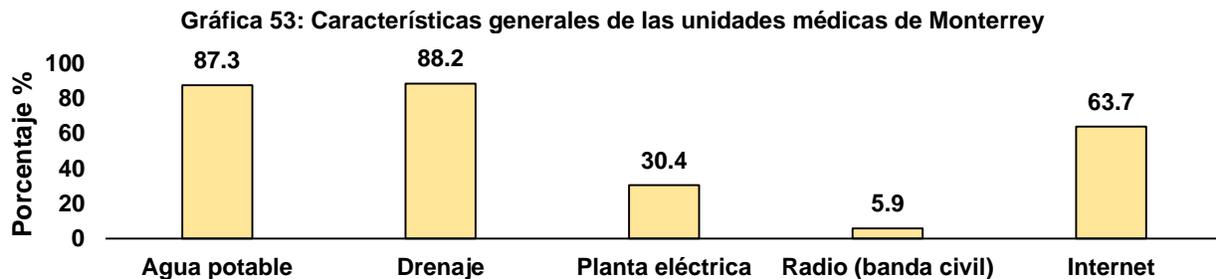
⁴¹ La información puede ser consultada en el siguiente enlace: <https://bit.ly/2PMmsiN>



Respecto a la distribución de las unidades médicas dentro de Monterrey, 59 pertenecen a la Secretaría de Salud, representando al 57.8% de las unidades médicas totales del municipio. Del IMSS hay 22 unidades médicas que representan el 21.6%, del ISSSTE hay 8 que representan el 7.8%; del DIF hay 5 unidades que representan el 4.9%.

2.7.2. Características de las unidades del sector público

2.7.2.1 Características generales



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

En cuanto a características generales de las 102 unidades médicas que se encuentran en el municipio de Monterrey, el 87.3% cuenta con acceso a agua potable, 88.2% cuenta con drenaje, 30.4% tiene acceso a una planta eléctrica, 5.9% tiene radio con banda civil y en el 63.7% de ellas se cuenta con acceso a internet.

2.7.2.2 Características específicas de las unidades médicas

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

Especialidad	Cantidad	Porcentaje %	Especialidad	Cantidad	Porcentaje %
Total	1,637	100.0	Total	1,637	100.0
Medicina familiar	213	13.0	Traumatología	25	1.5
Medicina General	204	12.5	Alergología	23	1.4
Otras especialidades	197	12.0	Epidemiología	23	1.4
Estomatología	99	6.0	Área de urgencias	23	1.4
Psicología	77	4.7	Hematología	21	1.3
Psiquiatría	74	4.5	Neumología	20	1.2
Pediatría	70	4.3	Planificación familiar	19	1.2
Gineco-Obstetricia	63	3.8	Urología	18	1.1
Oncología	45	2.7	Reumatología	17	1.0
Cirugía general y reconstructiva	43	2.6	Gastroenterología	16	1.0
Oftalmología	38	2.3	Neurología	15	0.9
Medicina interna	37	2.3	Ortopedia	12	0.7
Nutrición	35	2.1	Valoración	9	0.5
Medicina de rehabilitación	34	2.1	Cirugía maxilo facial	8	0.5
Dermatología	29	1.8	Angiología	8	0.5
Cardiología	26	1.6	Geriatría	8	0.5
Endocrinología	25	1.5	Medicina del dolor	7	0.4
Nefrología	25	1.5	Infectología	5	0.3
Otorrinolaringología	25	1.5	Proctología	1	0.1

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



En Monterrey se contabilizan 1 mil 637 consultorios médicos, siendo los de medicina familiar (13%) y medicina general (12.5%) de los que más hay, representando a 1 de cada 4 consultorios de Monterrey. En el caso de consultorios de Geriatría se contabilizan 8, que representan el 0.5% 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 3 mil 743 camas. Respecto al primero grupo se contabilizan 2 mil 829 camas, siendo las tres principales especializadas: Medicina interna (15.7%), Gineco Obstetricia (12.2%) y Cirugía general y reconstructiva (11.4%). En cuanto a las camas en áreas de no hospitalización, se contabilizan 914 camas, siendo las tres principales especialidades: área de urgencias (33.2%), unidad de cuidados intensivos que incluyen pediatría y adultos (24%) y recuperación postquirúrgica (15.3%). Respecto a las camas de hospitalización que son destinadas a la especialidad de geriatría, se contabilizan 19 que representan el 0.7% de las camas totales en el municipio.

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

Área de hospitalización			Áreas de no hospitalización		
Especialidad	Cantidad	Porcentaje %	Especialidad	Cantidad	Porcentaje %
Total	2,829	100.0	Total	914	100.0
Otras especialidades	448	15.8	Área de Urgencias	303	33.2
Medicina Interna	443	15.7	Unidad de Cuidados Intensivos (incluye pediátricas y adulto)	219	24.0
Gineco-Obstetricia	344	12.2	Recuperación postquirúrgica	140	15.3
Cirugía General y Cirugía Reconstructiva	323	11.4	Quimioterapia aplicación hospitalizada	64	7.0
Pediatría	259	9.2	Recuperación en cirugía ambulatoria	53	5.8
Traumatología	227	8.0	Área de labor de parto	39	4.3
Psiquiatría	174	6.2	Área de recuperación postparto	35	3.8
Cardiología	117	4.1	Unidad de Cuidados Intermedios (incluye pediátricas y adulto)	20	2.2
Nefrología	64	2.3	Observación en área de curaciones	13	1.4
Medicina general	60	2.1	Cuidados coronarios	12	1.3
Infectología	54	1.9	Área de radioterapia (incluye tele terapia y braquiterapia)	7	0.8
Hematología	45	1.6	Unidad de trasplante de médula ósea	5	0.5
Neurología	45	1.6	Quemados	4	0.4
Neumología	38	1.3			
Oncología	32	1.1			
Gastroenterología	31	1.1			
Aislados	30	1.1			
Angiología	24	0.8			
Urología	23	0.8			
Geriatría	19	0.7			
Oftalmología	13	0.5			
Otorrinolaringología	11	0.4			
Reumatología	5	0.2			

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

Respecto a la cantidad de médicos, en Monterrey se contabilizan 3 mil 517 médicos, siendo las tres principales especialidades: médicos familiares (16.2%), médicos generales (10.2%) y médicos anestesiólogos (8.2%). En cuanto a los médicos especializados en la geriatría, se contabilizan a 29 personas que representan el 0.8% del total de médicos en el municipio.



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

Especialidad	Cantidad	Porcentaje %	Especialidad	Cantidad	Porcentaje %
Total	3,517	100.0	Total	3,517	100.0
Médicos Familiares	569	16.2	Médicos Nefrólogos	38	1.1
Médicos Otras especialidades	423	12.0	Médicos en Rehabilitación (medicina física)	36	1.0
Médicos Generales	358	10.2	Médicos Neumólogos	36	1.0
Médicos Anestesiólogos	287	8.2	Médicos Neurólogos	35	1.0
Pediatras	218	6.2	Odontólogos especialistas (incluye cirujano)	33	0.9
Gineco obstetras	208	5.9	Médicos Oncólogos	29	0.8
Médicos Cirujanos	163	4.6	Médicos Geriatras	29	0.8
Médicos Urgenciólogos	151	4.3	Médicos Dermatólogos	28	0.8
Médicos Internistas	145	4.1	Médicos Gastroenterólogos	26	0.7
Médicos Traumatólogos	140	4.0	Médicos Endocrinólogos	21	0.6
Odontólogos	99	2.8	Médicos Hematólogos	19	0.5
Médicos Psiquiatras	75	2.1	Médicos Reumatólogos	16	0.5
Médicos Cardiólogos	67	1.9	Médicos Alergólogos	16	0.5
Médicos Oftalmólogos	51	1.5	Médicos Ortopedistas	13	0.4
Médicos Urólogos	41	1.2	Médicos Angiólogos (vascular periférico)	12	0.3
Médicos Radiólogos	40	1.1	Médicos Infectólogos	11	0.3
Médicos Otorrinonaringólogos	39	1.1	Médicos Genetistas	6	0.2
Médicos Cirujanos plásticos y reconstructivos	38	1.1	Médicos Proctólogos	1	0.0

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

Así mismo, con información de la Dirección de Salud del municipio de Monterrey, se cuenta con el proyecto “Brigada Integral Edad de Oro”, el cual consiste en brindar servicios para el cuidado continuo de los beneficiarios a lo largo del municipio de Monterrey. Dentro de los servicios brindados se encuentran los siguientes:

- Consulta médica general
- Servicios de enfermería (sonometría y detección oportuna)
- Ginecología
- Dental
- Nutrición
- Optometría
- Podología
- Servicios de cuidado personal

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



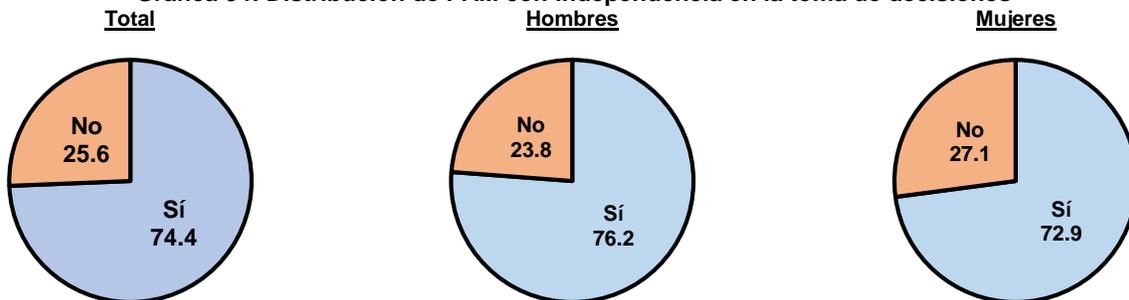
adultas mayores reduce la calidad de vida, aumenta su aislamiento social y la soledad, restringe su capacidad para expresar su sexualidad y puede aumentar el riesgo de violencia y maltrato con las personas mayores.

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 3 de cada 4 PAM en el municipio de Monterrey son totalmente independiente para la toma de decisiones acerca de su vida diaria; sin embargo, en el 25% restante son sus hijos o familiares quienes deciden por ellos. Por sexo, los hombres adultos mayores (76.2%) son más independientes que las mujeres (72.9%)

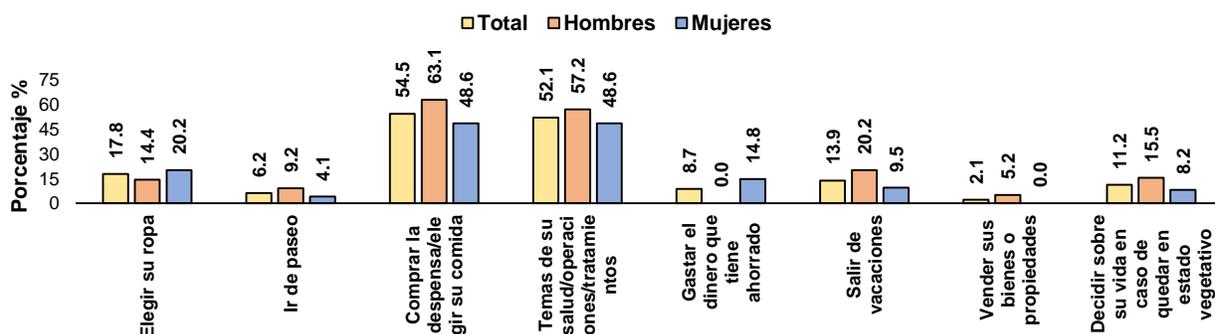
Gráfica 54: Distribución de PAM con independencia en la toma de decisiones



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 la compra de despensa o la comida que van consumir (54.5%) y lo correspondiente a temas de salud, operaciones o tratamientos (52.1%). Así mismo, el 17.8% deja que sus hijos o familiares decidan sobre la ropa que va a utilizar, 13.9% el lugar a donde van a ir de vacaciones y el 8.7% sobre cómo se gastan el dinero que tenían ahorrado.

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.

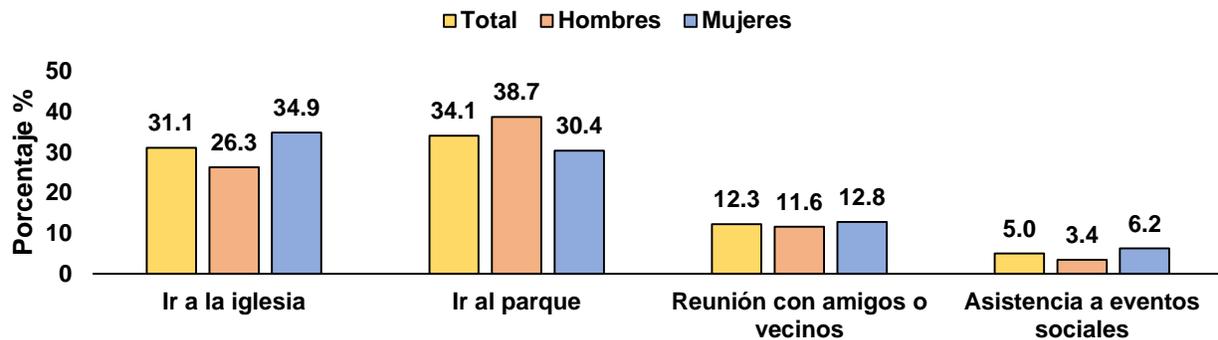


2.8.2. Participación en actividades sociales

Respecto a la participación en actividades sociales, en promedio 1 de cada 5 PAM de Monterrey lo hace, siendo muy similares los porcentajes entre hombres (20%) y mujeres (21.1%). De las actividades en las que participan, destaca aquellas que son al aire libre en los parques (34.1%) y las que se realizan en las iglesias (31.1%). Así mismo, el 12.3% de las PAM declaró que tiene reuniones con sus amigos o vecinos y el 5% asiste a eventos sociales diversos.

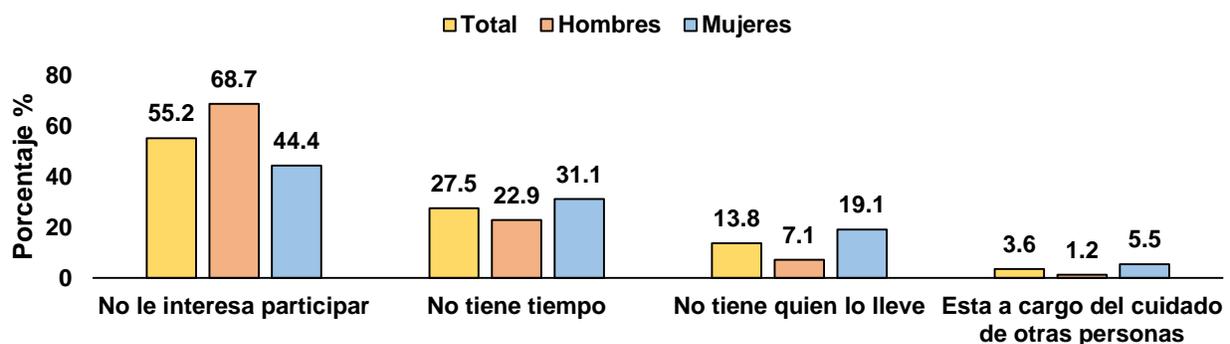
De la población que no participa en actividades sociales, la principal razón es porque simplemente no le interesa participar (55.2%), siendo en el caso de los hombres (68.8%) donde mayor porcentaje se registra. Así mismo, el 27.5% mencionó que no participa porque no tiene tiempo, el 13.8% porque no tiene quien los lleve y el 3.6% no lo hace porque está a cargo del cuidado de otras personas.

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



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

Gráfica 57: Motivo de no participación en actividades sociales



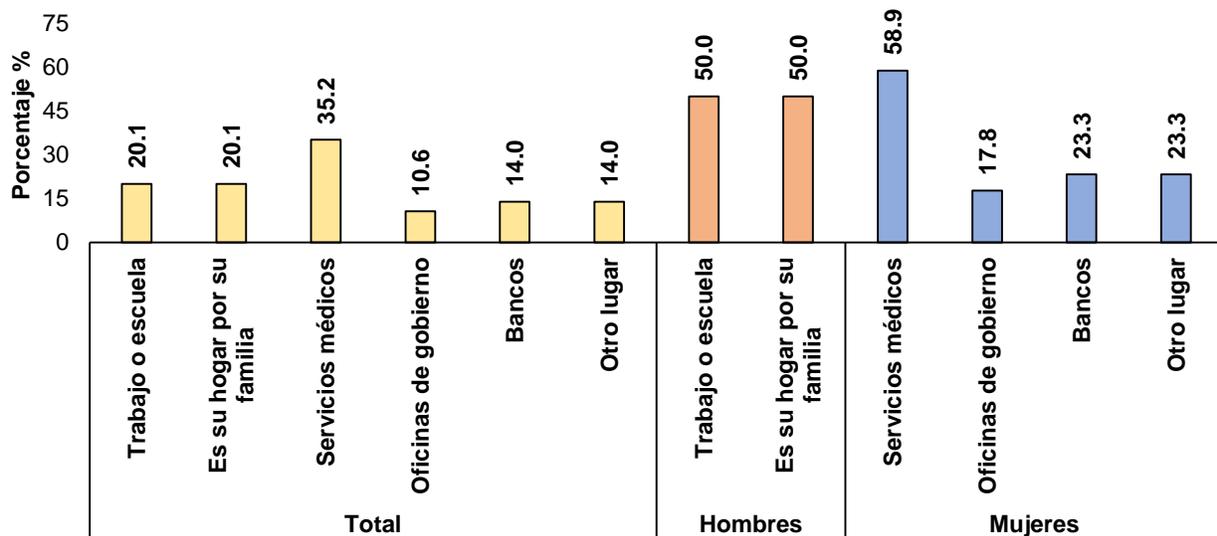
Fuente: Elaboración del IEPAM con información de la Encuesta Estatal sobre Envejecimiento Activo 2021, IEPAM

2.8.3. Discriminación por edad

En cuanto a la discriminación por edad, el 5.8% de las PAM ha sufrido de este tipo de violencia, siendo ligeramente mayor en las mujeres (6.2%) que en los hombres (5.3%). Respecto al lugar donde han sido discriminados, principalmente lo han sido en los servicios médicos (35.2%), seguido con un mismo porcentaje (20.1%) la discriminación en sus propios hogares por su familia y en su trabajo o escuela⁴².

Así mismo, el 14% de las PAM ha declarado que ha sido discriminado en los bancos y el 10.6% en las oficinas del gobierno. Por sexo, los hombres solo reportan dos lugares donde han sido discriminados, la mitad de ellos declara que fue en su trabajo o escuela y la otra mitad en su hogar por su propia familia. En el caso de las mujeres, más de las mitad de ellas (58.9%) han sido discriminadas en los servicios médicos; así mismo, el 23.3% ha sido discriminada en los bancos y el 17.8% en oficinas del gobierno.

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



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

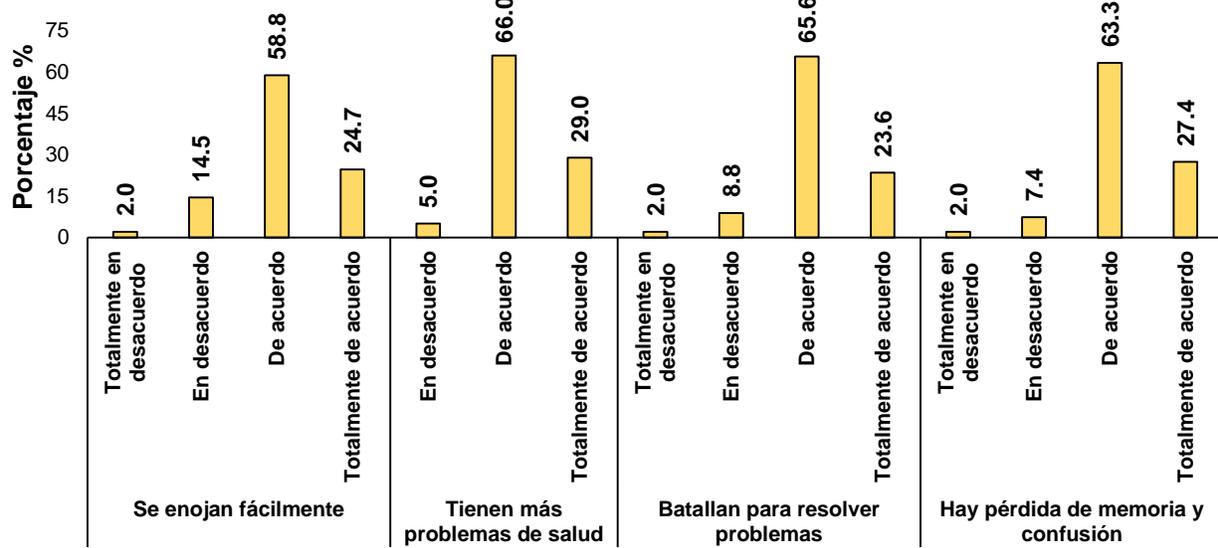
2.8.4. Estereotipos al envejecer

Respecto a los diversos prejuicios o estereotipos que se tiene acerca de las personas adultas mayores, en Monterrey el 83.5% de ellas está de acuerdo o totalmente de acuerdo en que las PAM se enojan fácilmente, el 95% que las PAM tienen más problemas de salud que otros grupos poblacionales, el 89.2% considera que las PAM batallan para resolver distintos problemas y el 90.7% considera que en la vejez hay pérdida de memoria y confusión. Estos porcentajes son muy similares en ambos sexos.

⁴² 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 Monterrey



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). Apropriación 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 construido: em busca de um enfoque interdisciplinar. *Revista Brasileira de Ciencias 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



Anexo (Galería fotográfica)

Actividades diversas realizadas por el municipio

Actividades recreativas y de convivencia



Cursos y talleres



DIF Monterrey

