

Red Global de Ciudades y Comunidades Amigables con las Personas Mayores

Diagnóstico de amigabilidad
con las personas mayores

Santa Catarina



DIF
Santa
Catarina



IEPAM
INSTITUTO ESTATAL DE LAS
PERSONAS ADULTAS MAYORES



**Ciudades
Amigables**
con las Personas
Adultas Mayores



**DIF
Santa
Catarina**



IEPAM
INSTITUTO ESTATAL DE LAS
PERSONAS ADULTAS MAYORES



**Ciudades
Amigables**
con las Personas
Adultas Mayores

Mensaje de bienvenida:

El presente diagnóstico de amigabilidad con las personas adultas mayores es el resultado del trabajo conjunto del Gobierno del Municipio de Santa Catarina 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	8
1.5. Marginación	9
1.6. Educación	11
1.7. Seguridad económica	14
1.9. Carencias sociales y pobreza	18
1.10. Trabajo	23
1.11. Salud	29
1.12. Cuidadores de personas adultas mayores	37
1.13. Violencia	39
1.14. Recursos sociales	42
2. Diagnóstico específico a partir de las áreas temáticas de las ciudades amigables con las personas mayores.	45
2.1. Entorno físico	45
2.1.1 Espacios al aire libre y públicos	45
2.1.1.1 Medio físico	46
2.1.1.2 Infraestructura vial	47
2.1.1.3 Mobiliario urbano	48
2.1.1.4 Servicios urbanos	49
2.1.1.5 Comercio en vía pública	49
2.1.2 Infraestructura pública	49
2.1.3 Cultura	51
2.2. Vivienda	52
2.2.1. Características de la vivienda	52
2.2.2. Adaptaciones en la vivienda	53
2.3. Transporte	54
2.4. Entorno social y cultural	56
2.4.1. Participación social	56
2.5. Participación cívica y empleo	58
2.5.1. Participación en actividades de ayuda civil, social o de convivencia	58
2.5.2. Participación cívica	58
2.5.3. Empleo	59
2.5.3.1. Unidades económicas del municipio	59
2.6. Comunicación e información	61
2.7. Servicios sociales y de salud	63
2.7.1. Unidades del sector público	63
2.7.2. Características de las unidades del sector público	64
2.7.2.1 Características generales	64
2.7.2.2 Características específicas de las unidades médicas	64
2.8. Respeto e inclusión social	65
2.8.1. Autonomía en la toma de decisiones	66
2.8.2. Participación en actividades sociales	66
2.8.3. Discriminación por edad	67
2.8.4. Estereotipos al envejecer	68
Referencias	69
Anexo (Galería fotográfica)	72

1. Caracterización general de las personas adultas mayores.

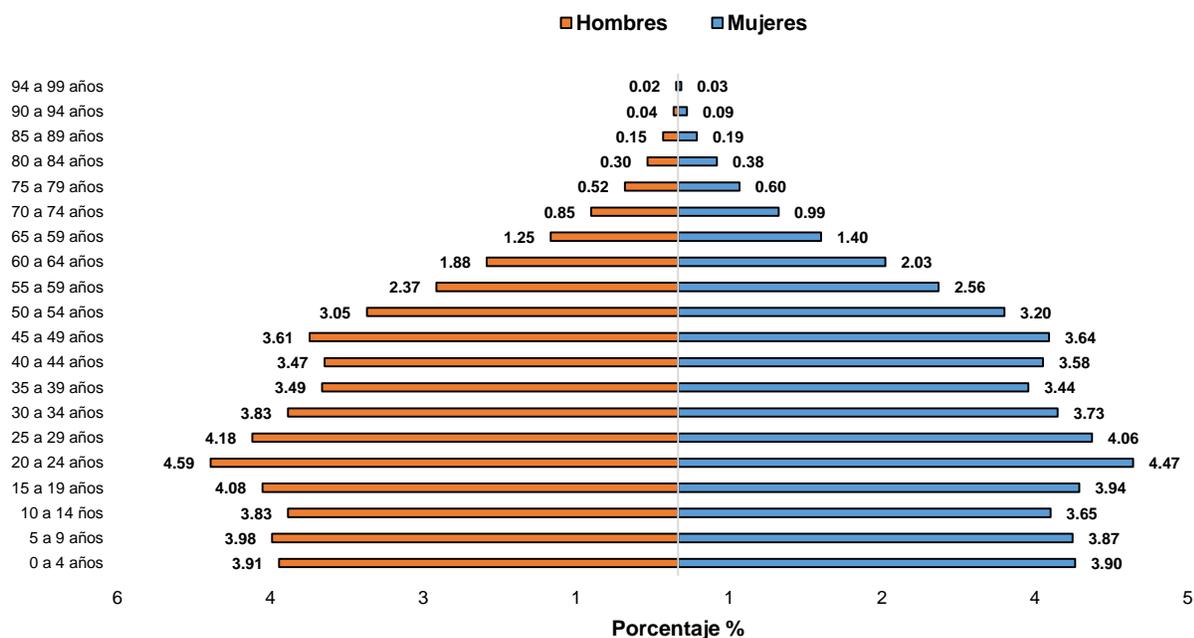
El envejecimiento demográfico es uno de los principales logros de los avances científicos, tecnológicos e industriales de las sociedades modernas. Este fenómeno se debe al resultado de un descenso en los niveles de fecundidad y natalidad en la población aunada a la disminución de la mortalidad. La combinación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

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

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

1.1. Demografía

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



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



Con base en el Censo de Población y Vivienda 2020, en el municipio de Santa Catarina se registró una población de 306 mil 322 habitantes, lo que representa a 1 de cada 20 personas en el estado. Por sexo, se registraron 152 mil 617 hombres (49.8%) y 153 mil 705 mujeres (50.2%).

En cuanto a la población adulta mayor, se registraron 32 mil 877 PAM que representan al 10.7% de la población del municipio y al 5% de la población adulta mayor del estado. Respecto a la distribución por sexo de las PAM, 15 mil 348 son hombres (46.7%) y 17 mil 529 son mujeres (53.3%), lo que nos da una razón de 87.6 hombres por cada 100 mujeres.

Dentro de la población adulta mayor, aproximadamente 3 de cada 5 se encuentra en el rango de edad de 60 a 69 años, el 27.1% en el 70 a 79 años y el 11.2% tiene 80 años o más.

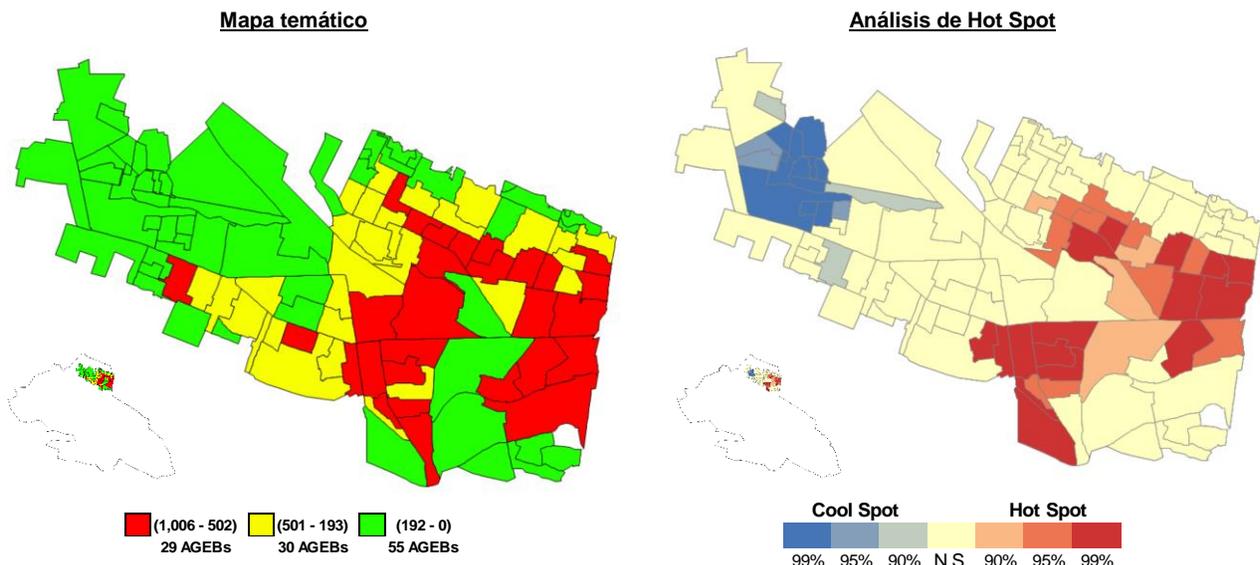
Cuadro 1: Distribución de la población adulta mayor por rangos de edad

Santa Catarina	Población total		Hombres		Mujeres	
	Cantidad	%	Cantidad	%	Cantidad	%
60 años y más	32,877	100.0	15,534	100.0	17,529	100.0
60 a 69 años	20,100	61.1	9,571	61.6	10,529	60.1
70 a 79 años	9,079	27.6	4,206	27.1	4,873	27.8
80 a 89 años	3,110	9.5	1,370	8.8	1,740	9.9
90 años y más	588	1.8	387	2.5	387	2.2

Fuente: Elaboración propia 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 puede observar que la mayoría de las PAM se encuentran concentradas al oriente de la ciudad.

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



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

En el Mapa 1 se ilustra esta situación. En el municipio se contabilizan un total de 114 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 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.

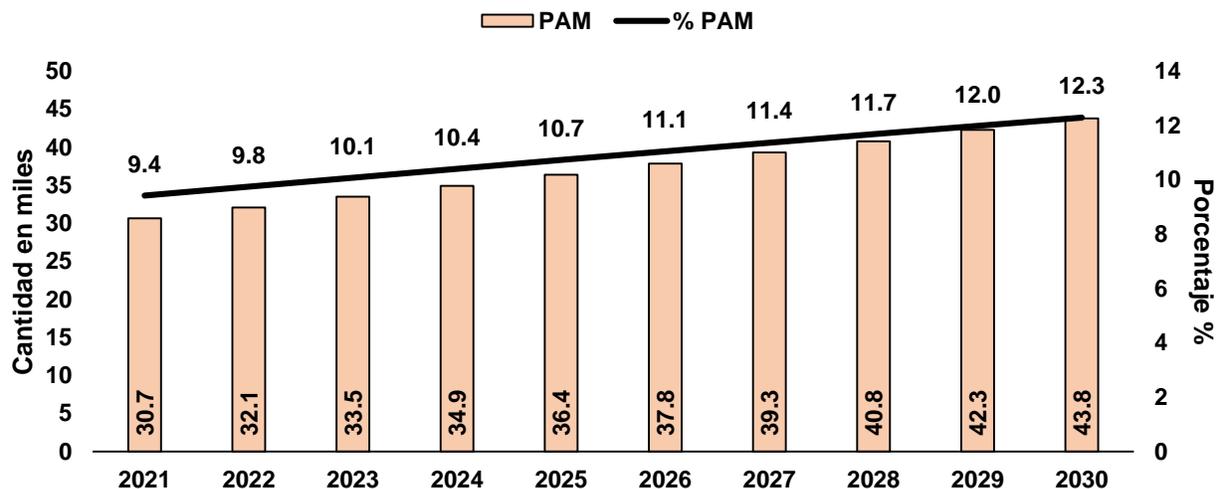
Los espacios sombreados de color rojo indican que la concentración de personas adultas mayores residiendo en esas áreas es importante, mientras que los espacios sombreados de color azul, indican que la concentración es baja. Por otro lado, los espacios de color amarillo indican que las PAM residiendo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

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 Santa Catarina será de aproximadamente 356 mil 307 personas, teniendo un crecimiento anual promedio de 1.6% a partir del año 2020. Sin embargo, este crecimiento será menor entre la población adulta mayor, ya que la tasa de crecimiento promedio anual será de 1.4%, ascendiendo la población a cerca de 43 mil 769 PAM en el año 2030. Así mismo, se espera que las PAM representen en el año 2030 al 12.3% de la población el municipio de Santa Catarina y al 4.7% de las PAM en el Estado.

En el año 2019, la población de personas adultas mayores en Santa Catarina rebasa a la población menor 5 años; mientras que para el año 2030, habrá 56.2 personas adultas mayores por cada 100 jóvenes de 14 años o menos. Así mismo, se mantendrá la razón de más mujeres que hombres, llegando a representar en el año 2030, 90.4 hombres por cada 100 mujeres adultas mayores en el municipio.

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



Fuente: Elaboración propia 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 Santa Catarina en el año 2020 se contabilizaron 82 mil 198 hogares censales, de los cuales, 19 mil 384 tienen como jefe de hogar a una persona adulta mayor. Es decir, el 23.4% de los hogares en el municipio lo encabeza una PAM. De estos hogares, en el 66.5% el jefe de hogar es hombre, mientras que en el 33.5% restante, es mujer.

Cuadro 2: Distribución de la composición de los hogares en Santa Catarina

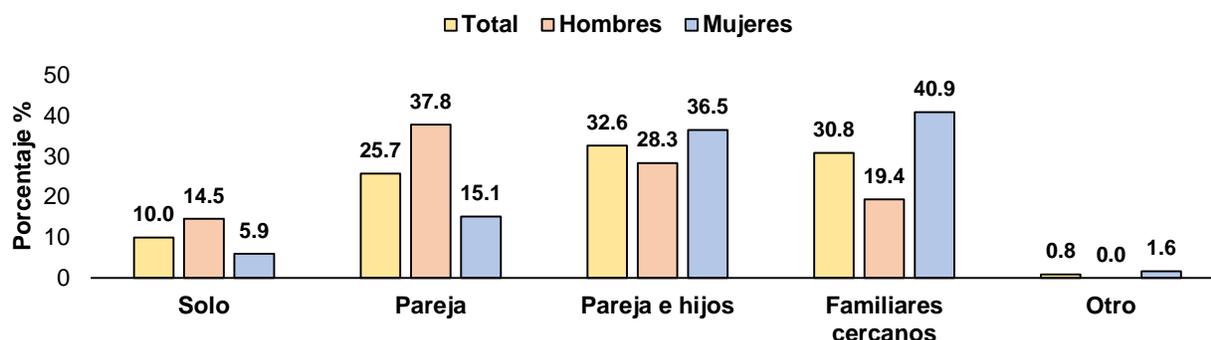
Santa Catarina	Total de Hogares	Hogares con jefe de familia PAM					
		Total	% JF PAM	Hombres	% Hombres	Mujeres	% Mujeres
Hogares censales	82,198	19,384	23.6	12,892	66.5	6,492	33.5
Nuclear	52,727	8,880	16.8	6,926	78.0	1,954	22.0
Ampliado	21,072	7,854	37.3	4,865	61.9	2,989	38.1
Unipersonal	6,810	2,511	36.9	991	39.5	1,520	60.5
Corresidente	797	29	3.6	15	51.7	14	48.3
Compuesto	670	107	16.0	92	86.0	15	14.0
No sabe/No responde	122	3	2.5	3	100.0	0	0.0

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

Los hogares en donde las PAM son jefes de familia se concentran principalmente en dos categorías: el 45.8% son hogares nucleares y el 40.5% son hogares ampliados. Así mismo, el 13% de las PAM vive en hogares unipersonales y menos del 1% viven en hogares de coresidencia o compuestos.

En cuanto a la tenencia de vivienda y con base en los registros de la Encuesta Estatal sobre Envejecimiento Activo 2021 (EEsEA, IEPAM), el 81.6% de las personas adultas mayores del municipio de Santa Catarina son propietarios de la casa donde viven, mientras que en el 9.1% de los casos es de sus hijos(as), 5.2% es casa rentada, en el 2.8% la casa es prestada y en el 1.4% le pertenece a otros familiares.

Gráfica 3: Corresidencia de en las viviendas de la PAM de Santa Catarina



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

En la Gráfica 3 se puede observar cuál es la coresidencia en los hogares de las PAM de Santa Catarina. El 32.6% de las PAM vive con su pareja e hijos, el 30.8% vive con familiares cercanos, 25.7% vive solo con su pareja y aproximadamente 1 de cada 10 PAM vive solo. Se observan diferencias importantes en la coresidencia al desagregarla por sexo, ya que mientras que las mujeres viven principalmente con familiares cercanos, en el caso de los hombres viven con su pareja. Así mismo, en cuanto a las personas que viven solas, es mayor el porcentaje de hombres en esta situación (14.5%) en comparación de las mujeres (5.9%).

1.4. Migración

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

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

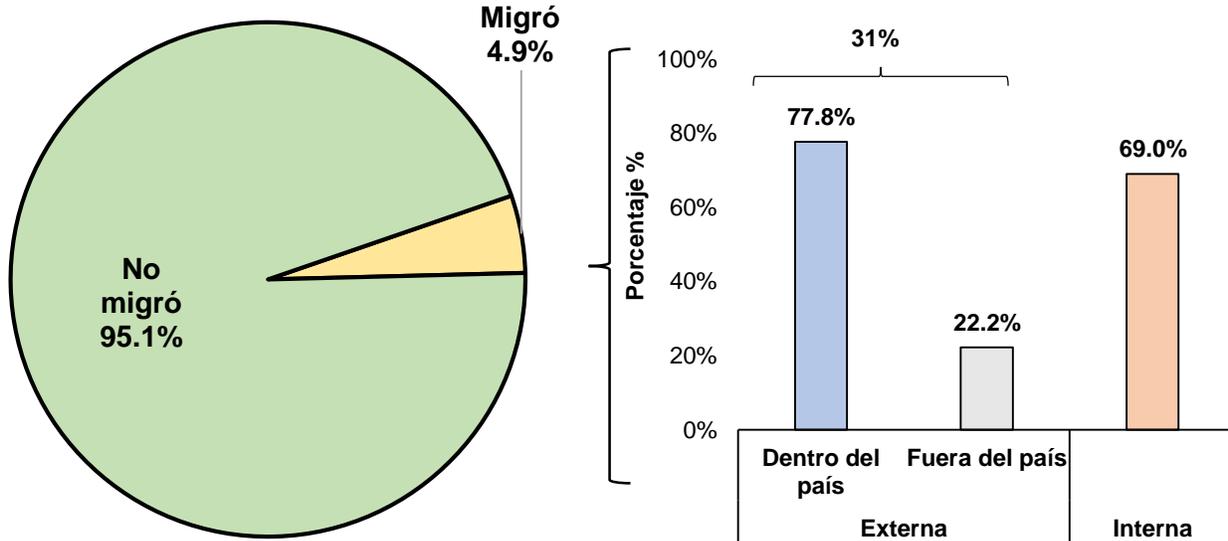
En el municipio de Santa Catarina, aproximadamente 1 mil 500 personas adultas mayores cambiaron de residencia en los últimos 5 años, lo que representa al 4.9% de la población PAM del municipio. De estos, el 69% migró de manera interna; es decir, solo se cambió de municipio de residencia dentro del estado, mientras que el 31% restante migró de manera externa; es decir, proviene de otro estado dentro del país (77.8%) o de algún otro país (22.2%).

De las PAM que migraron de otro estado del país, el 46.8% proviene de estados colindantes a Nuevo León; el 27.3% proviene de Coahuila, 11.5% de San Luis Potosí, 4.3% de Zacatecas y el 3.7% de Tamaulipas. Así mismo, el 12.6% de las PAM ahora residentes en el municipio provienen del estado de México.



Por otro lado, las PAM que solo cambiaron de municipio de residencia, provienen principalmente de San Pedro Garza García (19.9%), Monterrey (18.2%) y San Nicolás de los Garza (11.6%).

Gráfica 4: Migración de personas adultas mayores en el municipio de Santa Catarina



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

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.

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

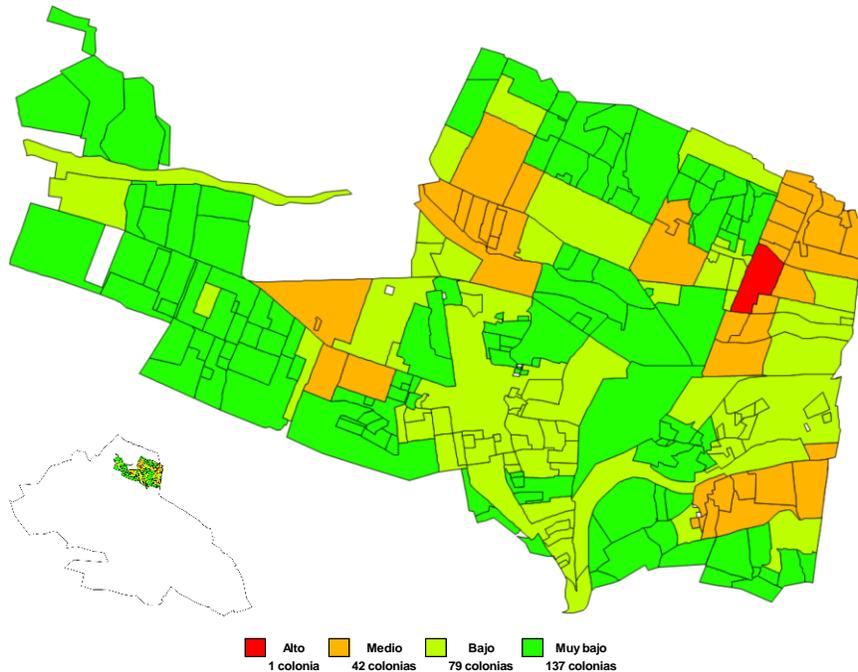


De manera específica, el índice de marginación considera las siguientes características:

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

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

Mapa 2: Grado de Marginación en las colonias de Santa Catarina



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



En el municipio de Santa Catarina se contabilizan al año 2020, 259 colonias, de las cuales el 83.4% tienen un grado de marginación Bajo o Muy Bajo, 16.2% Medio y menos del 1% grado de marginación Alto. La única colonia con grado de marginación Alto se encuentra al noreste del municipio, siendo esta la Colonia Rincón de las Mitras (Fomerrey 2) con una población de 3 mil 825 habitantes. Por otro lado, las colonias con grado de marginación medio se encuentran dispersas por el municipio, pero ubicándose desde la zona centro hasta el oriente. Estas 42 colonias concentran a una población de 69 mil 365 habitantes y algunas de ellas son las siguientes: Colonia Sal Gilberto, Lomas de la Fama, Colonia Hacienda Santa Catarina (Fomerrey 29), Colonia Eugenio Canavati, Fraccionamiento Senderos, entre otras.

Cuadro 3: AGEBs del municipio de Santa Catarina según grado de marginación

Santa Catarina	AGEBs		Personas	
	Cantidad	%	Cantidad	%
Total	103	100.0	303,910	100.0
Muy alto	1	1.0	83	0.0
Alto	3	2.9	7,964	2.6
Medio	16	15.5	53,572	17.6
Bajo	31	30.1	93,713	30.8
Muy bajo	52	50.5	148,578	48.9

Fuente: Elaboración propia 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 80.6% de las AGEBs cuentan con un grado de marginación Muy bajo o Bajo y se contabilizan a 242 mil 291 personas viviendo en ellas, lo que representa al 79.8% de la población en Santa Catarina.

Así mismo, se registran 16 AGEBs con un grado de marginación medio con una población de 53,572 personas, representando a aproximadamente 1 de cada 6 personas en el municipio. De igual forma, se contabilizan 4 AGEBs con un grado de marginación Alto o Muy Alto con una población de 8 mil 047 personas que representan al 2% 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



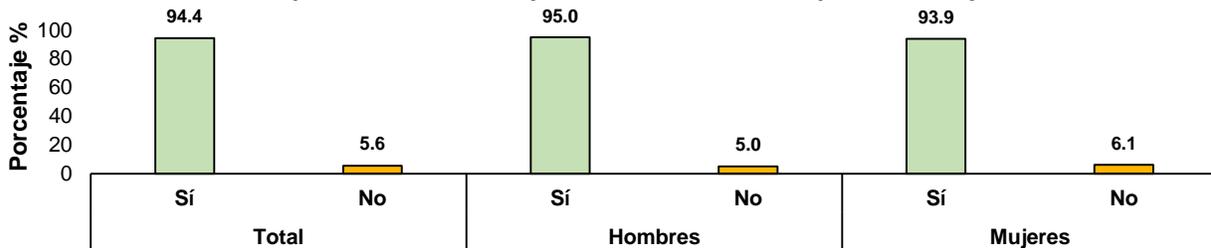
amplias modalidades existentes (educación formal, no formal e informal), lo anterior responde a las necesidades, deseos y exigencias adheridas al aprendizaje permanente. Ahora bien, en el caso particular de las personas adultas mayores debe existir una educación acorde a este grupo etario, por ejemplo, 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 diagnostico 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.

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

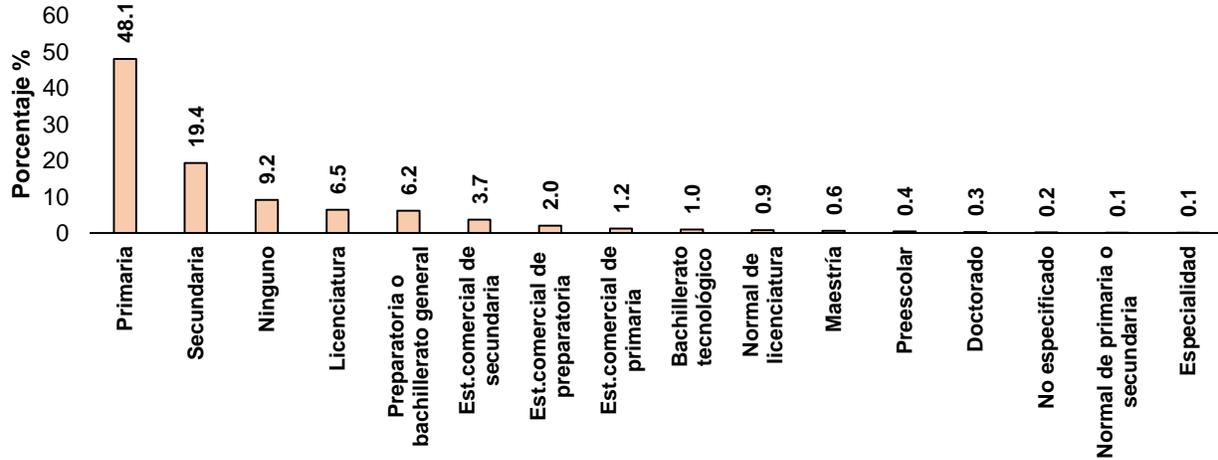


Fuente: Elaboración propia con información del Censo de Población y Vivienda 2020, INEGI.



En este sentido, la mayoría de las personas adultas mayores de Santa Catarina saben leer y escribir un recado; sin embargo, el 5.6% de ellos no sabe (es analfabeta). Por sexo, esta situación es mayor en las mujeres (6.1%) que en los hombres (5%).

Gráfica 6: Grado máximo de estudios alcanzado por las PAM de Santa Catarina



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

Respecto al máximo grado de estudios alcanzado, los principales son la Primaria (48.1%), la Secundaria (19.4%) y el nivel Licenciatura (6.5%). Sin embargo, se registra que el 9.2% de las PAM no cuentan con ningún tipo de escolaridad.

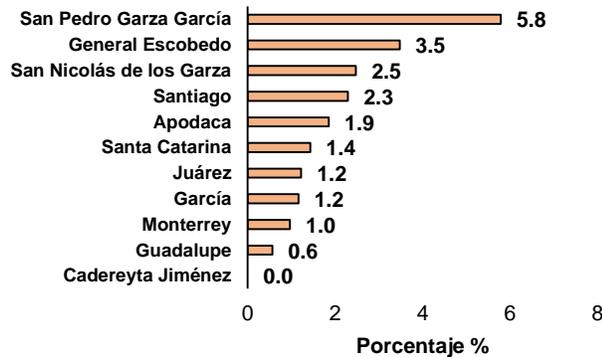
Considerando a la población que tiene un nivel de Licenciatura o superior², el 7.4% de las PAM cuenta con este nivel de estudios, siendo el onceavo municipio con mayor porcentaje de PAM con grado de estudios altos y siendo el municipio de San Pedro Garza García (55.1%) quien tiene el mayor porcentaje.

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 1.4% 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 Santa Catarina, el sexto con la menor participación, siendo mayor el porcentaje en los municipios de Apodaca, Santiago, San Nicolás de los Garza, General Escobedo y San Pedro Garza García.

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



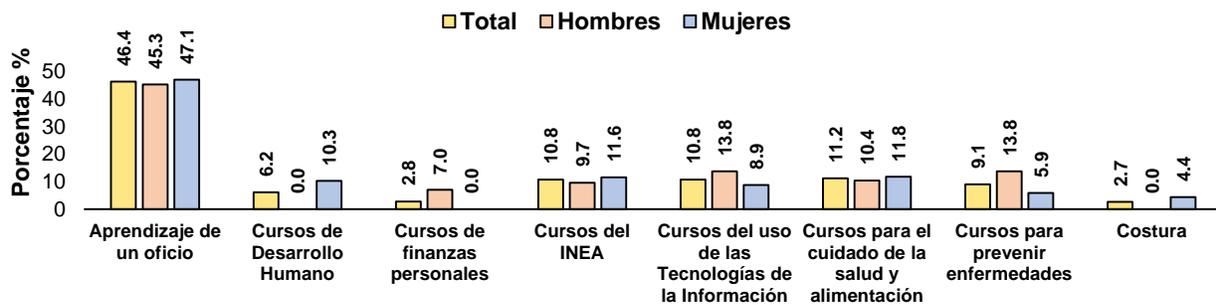
Fuente: Elaboración propia con información de la Encuesta Estatal sobre Envejecimiento Activo 2021, IEPAM.

En cuanto al tipo de actividades educativas en las que participan las PAM de Santa Catarina, lo hacen principalmente asistiendo a cursos de educación para adultos.

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 50.9% de las PAM de Santa Catarina manifestó su interés en participar.

Por sexo, se observa una gran diferencia, ya que mientras el 43.5% de los hombres manifiesta su interés, en las mujeres este porcentaje se incrementa hasta el 57.4%. En cuanto a que tipo de actividad les gustaría participar, se encuentra principalmente en tres categorías: Aprendizaje de un oficio (46.4%), Cursos para el cuidado de la salud (11.2%) y; en un porcentaje similar (10.8%), Cursos para el uso de las Tecnologías de la Información y Cursos del INEA.

Gráfica 8: Actividades de interés por parte de las PAM



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

1.7. Seguridad económica

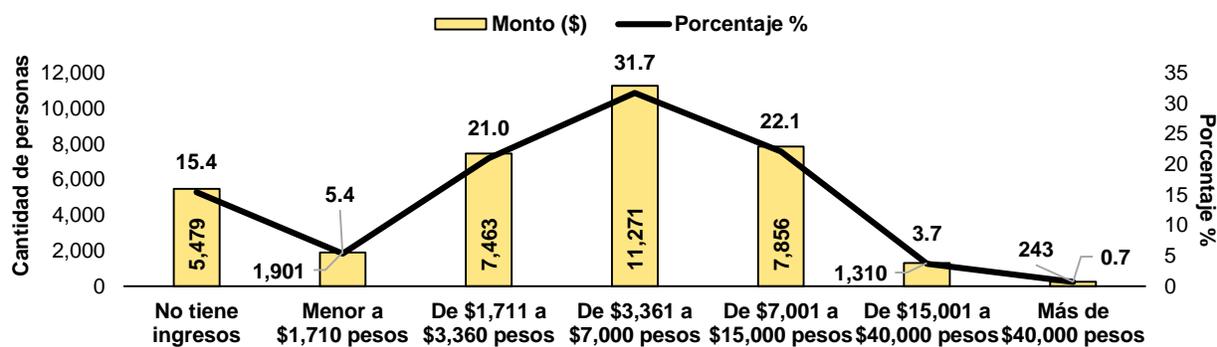
La capacidad de las personas de disponer de bienes en general, económicos y no económicos, constituye un elemento clave de la calidad de vida en la vejez. En este sentido, la seguridad económica de las personas mayores se define como la capacidad de disponer y usar de forma independiente una cierta cantidad 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 5 mil 479 personas adultas mayores de Santa Catarina no cuentan con ningún tipo de ingreso, representando al 15.4% de las PAM total del municipio. Esta situación presenta grandes contrastes al desagregar por sexo, ya que mientras en los hombres solo el 8.9% se encuentra en esta situación, en las mujeres llega a representar a aproximadamente, 1 de cada 5 personas.

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



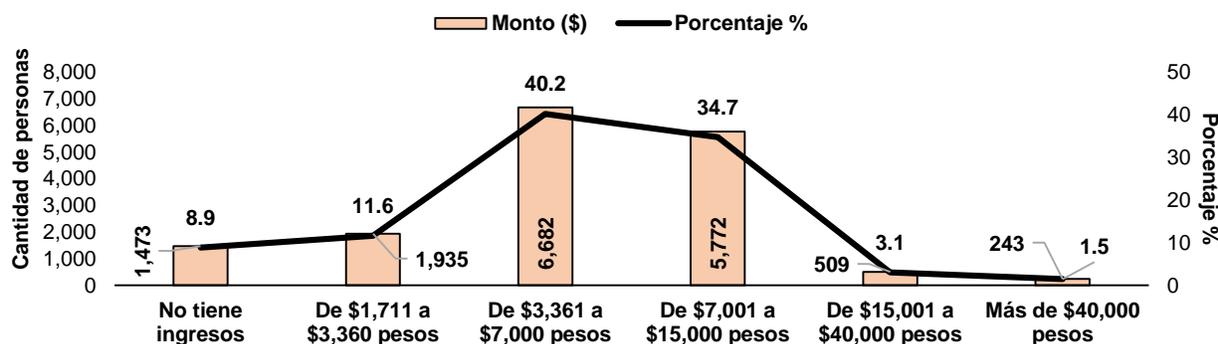
Fuente: Elaboración propia con información de la Encuesta Estatal sobre Envejecimiento Activo 2021, IEPAM.

Así mismo, el 5.4% 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, no se registran personas en este rango de ingreso; sin embargo, en las mujeres, 1 de cada 10 personas están en esta situación.

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/3OxAazv>)

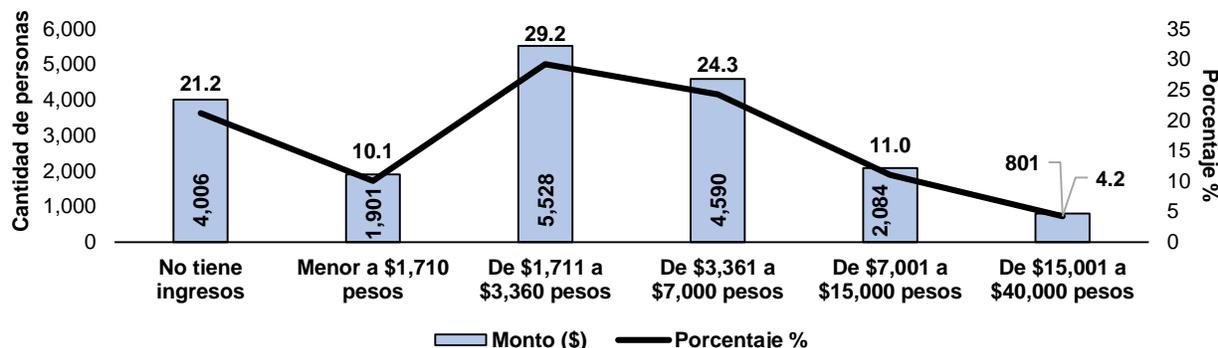
Gráfica 9b: Ingresos de las personas adultas mayores de Santa Catarina [Hombres]



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

Complementario a esto, se registró que el 21% 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, el 11.5% de hombres tiene un ingreso por debajo de la LBE, mientras que en las mujeres representa al 29.2%.

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



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

De manera complementaria, se registra que el 53.8 % de las PAM tiene ingresos superiores a los \$3,360 pesos pero inferiores a los \$15 mil pesos y solo el 4.4% cuenta con ingresos mensuales superiores a esta cantidad (\$15 mil pesos). Por sexo, aproximadamente el 4.5% hombres declaró ingresos superiores a los \$15 mil pesos mensuales, mientras que en las mujeres, la proporción disminuye ligeramente representando al 4.2%.

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>)

Cuadro 4: Origen de ingresos de las PAM

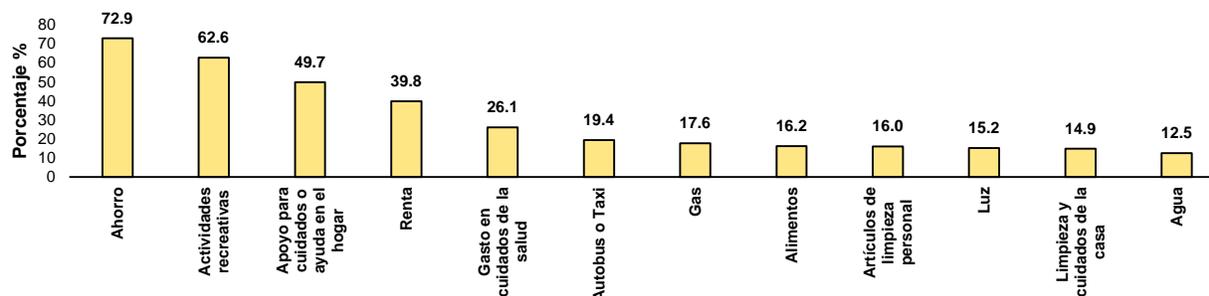
Origen de ingresos	Total		Hombres		Mujeres	
	Personas	%	Personas	%	Personas	%
Tiene ingresos	30,044	-	15,140	-	14,904	-
Pensión del IMSS/ISSSTE	16,422	54.7	10,073	66.5	6,349	42.6
Programa de 68 y más	8,037	26.8	3,634	24.0	4,403	29.5
Ahorro/Inversión financiera	509	1.7	509	3.4	0	0.0
Envío mensual de su familia	509	1.7	509	3.4	0	0.0
Trabajo	7,024	23.4	6,061	40.0	963	6.5
Transferencia de otros hogares	10,103	33.6	1,207	8.0	8,896	59.7
Otras fuentes	963	3.2	0	0.0	963	6.5

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

De la población adulta mayor en Santa Catarina que declaró tener ingresos, la mayor parte de ellos menciona que su ingreso proviene de tres fuentes principales: el 54.7% 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 26.8% recibe obtiene su ingreso de la pensión de 68 años y más. Entre las opciones menos recurrentes de las PAM para obtener ingresos es con el envío mensual de dinero por parte de su familia y lo que recibe por parte de ahorros o inversiones financieras, en ambos casos representando el 1.7%.⁷

En el caso de los hombres, las principales fuentes de ingreso son la pensión que reciben del IMSS o ISSSTE (aproximadamente, 2 de cada 3) y de su trabajo (40%). En el caso de las mujeres, la principal fuente de ingresos son las transferencias de otros hogares (59.7%) y lo que reciben de la pensión del IMSS o ISSSTE (42.6%).

Gráfica 10: Gastos que no pueden cubrir las PAM de Santa Catarina



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

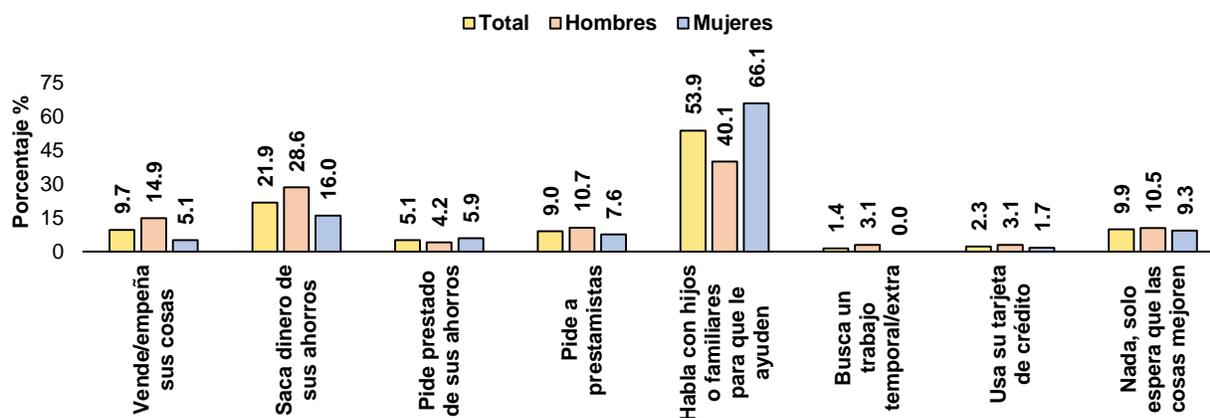
Respecto a la suficiencia de ingresos para cubrir diferentes rubros de gasto, la mayor parte de las PAM pueden solventar los gastos del hogar (Agua, Luz, Gas) ya que más del 83% menciona que si le alcanza el dinero; sin embargo, cuando se toma en cuenta el gasto en renta, el 39.8% de ellas mencionó que no lo puede solventar. De manera adicional, el 49.7% de las PAM mencionaron que no pueden cubrir el gasto de apoyos para labores

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.

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 (72.9%) y participar en actividades recreativas (ir al teatro, cine, estadio, entre otras actividades), representando al 62.6%

En caso de una urgencia económica, las PAM de Santa Catarina principalmente realizan dos tipos de acciones, más de la mitad de ellas (53.9%) habla con sus hijos o familiares para que les ayuden y el 21.9% saca dinero de sus ahorros. Así mismo, entre las opciones menos recurrentes son el uso de la tarjeta de crédito (2.3%) y buscar un trabajo temporal o extra (1.4%).⁹

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



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

Por sexo, tanto en el caso de los hombres (40.1%) como en el de las mujeres (66.1%), la principal acción a realizar en caso de una urgencia económica es hablar con hijos o familiares para que le ayuden. Caso contrario, pasa con la acción menos realizada que, en el caso de los hombres compartiendo un porcentaje similar (3.1%) lo es el buscar un trabajo temporal o extra y el uso de la tarjeta de crédito. Así mismo, para las mujeres es el vender o empeñar sus cosas (5.1%) y el uso de la tarjeta de crédito.

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).

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.

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.



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

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

La reducción de las capacidades físicas y el retiro del mercado laboral en esta etapa de la vida, así como las condiciones específicas de salud y educación, entre otros factores, pueden significar una reducción en su ingreso que podría verse reflejado en el aumento de la probabilidad de encontrarse en situación de pobreza o mayor 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).

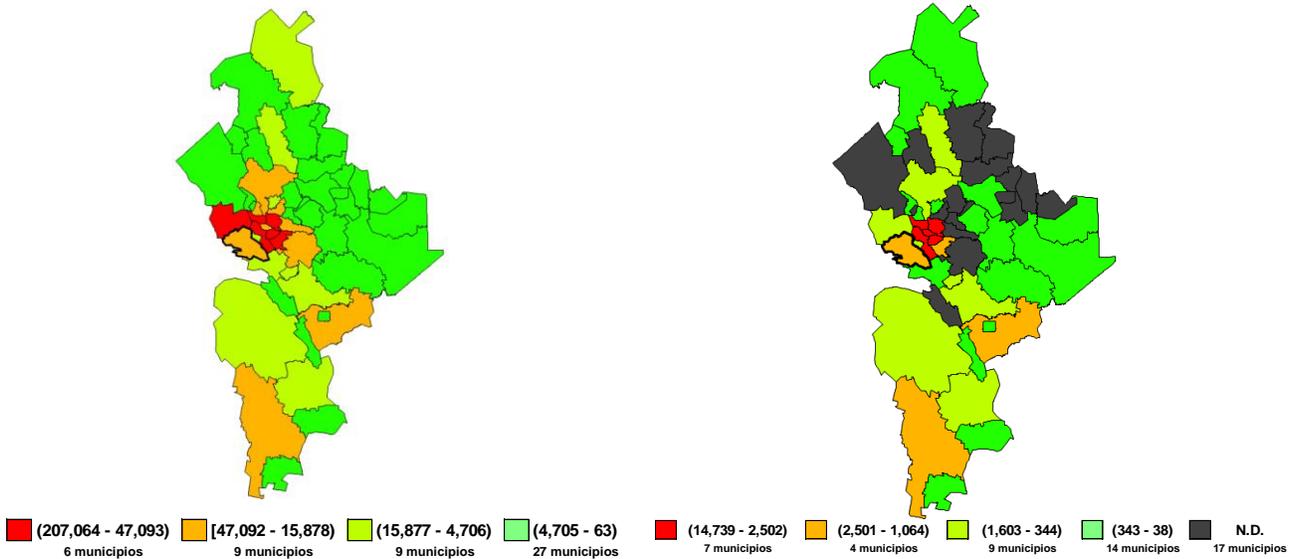
Para definir a la población en situación en pobreza, el CONEVAL considera los siguientes conceptos:

- 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).



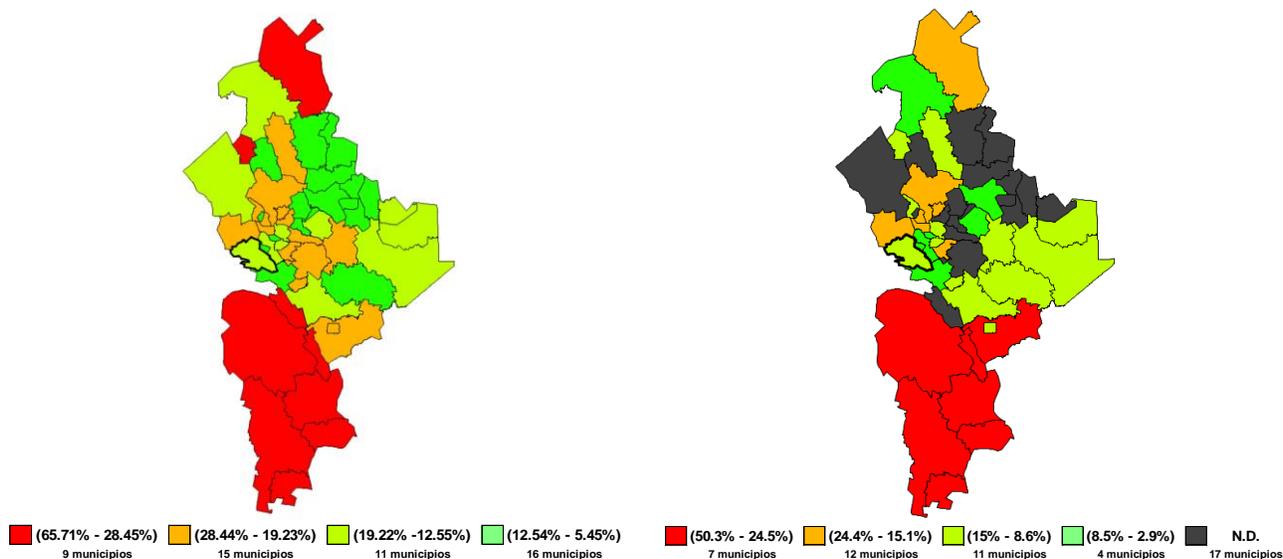
- Línea de Bienestar Económico (LBE): es el valor monetario necesario para adquirir los bienes y servicios que requiere una persona para satisfacer sus necesidades alimentarias y no alimentarias
- Línea de Bienestar Mínimo (LBM): es el valor monetario del ingreso necesario para adquirir los bienes y 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.

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 propia 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.

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 total)**



Fuente: Elaboración propia 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 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

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 65,103 personas con ingreso inferior a esta cantidad, representando al 22.7% de la población en el municipio. Por su parte, en el caso de la población de 65 años y más, se contabiliza que aproximadamente 3 mil 959 personas tienen un ingreso inferior a este monto, lo que representa al 22.4% 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 Santa Catarina; 12 mil 325 personas perciben un ingreso menor a la LBM, lo que representan al 5.4% de la población.¹²

La carencia social con mayor presencia entre la población de Santa Catarina es el Acceso a la seguridad social, donde poco más de 95 mil personas la tienen, representando a 1 de cada 3 personas del 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.

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.

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.



Sin embargo, entre la población de 65 años y más, la carencia por rezago educativo es la que mayor prevalencia registra, ya que cerca de 6 mil 781 personas la tienen, representando al 38.3% de ellas.

Cuadro 5: Distribución de la población con carencias sociales en Santa Catarina

Carencia social	Población total			65 años y más	
	Cantidad de personas	Porcentaje %	Carencias promedio	Cantidad de personas	Porcentaje %
Población	286,198	100	-	17,694	100
Rezago educativo	27,530	9.6	1.9	6,781	38.3
Acceso a servicios de salud	62,942	22.0	2.3	1,718	9.7
Acceso a la seguridad social	95,267	33.3	1.9	672	3.8
Calidad y espacios en la vivienda	10,401	3.6	2.1	260	1.5
Servicios básicos en la vivienda	1,872	0.7	3.0	N.D.	N.D.
Alimentación	25,610	8.9	2.0	1,913	10.8

Fuente: Elaboración propia 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.

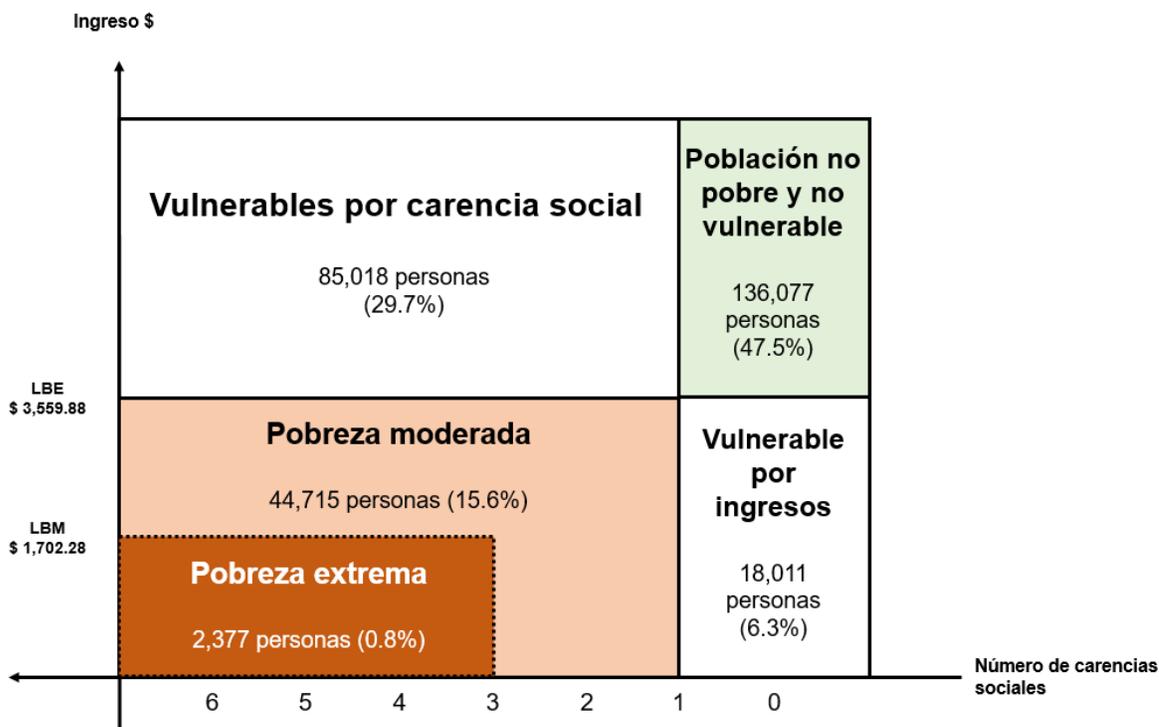
Otra de las carencias que se presenta con mayor frecuencia en el municipio es el acceso a los servicios de salud, donde 62 mil 942 personas la tienen representando al 22% de la población. Así mismo, en promedio esta población tenía 2.3 carencias sociales. La carencia con menor presencia entre la población es la relacionada con los servicios básicos en la vivienda, ya que solo 1 mil 872 personas declararon tenerla, representando al 0.7% 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, la carencia social que se encuentra en segundo lugar de prevalencia es la relacionada con el acceso a los servicios de salud, ya que aproximadamente 13 mil 604 personas la tienen, representando al 10.3% de la población del municipio. Por otro lado, las carencias sociales por acceso a la seguridad social (3.8%) y servicios básicos en la vivienda (1.5%) son las que menor prevalencia se presentan en este grupo poblacional.

En cuanto a la población total en situación de pobreza en el municipio de Santa Catarina se contabilizan en el año 2020 a 47 mil 092 personas que se encuentran en situación de pobreza, representando al 16.5% de la población del municipio. En términos de cantidad, Santa Catarina es el séptimo municipio con más personas en situación de pobreza, mientras que en términos de proporción, ocupa el lugar número 29 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 2 mil 629 personas, lo que representa al 14.9% de este grupo poblacional.

Respecto a la pobreza extrema, 2 mil 377 personas se encuentran en esta situación, representando al 0.8% de la población. En términos de cantidad, Santa Catarina ocupa el octavo lugar como el municipio con más personas viviendo en situación de pobreza extrema. En términos de proporción, Santa Catarina ocupa el lugar número 36 entre los municipios con mayor porcentaje de personas en situación de pobreza extrema.

Diagrama 1: Pobreza Multidimensional en Santa Catarina



Fuente: Elaboración propia 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; 85 mil 018 personas lo es por carencias, representando al 29.7% de la población del municipio. Así mismo, se registra que 18 mil 011 personas son vulnerables por ingresos lo que equivale a aproximadamente el 6.3% de la población de Santa Catarina. Finalmente, se contabilizan a 136 mil 077 personas que son no pobres y no vulnerables que representan al 47.5% de las personas en el municipio.

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

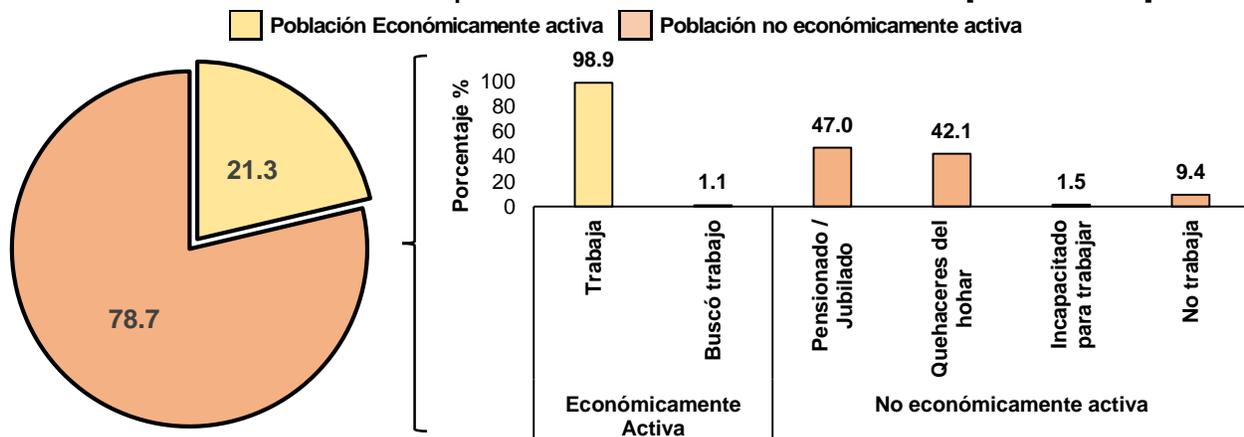
este grupo poblacional siga inserto en el mercado laboral, inclusive a edades cada vez más avanzadas (Montoya & Montes de Oca, 2009).

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 Santa Catarina, el 21.3% se encuentra activo económicamente, de los cuales la mayor parte (98.9%) se encuentra ocupado y solo el 1.1% está en búsqueda activa de empleo. En el caso de los hombres, el 31% estaba activo económicamente, registrándose 98.4% trabajando, mientras el 1.6% estaba en búsqueda de trabajo. En el caso de las mujeres, el 12.7% estaba activa económicamente, encontrándose la totalidad de ellas ocupas; es decir, actualmente trabajando.

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



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

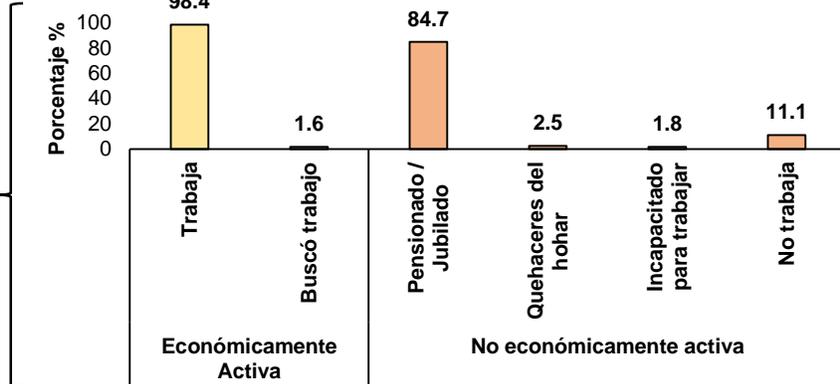
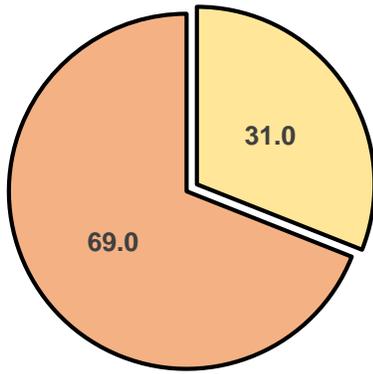
En contra parte, el 78.7% de las PAM eran no económicamente activa, siendo las principales razones para serlo que es pensionado o jubilado (47%) o porque se dedica a las labores del hogar (42.1%). Por sexo se observa una clara distinción, ya que mientras en los hombres la principal razón para no ser activo económicamente es debido a que es pensionado o jubilado (84.7%), en las mujeres, lo que porque se dedican a los quehaceres del hogar (69.8%)



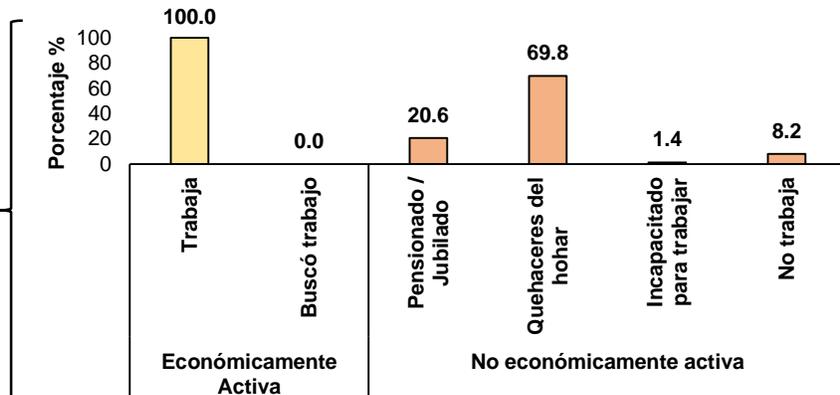
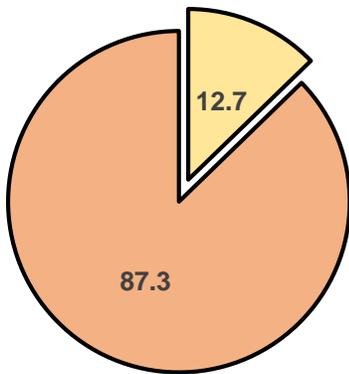
Gráfica 12b: Condición de ocupación laboral de las PAM en Santa Catarina [Hombres y Mujeres]

■ Población Económicamente activa ■ Población no económicamente activa

Hombres



Mujeres

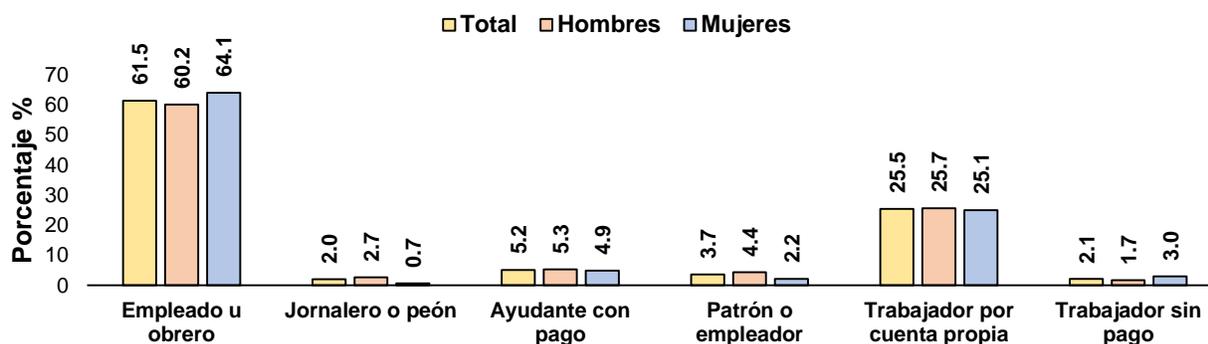


Fuente: Elaboración propia con información del Censo de Población y Vivienda 2020, INEGI.

Respecto a la posición ocupada de la población económicamente activa las dos principales son: Empleado u obrero (61.5%) y Trabajador por cuenta propia (25.5%). Solo el 3.7% de las PAM en Santa Catarina son Patrones o Empleadores. Por sexo, la situación es muy similar a lo expuesto para la población total. En la posición de Empleado u obrero es donde mayor brecha se presenta por sexo, siendo de aproximadamente 3.9% de diferencia. En este sentido, el 60.2% de los hombres y el 64.1% de las mujeres se encuentran en esta posición.

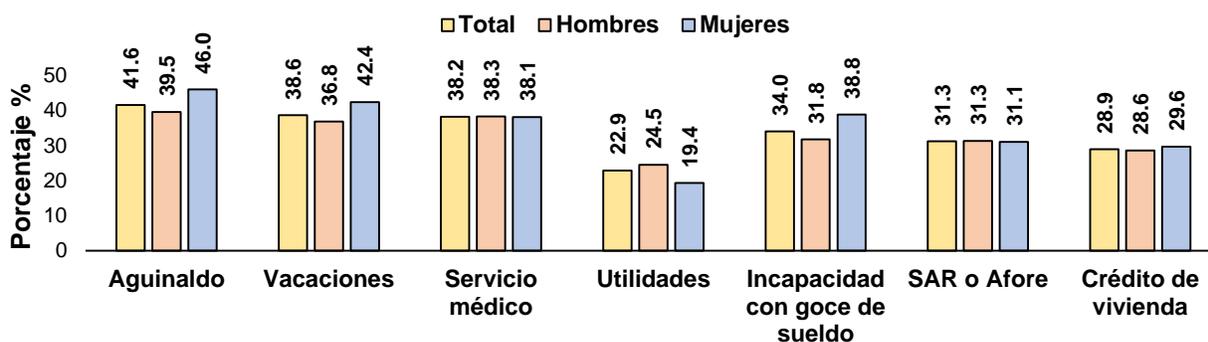
Así mismo, el 25.7% de los hombres y el 25.1% de las mujeres son trabajadores por cuenta propia. En el caso de la población que es Jornalera o peón, también se presentan diferencias por sexo, siendo más los hombres que participan en esta posición. De igual manera, se registra una mayor participación de los hombres en la posición de Patrón o empleador, mientras que en la de Trabajador por cuenta propia, son más las mujeres que laboran en esta posición.

Gráfica 13: Posición ocupada en el trabajo



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

Gráfica 14: Prestaciones de las PAM que están ocupadas laboralmente



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

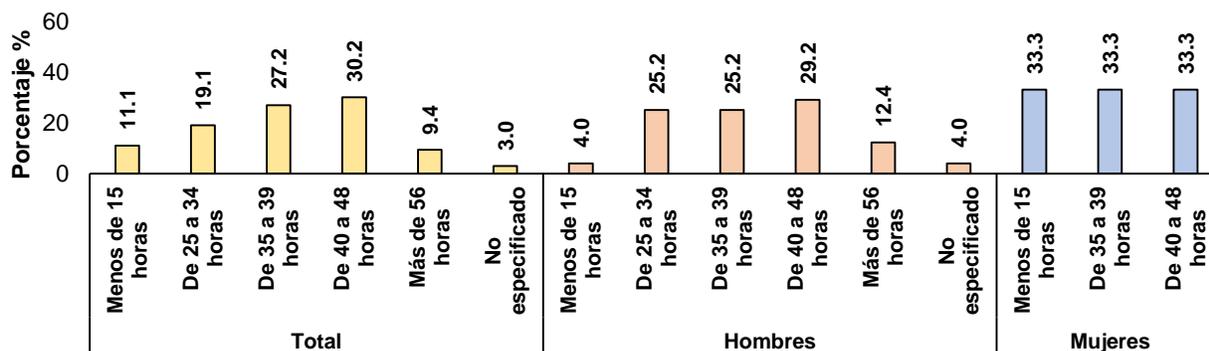
De las PAM que se encuentran ocupadas, el 41.6% tiene derecho a aguinaldo, el 38.6% cuenta con vacaciones pagadas, 38.2% tiene acceso a servicio médico, 34% cuenta con incapacidad con goce de sueldo, 31.3% tiene servicio de SAR o Afore, 28.9% cuenta con acceso a un crédito de vivienda y el 22.9% recibe utilidades.

En cuanto a la duración de la jornada laboral y con información de la Encuesta Estatal sobre Envejecimiento Activo 2021 del IEPAM, se encontró que la principal duración de la jornada laboral de las PAM de Santa Catarina es de 40 a 48 horas, representando 3 de cada 10 personas activas económicamente del municipio. Así mismo el 27.2% trabaja de 35 a 39 horas y el 19.1% de 25 a 34 horas. El 11.1% trabaja menos de 15 horas a la semana, 9.4% más de 56 horas a la semana. Adicionalmente, no se registra población adulta mayor que trabaje de 15 a 24 horas y de 49 a 55 horas a la semana.

En el caso de los hombres PAM, se mantiene que la jornada laboral de 40 a 48 horas es la principal; sin embargo, las jornadas de 25 a 34 horas y de 35 a 39 horas se presentan con una proporción similar (25.2%). Así mismo, solo 4% de ellos tiene jornadas menores a 15 horas y el 12.4% tiene jornadas de más de 56 horas.

En el caso de las mujeres solo se registran tres categorías de jornadas laborales y cada una cuenta con la misma proporción de participación (33.3%), siendo estas las jornadas menores de 15 horas, jornadas de 35 a 39 horas y de 40 a 48 horas.

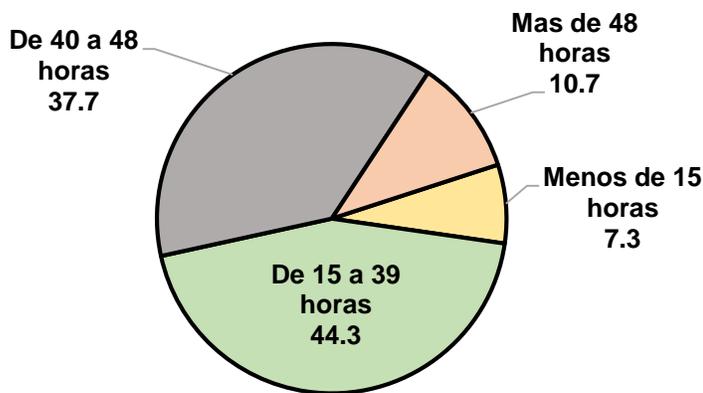
Gráfica 15: Duración de la jornada laboral



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

Lo descrito previamente muestra las horas efectivas de trabajo que tienen las PAM pero si se les cuestiona cuantas horas estarían dispuestos a trabajar, el 44.3% de las PAM estaría dispuesto a tener una jornada menor a las 40 horas semanales pero mayor a 15 horas y el 7.3% le gustaría tener jornadas menores de 15 horas (lo que coincide aproximadamente con las personas que efectivamente trabajan con esa jornada laboral). Así mismo, el 37.7% le estaría dispuesto a tener jornadas de 40 a 48 horas y el 10.7% jornadas mayores a las 48 horas.

Gráfica 16: ¿Cuántas horas estaría dispuesto a trabajar?

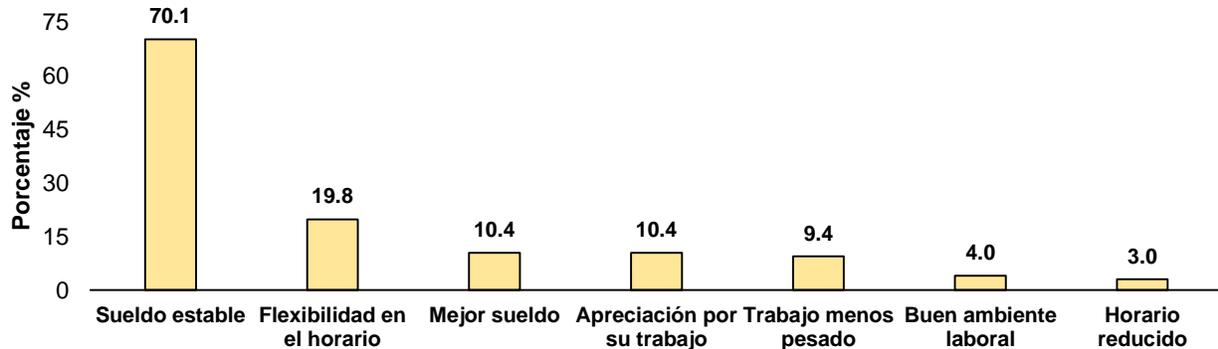


Fuente: Elaboración propia con información de la Encuesta Estatal sobre Envejecimiento Activo 2021, IEPAM.

Respecto a la satisfacción en el trabajo, aproximadamente 1 de cada 2 PAM manifestaron sentirse satisfechos en su trabajo, mientras que 1 de cada 4 se sienten muy satisfechos en él, representando en conjunto al 76.9% de las PAM en el municipio. Sin embargo, si mencionaron ciertas características que les ayudarían a sentirse más satisfechos, siendo la principal el poder tener un sueldo estable (70.1%).

En este mismo sentido, las PAM consideran que la flexibilidad en el horario (19.8%) es igual de importante. Así mismo, con el mismo porcentaje (10.4%), consideran que un mejor sueldo y que aprecien su trabajo son características importantes para sentirse más satisfechos. Por el contrario, contar con un buen ambiente laboral (4%) y tener un horario reducido (3%) es lo que menos satisfacción les genera.

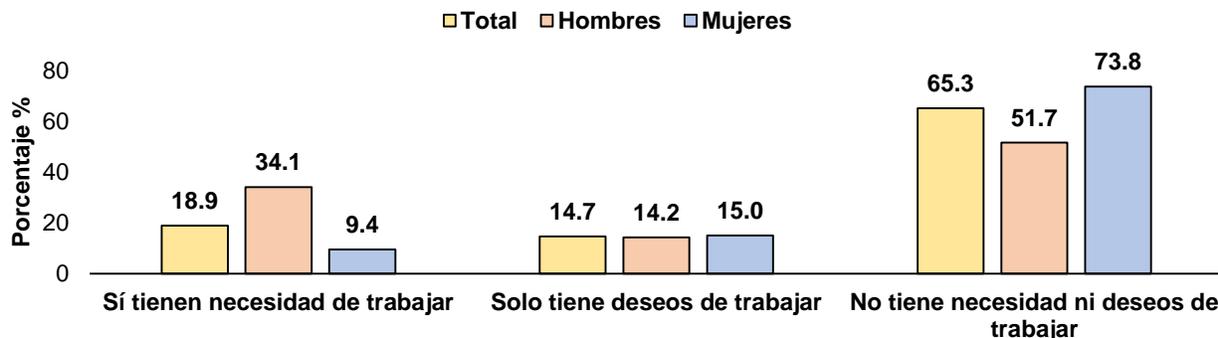
Gráfica 17: Características del trabajo que le ayudarían a sentirse satisfecho



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

En cuanto a la necesidad o deseos de trabajar, el 65.3% de las PAM totales del municipio, mencionó que no tiene necesidad ni deseos de trabajar, mientras que el 18.9% si tiene necesidad de hacerlo. Así mismo, el 14.7% 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 (73.8%) que en los hombres (51.7%), mientras que los que declaran si tener necesidad de trabajar, el porcentaje es mayor en los hombres (34.1%) que en las mujeres (9.4%).

Gráfica 18: Necesidad o deseos de trabajar

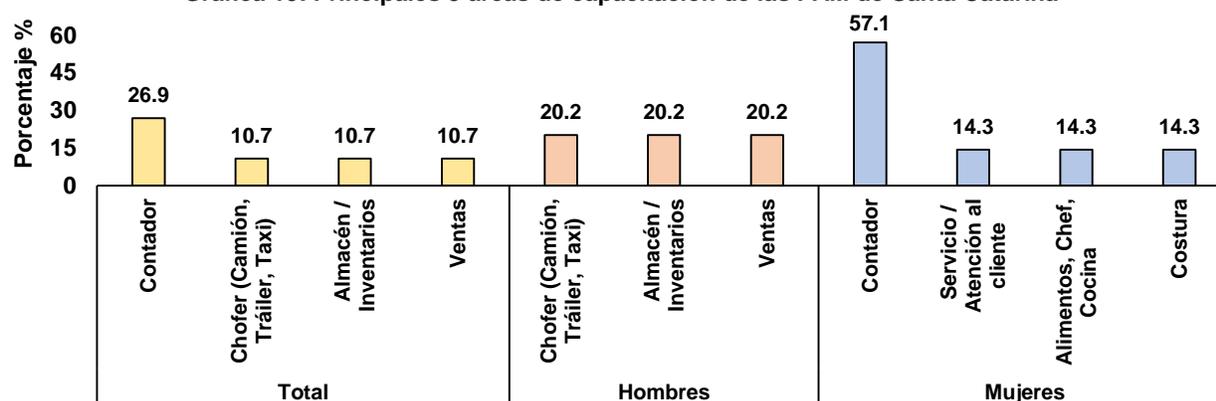


Fuente: Elaboración propia con información de la Encuesta Estatal sobre Envejecimiento Activo 2021, IEPAM.

El 13.4% de las PAM en Santa Catarina cuenta con algún tipo de capacitación para el trabajo. En los hombres, el porcentaje representa al 15.2% mientras que en las mujeres se contabiliza al 11.9%. En cuanto a qué tipo de capacitación cuentan, la principal área está relacionada con la contaduría, ya que el 26.9% de las PAM tienen algún tipo de capacitación.

Así mismo y con un porcentaje similar entre todas ellas (10.7%), las PAM se encuentran capacitadas en tareas de Chofer, en el área de Almacén o Inventarios y en las ventas. Por sexo, las tres principales categorías de capacitación cuentan con el mismo porcentaje (20.2%), siendo estas actividades: Chofer, Almacén o inventarios y ventas. En el caso de las mujeres, el principal tipo de capacitación está relacionado con las actividades de contabilidad (57.1%), mientras que las actividades de servicio al cliente, alimentos y Costura son las otras áreas de capacitación (las tres opciones con un porcentaje de 14.3%).

Gráfica 19: Principales 3 áreas de capacitación de las PAM de Santa Catarina



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

1.11. Salud

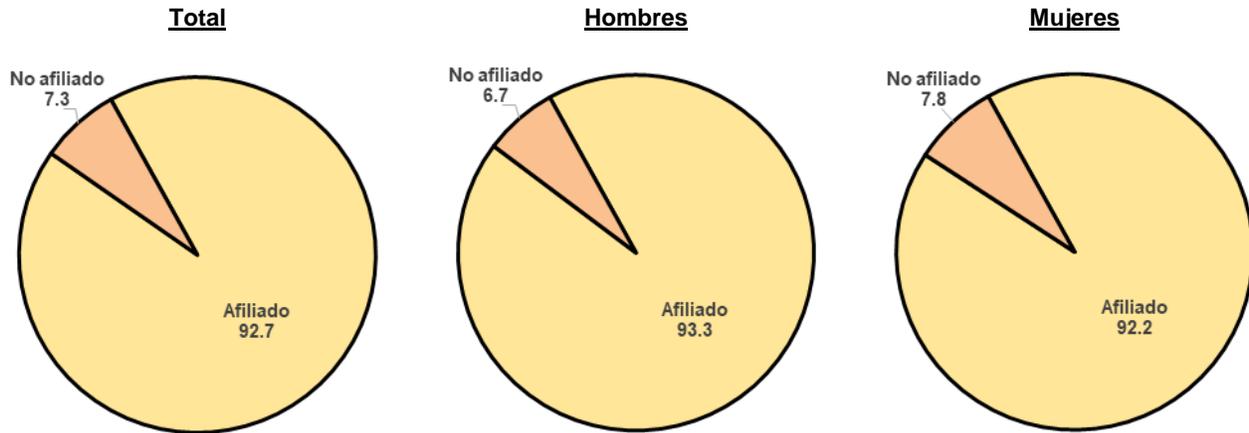
En la actualidad, uno de los desafíos más prometedores es la promoción de la salud para la nueva longevidad de nuestras sociedades. El cuidado, la protección y una buena calidad de vida en las personas mayores constituyen un deber social en los sistemas de salud. Surge entonces el ideal de que el envejecimiento 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 Santa Catarina



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

La mayor parte de las PAM de Santa Catarina se encuentran afiliadas en algún servicio médico (92.7%), siendo este porcentaje ligeramente mayor en los hombres (93.3%) que en las mujeres (92.2%). La principal institución donde se encuentran afiliadas es el IMSS, ya que más del 89% de ellas está inscrito en esta institución.

Así mismo, el 3.4% está afiliado en el ISSSTE o ISSSTE Estatal y el 4.3% en lo que era anteriormente el Seguro Popular ahora llamado Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI). Adicionalmente, el 1.8% está inscrito en alguna institución de salud privado y el 1.2% en otro tipo de instituciones.

Cuadro 6: Lugar de afiliación médica de las PAM en Santa Catarina

Tiene afiliación médica	Porcentaje %		
	Total	Hombres	Mujeres
IMSS	89.3	91.3	87.5
Seguro Popular o Instituto de Salud para el Bienestar	4.3	2.7	5.7
ISSSTE	2.7	2.2	3.1
Seguro Privado	1.8	2.0	1.6
Otra institución	1.2	1.1	1.3
ISSSTE Estatal	0.8	0.7	0.8

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



Adicionalmente, de la población con afiliación médica, el 1.3% de la población total de PAM cuenta con afiliación en más de una institución de salud. En el caso de los hombres representa el 1.2% y en las mujeres el 1.4%. De esta población, las principales instituciones de salud donde se encuentran afiliados son en: IMSS (44.7%), Seguros privados (42.8%), ISSSTE Estatal (11.8%) y otro tipo de instituciones (0.8%).

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

Con información del Estudio Global de Carga de la Enfermedad (GBD, por sus siglas en inglés)¹³, se cuenta con información a nivel estado sobre la Esperanza de Vida (EV) y Esperanza de Vida Saludable (EVISA). La EV de una persona al nacer es un indicador que se ha tomado en cuenta para valorar las condiciones de salud y desarrollo humano de un país. Dicho indicador depende de diferentes factores, entre los cuales destacan las condiciones físicas, sociales y culturales en las que viven las personas.

En Nuevo León para el año 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.¹⁴

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.

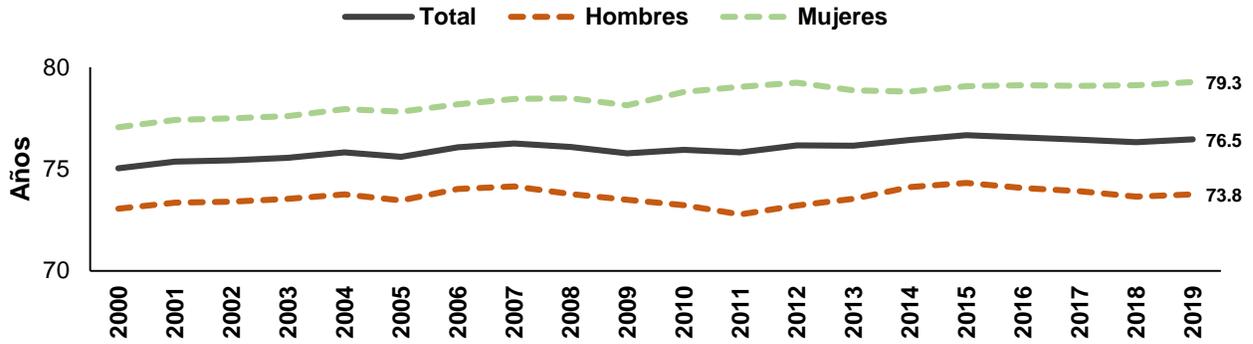
¹³ Global Burden of Disease (GBD). Información disponible en: <https://www.healthdata.org/gbd/2019>

¹⁴ Debido a que el desglose máximo de la información es a nivel Estado, se presenta la información de la población total de Nuevo León en lugar de la del municipio de Monterrey.

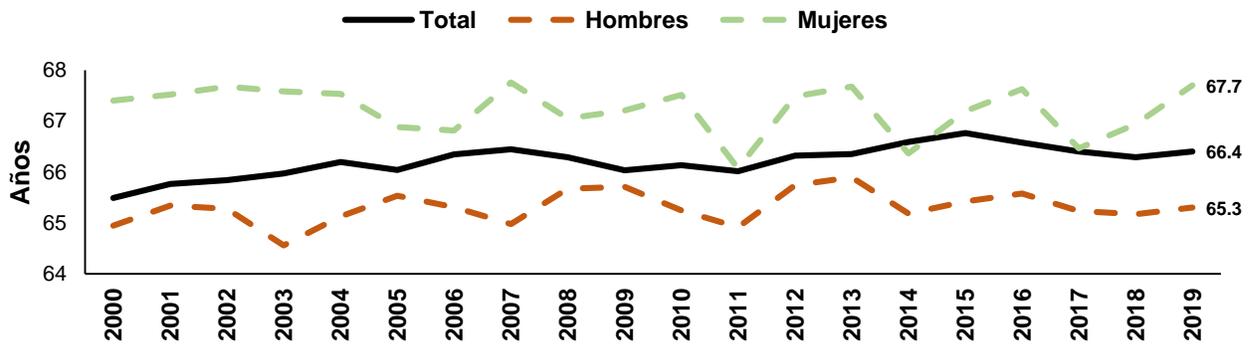


Gráfica 21: Esperanza de Vida y Esperanza de Vida Saludable en Nuevo León

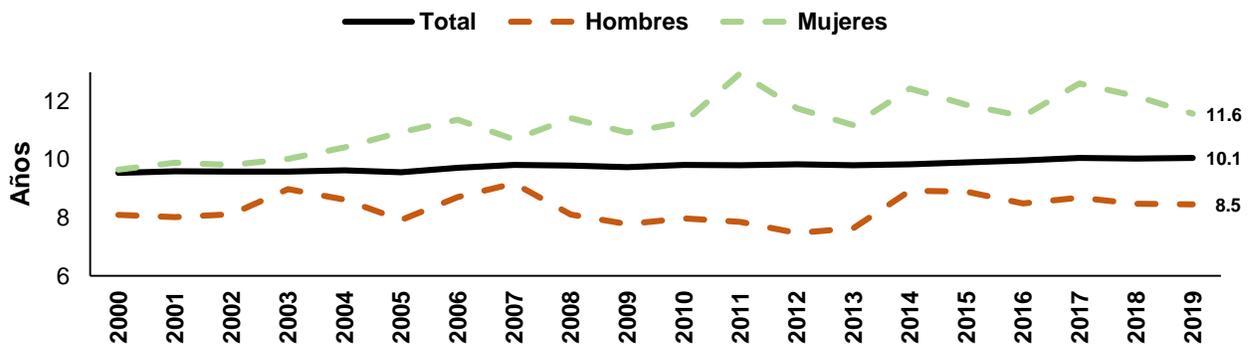
Esperanza de vida



Esperanza de vida saludable



Diferencial EV - EVISA

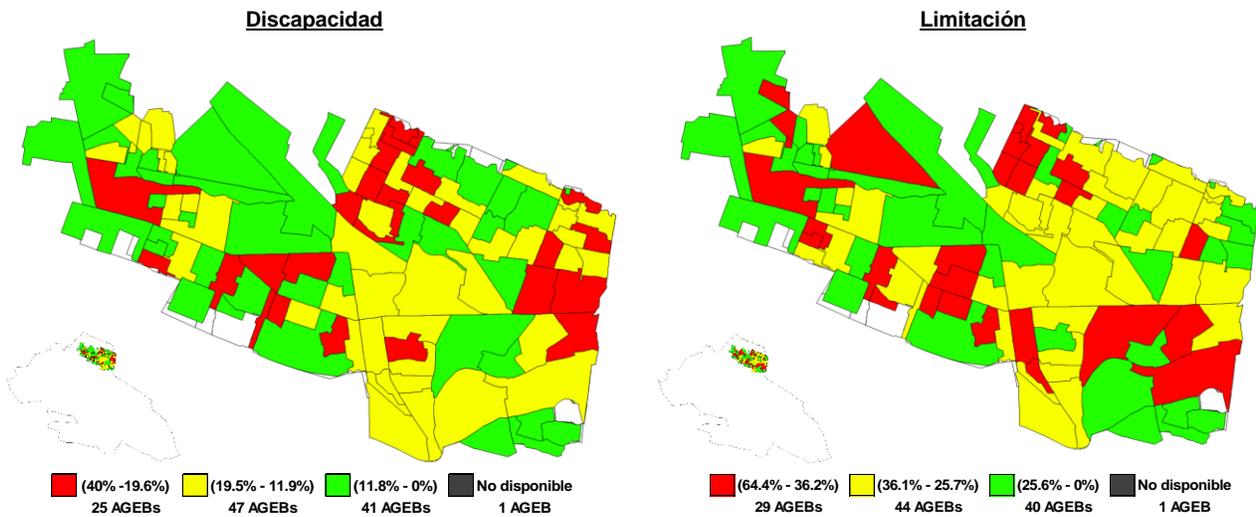


Fuente: Elaboración propia con información del GBD.

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.

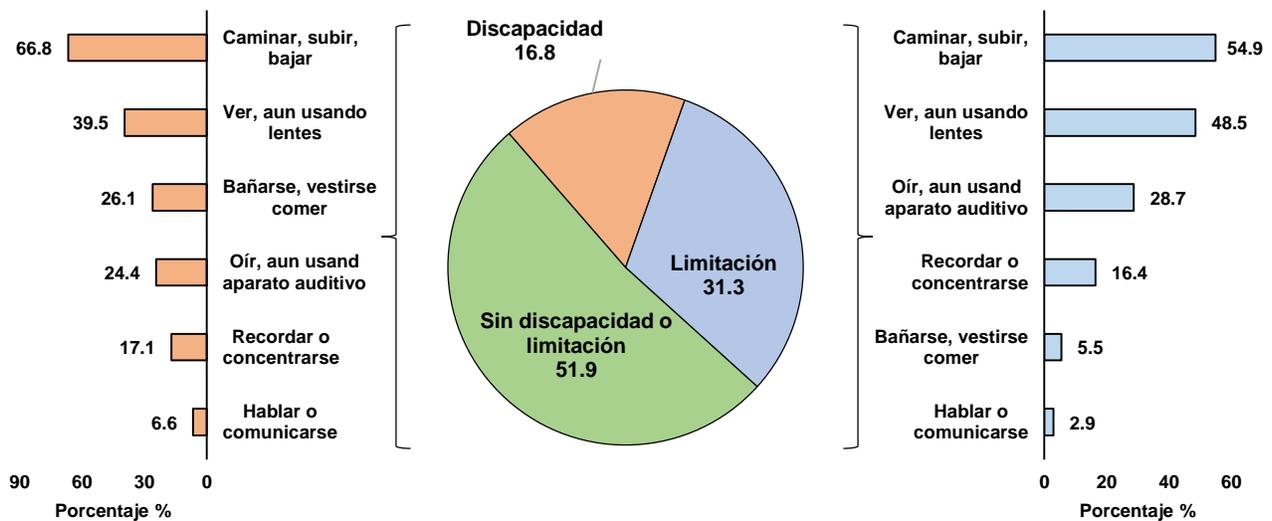
En el año 2020 se contabilizó a 5 mil 507 personas de 60 años y más en Santa Catarina que presentan algún tipo de discapacidad, representando al 16.8% de las PAM del municipio. En el lado izquierdo del Mapa 4 se observa como está distribuida la población con discapacidad de PAM en el municipio por AGEBS. Las que se encuentran sombreadas de color rojo es donde está la mayor concentración, ubicándose a lo largo de todo el municipio.

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



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

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



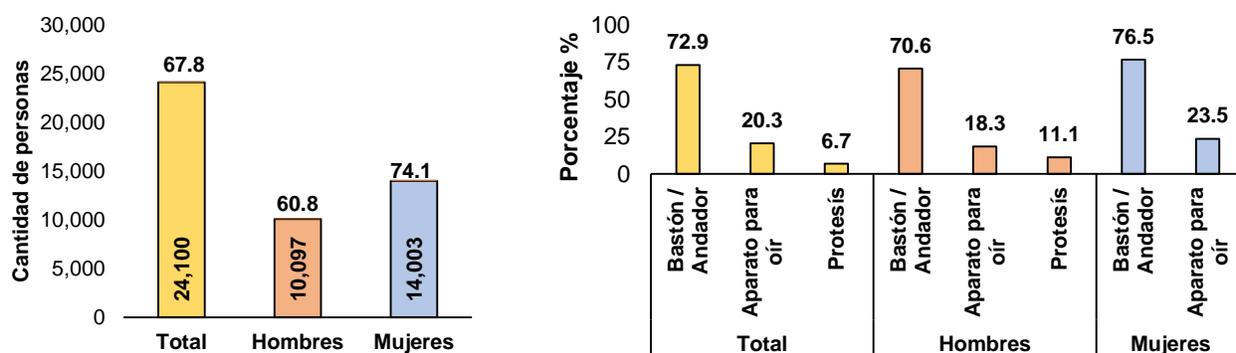
Fuente: Elaboración propia con información del Censo de Población y Vivienda 2020, INEGI.

Así mismo se contabilizaron a 10 mil 295 PAM que presentan algún tipo de limitación, lo que representa al 31.3% 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.

De las PAM que tienen alguna discapacidad, 2 de cada 3 personas presentan dificultad para caminar subir o bajar, al 39.5% se le dificulta ver aun usando lentes y el 26.1% presenta dificultades para bañarse, vestirse o comer. La discapacidad que se presenta en menor porcentaje entre las PAM de Santa Catarina es la relacionada con el poder hablar o comunicarse. De igual manera, de las PAM que presentan alguna limitación, el 54.9% presenta problemas para caminar subir o bajar, al 48.5% se le dificulta ver aun usando lentes y el 28.7% 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 24 mil PAM de Santa Catarina contestaron que las utilizan, representando a cerca del 68% de la población del municipio. Por sexo, 10 mil PAM hombres declararon su uso representando al 60.8% de ellos; mientras que en las mujeres, 14 mil de ellas las utiliza, representando al 74% 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 90.9% para la población total de PAM, 87.5% en el caso de los hombres y 93.4% en el caso de las mujeres.

Gráfica 23: Uso de aparatos o ayudas funcionales



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

Entre los principales aparatos o ayudas funcionales que utilizan las PAM de Santa Catarina¹⁵ se encuentran el bastón o andador, presentando un porcentaje mayor en las mujeres (76.5%) que en los hombres (70.6%).

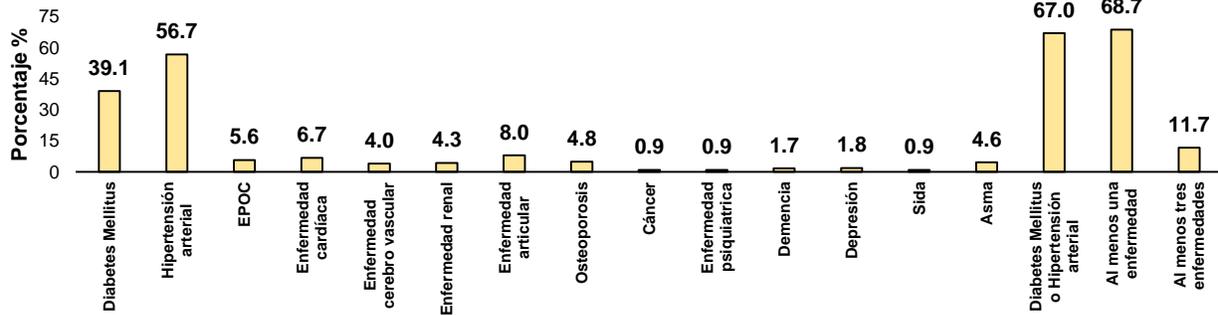
¹⁵ Excluyendo a la población que reporta el uso de Lentes.

Así mismo, otro de las ayudas funcionales principales es el uso del aparato para oír, representando a 1 de cada 5 PAM del municipio, 18.3% en los hombres y 23.5% en las mujeres. De manera complementaria, el 11.1% de los hombres declaró que usa prótesis.

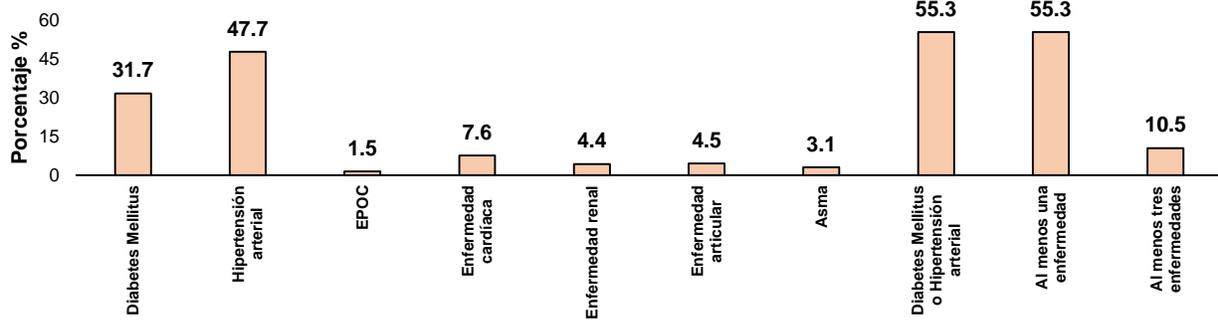
De manera complementaria, el 32.5% de las PAM mencionó que requiere y no dispone de un aparato o ayuda funcional. En el caso de los hombres el porcentaje disminuye representando al 24.6% de ellos y en las mujeres se incrementa representando al 39.5%. Los principales aparatos que reportan necesitar y no tener son los lentes (52%), los bastones o andadores (19%) y los aparatos para oír (14.8%). En el caso de los hombres, el 34.9% menciona requerir lentes y 18.4% aparatos para oír y en el caso de las mujeres, 3 de cada 5 menciona necesitar lentes y el 19.3% bastón o andador.

Gráfica 24: Distribución de enfermedades diagnosticadas en las PAM de Santa Catarina

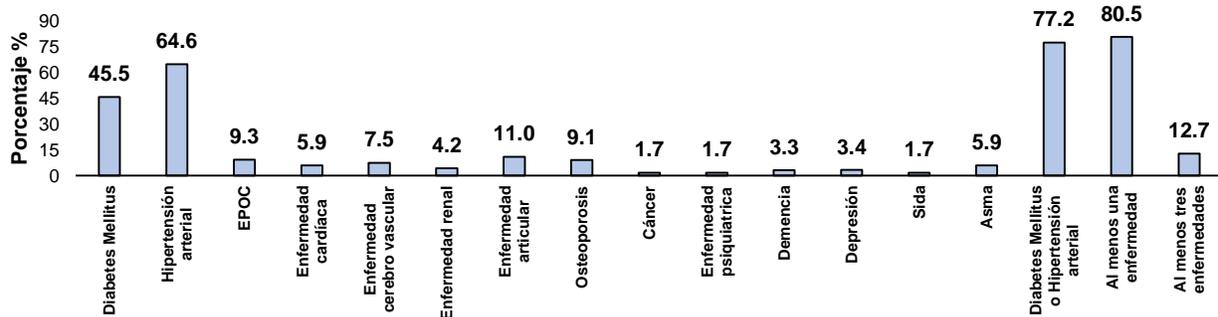
Población total



Hombres



Mujeres



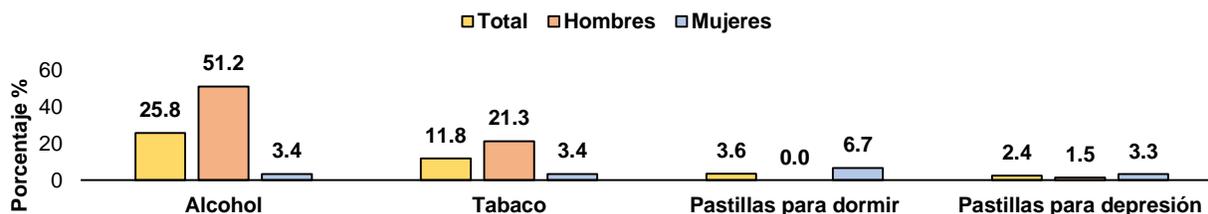
Fuente: Elaboración propia con información de la Encuesta Estatal sobre Envejecimiento Activo 2021, IEPAM.

Con información del IEPAM, se detectaron las principales enfermedades que la población adulta mayor del municipio de Santa Catarina tenía diagnosticadas en el año 2021. Las enfermedades con mayor presencia entre las PAM son la Hipertensión arterial, donde alrededor de cerca de 20 mil personas cuentan con un diagnóstico de ella, representando al 56.7% de la población municipal. Por sexo, es también esta enfermedad la que cuenta con mayor presencia, teniendo un diagnóstico el 47.7% de los hombres y el 64.6% de las mujeres. La segunda enfermedad con mayor presencia entre las PAM es la Diabetes Mellitus, afectando a 13 mil 875 PAM y representando el 39.1% de la población adulta mayor del municipio. Por sexo afecta al 31.7% de los hombres y al 45.5% de las mujeres.

Así mismo, si consideramos a la población que tiene de manera simultánea estas dos enfermedades (Diabetes e Hipertensión), se registra que afecta al 67% de las PAM en Santa Catarina, mientras que en los hombres la proporción disminuye al 55.3% y en las mujeres se incrementa representando el 77.2%. Otras de las enfermedades con mayor presencia entre las PAM son las enfermedades articulares y cardíacas, afectando al 8% y 6.7%, respectivamente. En el caso de los hombres, las otras enfermedades con mayor presencia son las enfermedades cardíaca (7.6%) y las enfermedades articulares (4.5%), mientras que en las mujeres lo son las enfermedades articulares (11%) y la EPOC (9.3%).

De igual forma, se realizó una escala de las enfermedades diagnosticadas en las PAM y se encontró que el 68.7% de ellas tiene al menos 1 enfermedad diagnosticada mientras que el 11.7% tiene al menos 3 enfermedades. Por sexo, el 55.3% de los hombres tiene al menos 1 enfermedad y el 10.5% al menos 3 enfermedades. En las mujeres, aproximadamente 4 de cada 5 tiene al menos 1 enfermedad y el 12.7% tiene al menos 3 enfermedades.

Gráfica 25: Factores de riesgo en las PAM de Santa Catarina



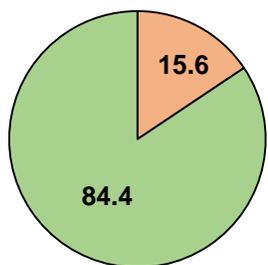
Fuente: Elaboración propia con información de la Encuesta Estatal sobre Envejecimiento Activo 2021, IEPAM.

Respecto a los factores de riesgo en las PAM, se registró que el 25.8% 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 51.2% comparado con el 3.4% de las mujeres. De igual forma se registró que el 11.8% de las PAM consume Tabaco con una frecuencia de mayoritaria de todos los días. En el caso de los hombres el 21.3% consume Tabaco consumiendo mayormente todos los días, mientras que en las mujeres, el 3.4% lo consumen pero con una frecuencia menor de 1 a 2 veces por semana.

1.12. Cuidadores de personas adultas mayores ¹⁶

Gráfica 27. Distribución por sexo de cuidadores de PAM

■ Hombres ■ Mujeres



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

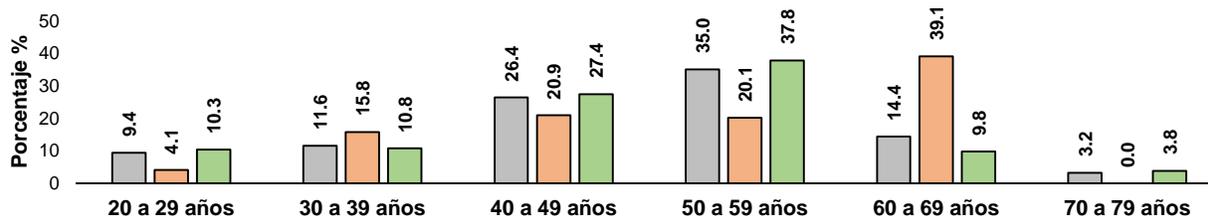
Una gran parte de los cuidadores se concentra en el rango de edad de 40 a 59 años (alrededor de 3 de cada 5). 17.6% de los cuidadores son PAM y de estos, el 65.4% son mujeres

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

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

Gráfica 28. Rango de edad de los cuidadores de PAM

■ Total ■ Hombres ■ Mujeres

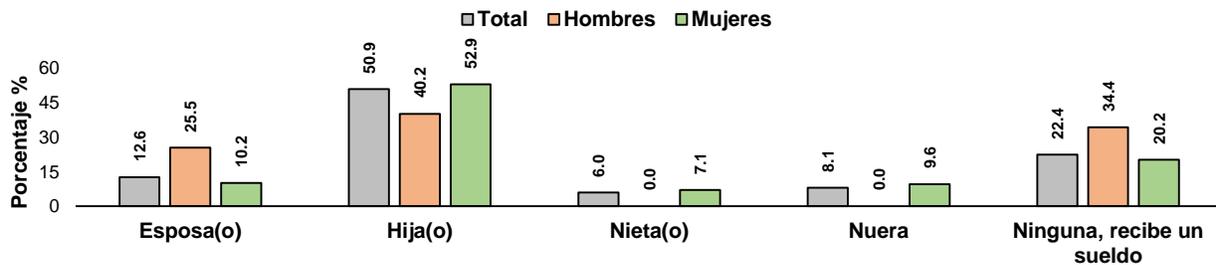


Fuente: Elaboración del IEPAM con información de la EESEA.

La principal relación de parentesco de los cuidadores de PAM es ser Hija(o), representando a 1 de cada 2 en el caso de la población total y mujeres; y a 2 de cada 5 en los hombres. El 22.4% de los cuidadores menciona que no tiene relación de parentesco y recibe un pago por su labor. Por sexo, la proporción en esta modalidad es mayor en los hombres (34.4%) que en las mujeres (1 de cada 5).

¹⁶ Debido a que la información sobre cuidadores de personas adultas mayores solo se encuentra disponible a nivel estado, los resultados expuestos se aplican para todos los municipios.

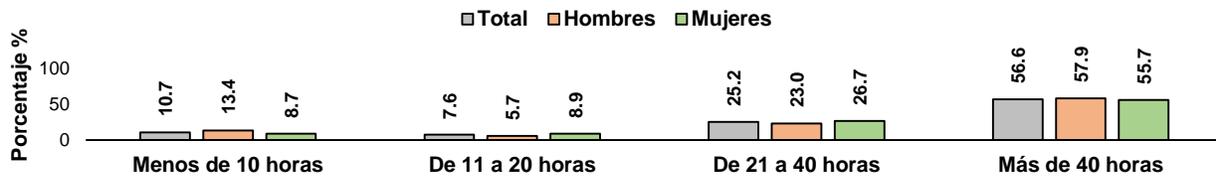
Gráfica 29. Parentesco del cuidador



Fuente: Elaboración del IEPAM con información de la EESEA.

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

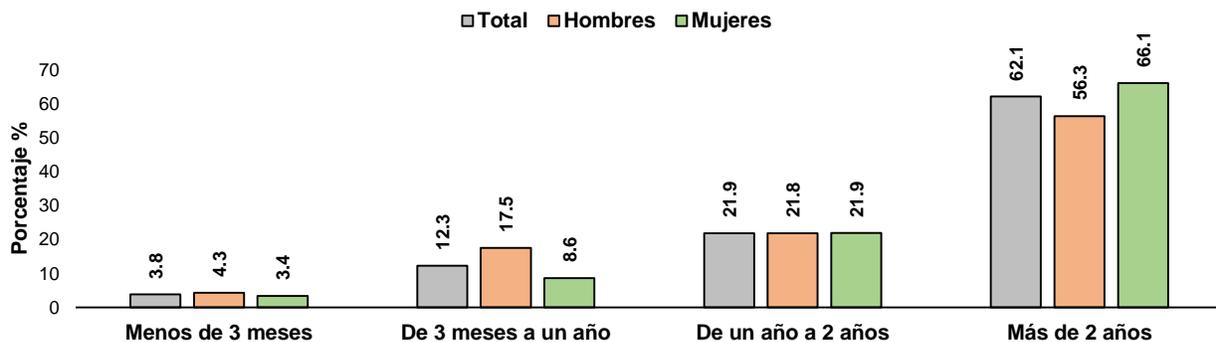
Gráfica 30. Horas promedio de cuidado a la semana



Fuente: Elaboración del IEPAM con información de la EESEA.

Así mismo, la mayor parte de los cuidadores (alrededor de 3 de cada 5) tiene una antigüedad promedio de más de 2 años realizando sus labores de cuidado. En el caso de los hombres, la proporción disminuye al 56.3%, mientras que en las mujeres aumenta hasta llegar a representar alrededor de 2 de cada 3. En el caso de los cuidadores que tienen menos de un año de antigüedad realizando labores de cuidado, se registra para la población total un porcentaje de 16%, aumentando hasta el 22% en los hombres y disminuyendo al 12% en las mujeres.

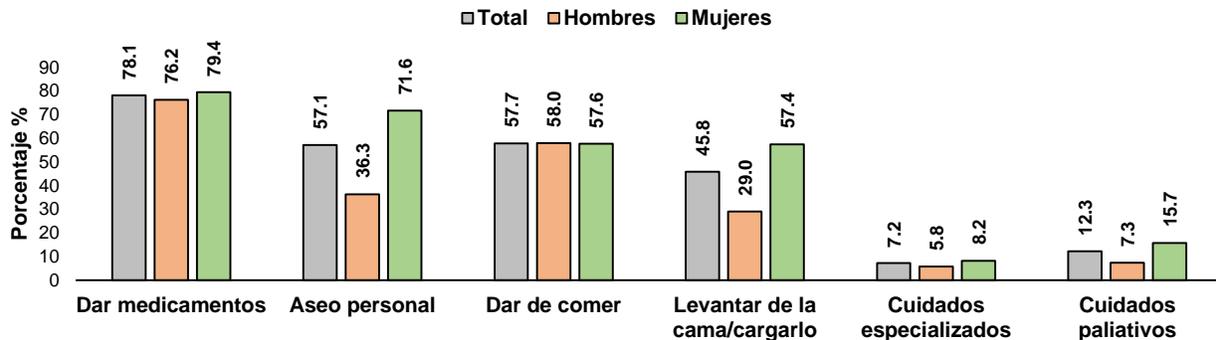
Gráfica 31. Tiempo que llevan los cuidadores desempeñando sus labores de cuidado



Fuente: Elaboración del IEPAM con información de la EESEA.

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

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



Fuente: Elaboración del IEPAM con información de la EESEA.

1.13. 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.

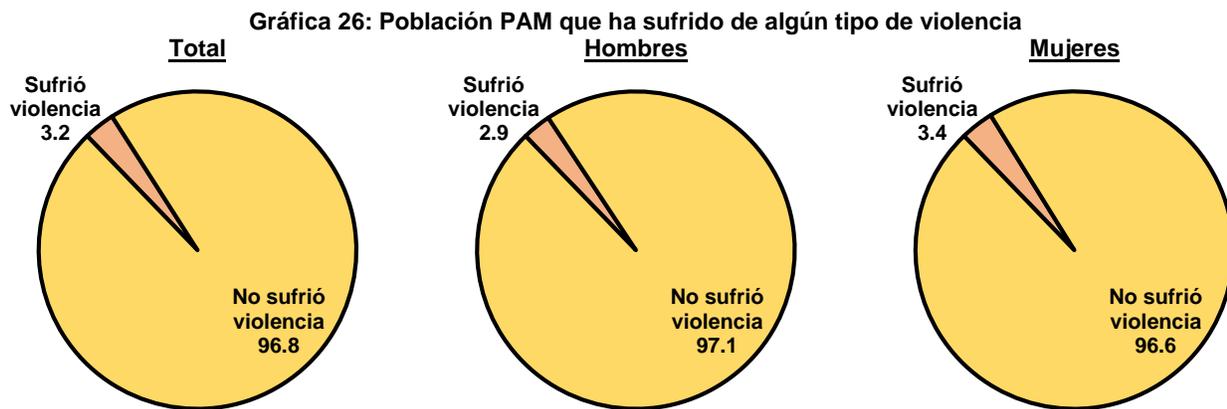
Por otro lado, es importante tener en cuenta la vida social de las personas mayores y cómo esta puede ser violentada en diversos grados. Primero que nada se debe tener en cuenta que se vislumbra a la población mayor como un grupo etario “frágil o vulnerable” y esto significaría una menor disposición 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.

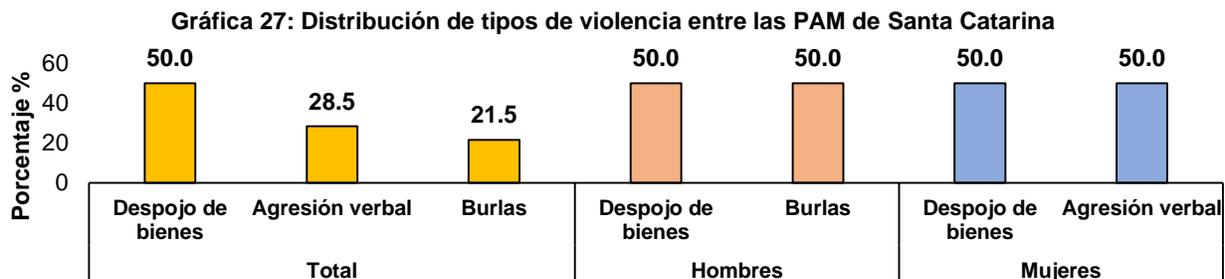
Es importante establecer acciones institucionales y multidisciplinarias orientadas a la prevención y atención de la violencia cometida en contra de las personas adultas mayores en todos los ámbitos y en todas sus manifestaciones, aunado a brindar herramientas que permitan fortalecerse como sujetos autónomos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



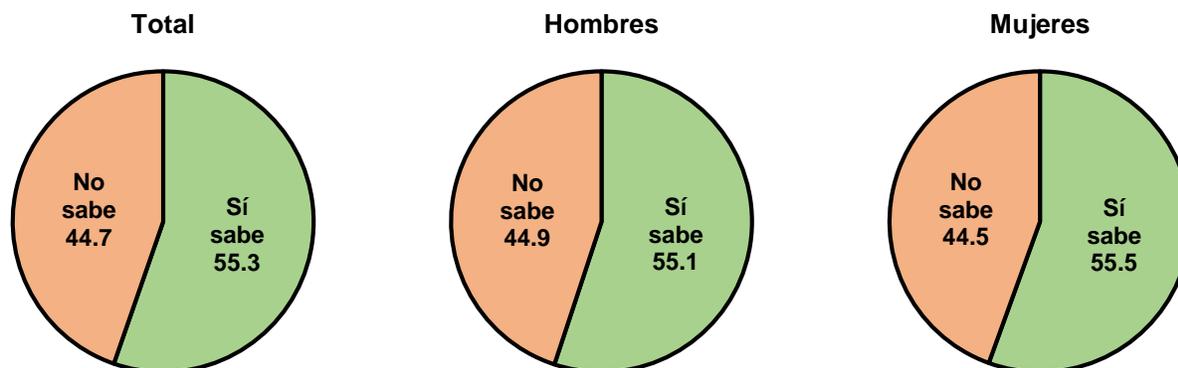
Fuente: Elaboración propia con información de la Encuesta Estatal sobre Envejecimiento Activo 2021, IEPAM.

El 3.2% de las PAM de Santa Catarina 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), la agresión verbal (28.5%) y recibir burlas (21.5%). En el caso de los hombres, la mitad de ellos ha sido víctima de Despojo de bienes y la otra mitad fue víctima de Burlas. En el caso de las mujeres, la mitad de ellas fue víctima de Despojo de bienes y la otra mitad sufrió de agresión verbal.



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

Gráfica 28: Conocimiento sobre a donde dirigirse en caso de violencia

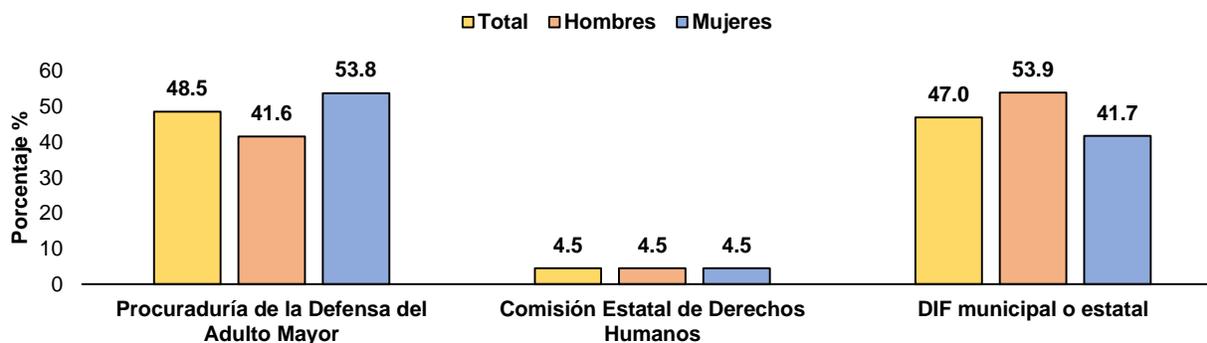


Fuente: Elaboración propia con Información de la Encuesta Estatal sobre Envejecimiento Activo 2021, IEPAM.

En cuanto al conocimiento sobre el lugar a donde dirigirse en caso de presentarse algún caso de violencia, el 55.3% de las PAM mencionaron que sí saben a dónde ir, mientras que el 44.7% no sabe. En el caso de los hombres el 55.1% mencionó que sí sabe y en las mujeres es el 55.5%.

En cuanto a los lugares que las personas mencionaron que saben a dónde dirigirse, principalmente es la Procuraduría de la Defensa del Adulto Mayor (48.5%) y el DIF estatal o municipal (47%). En el caso de los hombres la principal opción para acudir a denunciar un acto de violencia contra las PAM es al DIF estatal o municipal (53.9%) y en las mujeres es a la Procuraduría de la Defensa del Adulto Mayor 41.6%). Para la población total y por sexos, el lugar a donde menos acuden es a la Comisión Estatal de Derechos Humanos (4.5%).¹⁷

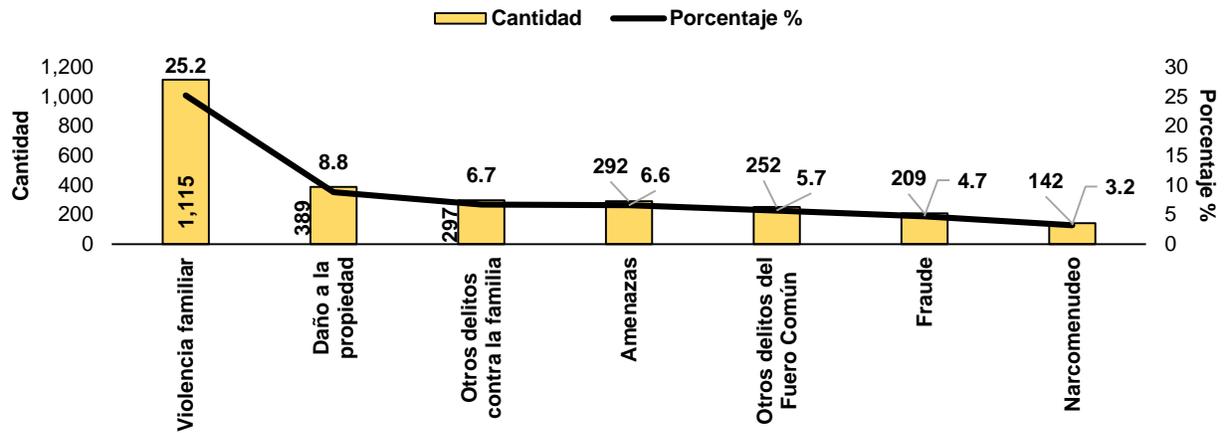
Gráfica 29: Lugares principales a donde se dirigen las PAM en caso de violencia



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

¹⁷ 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 30: Principales reportes de Delitos en Santa Catarina

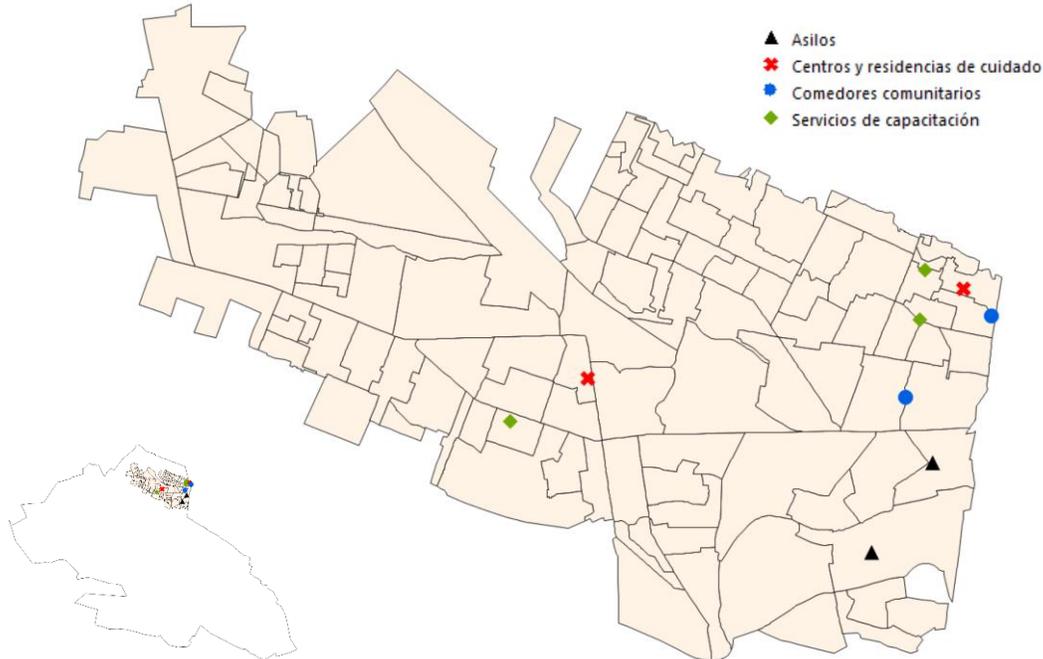


Fuente: Elaboración propia con información del Sistema Nacional de Seguridad Pública 2021.

Con información del Sistema Nacional de Seguridad Pública se registraron en el año 2021 un total de 4 mil 422 reportes de delitos en el municipio de Santa Catarina, lo que representa el 4.7% de los reportes totales de delitos en el Estado. La violencia familiar es el principal delito reportado en el municipio, ya que 1 de cada 4 reportes corresponde a este tipo. Así mismo, el delito de daño a la propiedad (8.8%) y otros delitos contra la familia (6.7%) son los que ocupan en segundo y tercer lugar, respectivamente. Si consideramos los 10 principales reportes de delito, se considera al 68.3% de los delitos totales en el municipio.

1.14. Recursos sociales

Mapa 5: Distribución de recursos sociales en Santa Catarina



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



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 4 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 y;
- Servicios de capacitación para el trabajo

Todas estas instituciones u organizaciones se encuentran cercanos a la zona centro y oriente del municipio.

En total, en el municipio de Santa Catarina se contabilizan 9 instituciones u organizaciones tanto del sector público como privado que engloban las categorías anteriormente mencionadas. Se registran un total de 2 asilos y residencias para el cuidado de personas mayores; 2 centros o residencias de atención y cuidado diurno de PAM, personas con discapacidad, personas con problemas cognitivos, trastornos mentales y adicciones; 2 centros comunitarios y 3 instituciones que brindan servicios de capacitación para el trabajo.¹⁸

Cuadro 7: Distribución de recursos sociales en el municipio de Santa Catarina

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

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

¹⁸ 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)
- 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)



Adicionalmente, con información del municipio de Santa Catarina, se cuenta con un área especializada donde se atienden a las personas de 60 años o más de edad, (principalmente aquellos en situación de vulnerabilidad) permitiéndoles tener una vida plena, con inclusión y libre de violencia. Así mismo, en esta área especializada cuenta con todo tipo de asesorías, gestiones y actividades en atención a su salud, cultura, recreación y desarrollo económico principalmente.

En lo que se refiere al tema de salud, las estancias de día cuentan con diversos servicios médicos, ya sea en atención general (vacunas, exámenes geriátricos, ejercitación física) y cursos o talleres (Nutrición, Alzheimer, Tanatología, Envejecimiento sano, entre otros)



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 Santa Catarina cuenta con una superficie de 915.8 km², lo que representa el 1.4% del territorio de Nuevo León. Cuenta con un total de 48 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 334.5 personas por km² y se encuentra a 690 metros sobre el nivel del mar.¹⁹

Está limitado al norte con el municipio de García, al este con los municipios de Monterrey y San Pedro Garza García, al sur con el municipio de Santiago y al oeste con el estado de Coahuila.

Respecto al clima, Santa Catarina cuenta con un clima semiseco con una temperatura promedio de 19.6° C y con una precipitación al año de 587 mm o 23.1 pulgadas. El mes más seco es diciembre con una media de precipitación de 29 mm o 1.1 pulgadas, mientras que septiembre es el mes con mayor precipitación, recibiendo en promedio 123 mm o 5.1 pulgadas. Así mismo, las temperaturas más altas se suelen registrar en el mes de agosto con una media de 25.1° C, mientras que en Enero suelen ser las más bajas con 12.7 C. En este mismo sentido, en junio se registran los días con mayor cantidad de luz solar con una media de 10.72 horas, mientras que en enero se registran las menores cantidades de horas, siendo solo de 7.65 horas.²⁰

2.1.1.2 Infraestructura vial

Cuadro 8: Infraestructura vial en la ciudad de Santa Catarina

Infraestructura vial	Todas las vialidades		En alguna vialidad		Ninguna vialidad	
	Cantidad	%	Cantidad	%	Cantidad	%
Pavimento de calles	3,027	91.1	249	7.5	48	1.4
Rampa para silla de ruedas	216	6.5	373	11.2	2735	82.3
Disponibilidad de paso peatonal	189	5.7	407	12.2	2,728	82.1
Banqueta	2,288	68.8	865	26.0	171	5.1
Guarnición	2,455	73.9	742	22.3	127	3.8

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

De las 3 mil 324 manzanas del municipio de Santa Catarina²¹, en el 91.1% de ellas se cuenta con calles pavimentadas en todas las vialidades que se encuentran dentro de la manzana, mientras que solo en el 8.9% no se cuenta con pavimento en las calles en ninguna o al menos una vialidad.

¹⁹ Panorama sociodemográfico de México 2020. Disponible en: <https://bit.ly/3d9mHB3>

²⁰ Climatología de Santa Catarina, México. (Información a Mayo del 2022). Disponible para su consulta en: <https://bit.ly/3Ce5BLk>

²¹ 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 (82.3%); por otro lado, en el 17.7% 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 Santa Catarina no se cuenta con pasos peatonales (82.1%). En cuanto a las banquetas, el 68.8% de las vialidades cuenta con ellas, mientras que en el 31.2% de ellas no se cuenta con banquetas o solo en alguna de las vialidades. En cuanto a la guarnición²², en el 73.9% de las vialidades se cuenta con esta característica, mientras que en el 26.1% no se cuenta o solo en algunas vialidades.

2.1.1.3 Mobiliario urbano

De las manzanas de Santa Catarina, en aproximadamente 1 de cada 10 hay alumbrado público en todas sus vialidades, mientras que cercano al 79% de ellas hay en al menos una vialidad. Respecto a la disponibilidad de letrero con el nombre de la calle, en el 10.4% de las manzanas, todas las vialidades cuenta con esta característica, mientras que en el 55.5% tiene en al menos una vialidad.

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

Cuadro 9: Mobiliario urbano en la ciudad de Santa Catarina

Mobiliario urbano	En todas las vialidades		En alguna vialidad		Ninguna vialidad	
	Cantidad	%	Cantidad	%	Cantidad	%
Alumbrado público	380	11.4	2,623	78.9	321	9.7
Disponibilidad de letrero con nombre de la calle	345	10.4	1,844	55.5	1,135	34.1
Teléfono público	6	0.2	455	13.7	2,863	86.1
Plantas de ornato	1,008	30.3	1,980	59.6	336	10.1
Disponibilidad de semáforo para peatón	2	0.1	37	1.1	3,285	98.8
Disponibilidad de semáforo auditivo	0	0.0	4	0.1	3,320	99.9
Disponibilidad de parada de transporte colectivo	1	0.0	195	5.9	3,128	94.1
Disponibilidad de estación para bicicleta	1	0.0	29	0.9	3,294	99.1

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

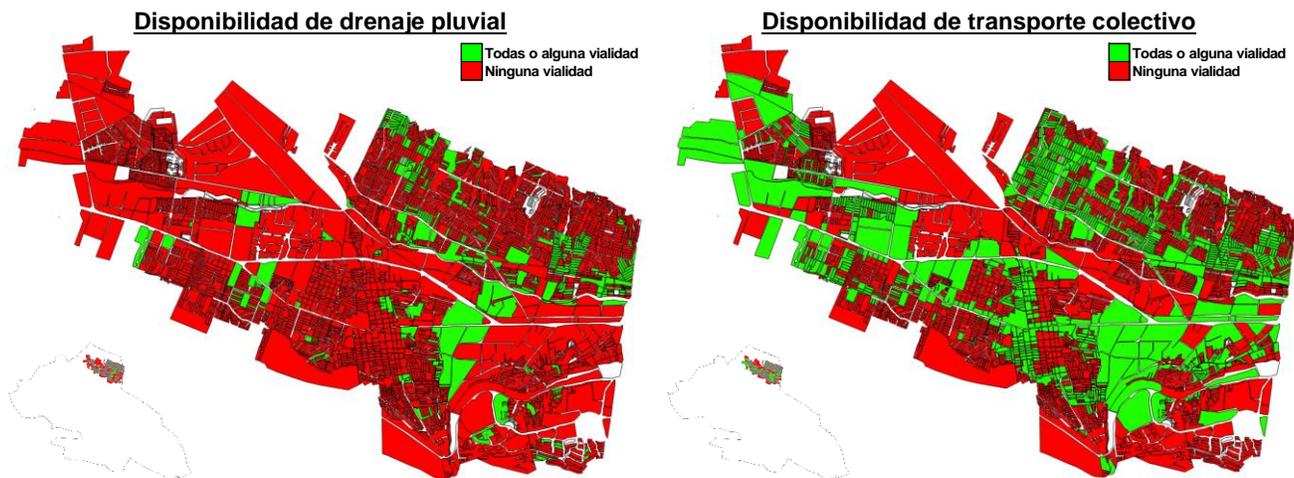
²² Las guarniciones se definen como los elementos de concreto parcialmente enterrados comúnmente de concreto hidráulico o mampostería, que sirven para limitar las banquetas, camellones, isletas y delinear la orilla de la calzada, además de aportar el soporte lateral de pavimento. En otras palabras, solo los elementos que hacen la separación entre las banquetas y la acera.

Respecto al uso de plantas de ornato, el 30.3% de las manzanas cuenta en todas sus vialidades con estas, mientras que en el 59.6% cuenta con al menos una vialidad. Solo en el 10.1% de las manzanas no cuenta plantas de ornato en ninguna vialidad.²³

En cuanto a la disponibilidad de semáforos con características especiales (peatonales y auditivos), más del 98% de las manzanas de Santa Catarina no cuentan con estas características. Así mismo, en el 94.1% de las manzanas no cuenta con disponibilidad de parada del transporte colectivo en ninguna de sus vialidades. Además, en el 99.1% no cuentan con disponibilidad de estaciones para las bicicletas.

2.1.1.4 Servicios urbanos

Mapa 6: Servicios urbanos en la ciudad de Santa Catarina



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

Respecto a los servicios urbanos, en el caso del drenaje pluvial, solo en el 10.3% de las manzanas del municipio se cuenta en todas las vialidades o al menos en alguna la disponibilidad de esta característica, mientras que el 89.7% restante no se cuenta él.

Así mismo, en el caso de la disponibilidad del transporte colectivo, solo en aproximadamente el 30% de las manzanas se cuenta con acceso a estas en todas o al menos una vialidad, mientras que en el 70% restante no se cuenta con disponibilidad en ninguna de sus vialidades.

²³ 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.

2.1.1.5 Comercio en vía pública

Cuadro 10: Comercio en vía pública en la ciudad de Santa Catarina

Servicios urbanos	En todas las vialidades		En alguna vialidad		Ninguna vialidad	
	Cantidad	%	Cantidad	%	Cantidad	%
Presencia de comercio semi-fijo	3	0.1	255	7.7	3,066	92.2
Presencia de comercio ambulante	3	0.1	277	8.3	3,044	91.6

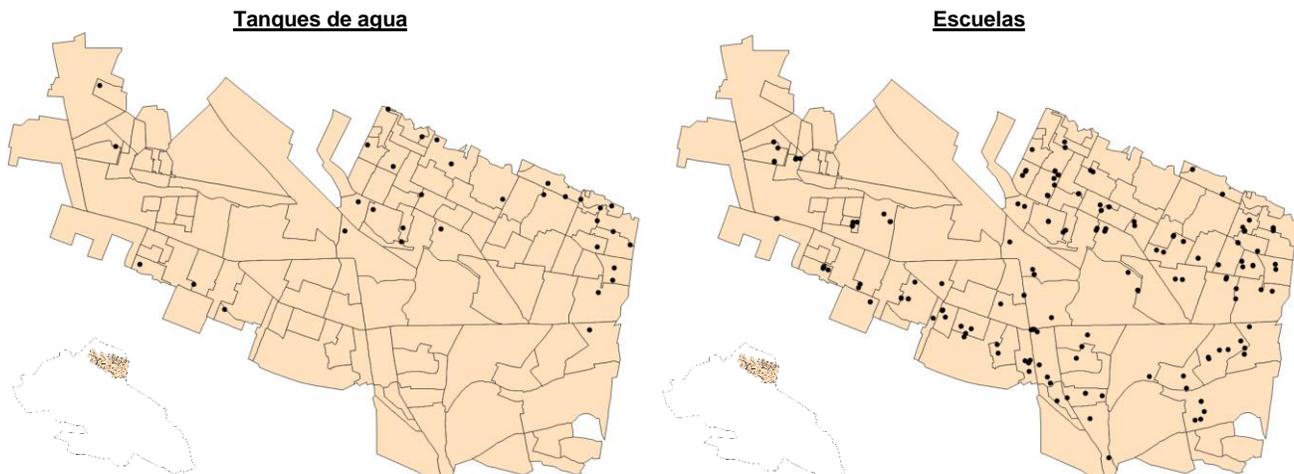
Fuente: Elaboración propia con información del Inventario Nacional de Viviendas 2020, INEGI.

En cuanto a la presencia de comercio en la vía pública, en el 7.7% de las manzanas se cuenta con comercio semi-fijo en todas o al menos una vialidad, mientras que en el 92.2% de las manzanas restantes, no se cuenta con este tipo de comercio en ninguna de sus vialidades.²⁴

Así mismo, en el 8.4% de las manzanas cuenta con vialidades donde existe comercio ambulante, mientras que en el 91.6% de las manzanas en ninguna vialidad se presenta esta situación.²⁵

2.1.2 Infraestructura pública

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



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

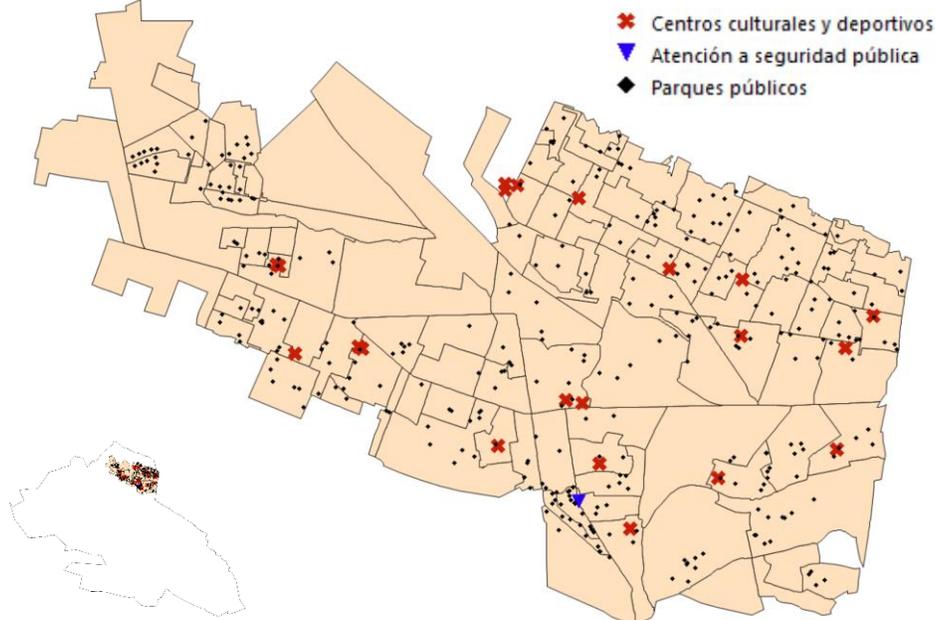
²⁴ El comercio semi-fijo se define como toda persona que realice cualquier actividad comercial en la vía pública que se lleve a cabo, valiéndose de la instalación y retiro al término de su jornada de cualquier tipo de estructura, vehículo, remolque, instrumento, charola, artefacto u otro mueble, sin estar o permanecer anclado o adherido al suelo o construcción alguna.

²⁵ 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.

Con información de la plataforma de Datos abiertos Nuevo León²⁶ se obtuvo la localización de diferentes infraestructuras de gobierno en Santa Catarina, se identificaron 35 puntos de abastecimiento de agua en el municipio. Estos se encuentran ubicados a lo largo del municipio; sin embargo, una gran concentración se encuentra en la zona noreste del municipio, siendo todos ellos tinacos.

En cuanto a escuelas en el municipio y con información del DENU, se contabilizan 186 que son del sector público, siendo la mayor cantidad de ellas dedicadas a la educación primaria (80 escuelas, 43%), educación preescolar (64 escuelas, 34.4%) y educación secundaria (27 escuelas, 14.5%)²⁷. Así mismo, se contabilizan 3 escuelas de educación media superior (1.6%), 4 escuelas de educación superior (2.2%), 4 escuelas de educación para necesidades especiales (4.4%), 1 escuela dedicada a la enseñanza de oficios (0.5%) y 3 escuelas que combinan diversos niveles de educación (1.6%)

Mapa 8: Instalaciones diversas en el municipio de Santa Catarina



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

En el Mapa 8 se pueden observar la ubicación de otros tipos de servicios o instalaciones como lo son los centros de atención a la seguridad pública, parques públicos y centros culturales y deportivos en Santa Catarina. En el municipio solamente hay 1 módulo de atención a la seguridad pública, el cual se encuentra ubicado al sur de la ciudad en la colonia Enrique Rangel, avenida Miguel Alemán.

²⁶ Información disponible en el siguiente enlace: <https://bit.ly/3ymfxBp>

²⁷ De estas 27 escuelas, 16 son secundarias generales y 11 secundarias técnicas.



En cuanto a los parques o plazas públicas, se contabilizan a 361 distribuidas a lo largo del municipio. Así mismo, en cuanto a los centros culturales o deportivos, se registran 17 en el municipio.²⁸

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 abarcan 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 11: Distribución de espacios culturales en Santa Catarina

Tipo de espacio	Cantidad
Espacios culturales	42
Bibliotecas	2
Bibliotecas DGB	29
Casas y centros culturales	1
Complejos cinematográficos	2
Galerías	2
Museos	1
Teatros	1
Universidades	4
Producción editorial y de medios	2
Fondos editoriales	2

Fuente: Elaboración propia con información del Sistema de Información Cultural

Con información del Sistema de Información Cultural²⁹ en Santa Catarina se registran 42 espacios culturales; de los cuales la mayor parte de ellos corresponden a Bibliotecas. Así mismo, en la categoría de Producción editorial y de medios, se enlistan 2 Fondos editoriales.

²⁸ En el mapa 8 se muestran menos puntos debido a que se utilizan las mismas instalaciones para actividades diversas.

²⁹ Información disponible para su consulta en el siguiente enlace: https://sic.gob.mx/lista_recursos.php?estado_id=19

2.2. Vivienda

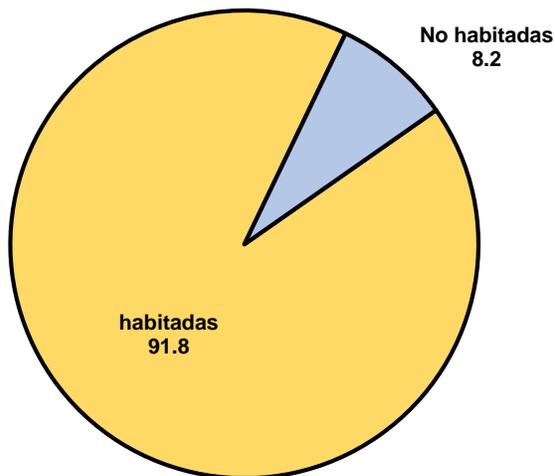
La Organización Mundial de la Salud (1990) considero como vivienda saludable a un lugar adecuado que brinde protección contra enfermedades, lesiones, que ayude al desarrollo social y familiar y minimicé las tensiones relacionadas con el ambiente externo, favoreciendo positivamente a la salud del morador. Todas las personas tienen derecho a una vivienda adecuada como parte de un nivel de vida optimo vida. 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 31: Viviendas particulares habitadas en Santa Catarina



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

En Santa Catarina se contabilizan 89 mil 334 viviendas; de las cuales, 82 mil 044 (91.8%) se encuentran habitadas y 7 mil 290 no están habitadas (8.2%).

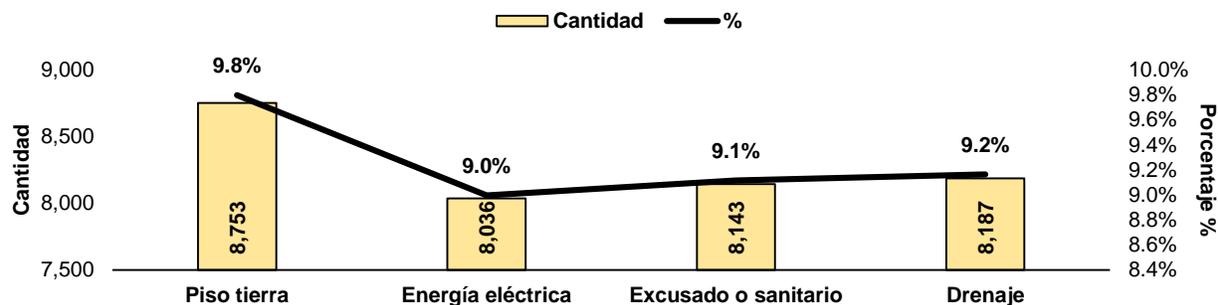
Así mismo, las viviendas habitadas en el municipio, representan el 5.2% de las totales en el estado. Adicionalmente, se registra un promedio de 3.7 ocupantes por vivienda y 0.9 ocupantes por cuarto.

Adicionalmente, en el 0.6% de las viviendas, viven más de 3 habitantes por cuarto; es decir, se encuentran en hacinamiento.³⁰

³⁰ Panorama sociodemográfico de Nuevo León. Disponible en: https://www.inegi.org.mx/contenidos/productos/prod_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/nueva_estruc/702825197926.pdf

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 90% en los tres casos). De igual manera, el 90.2% de las viviendas en Santa Catarina cuentan con piso distinto de tierra. En la gráfica 32 se observa la cantidad y porcentaje de viviendas que no cumplen con estas características.

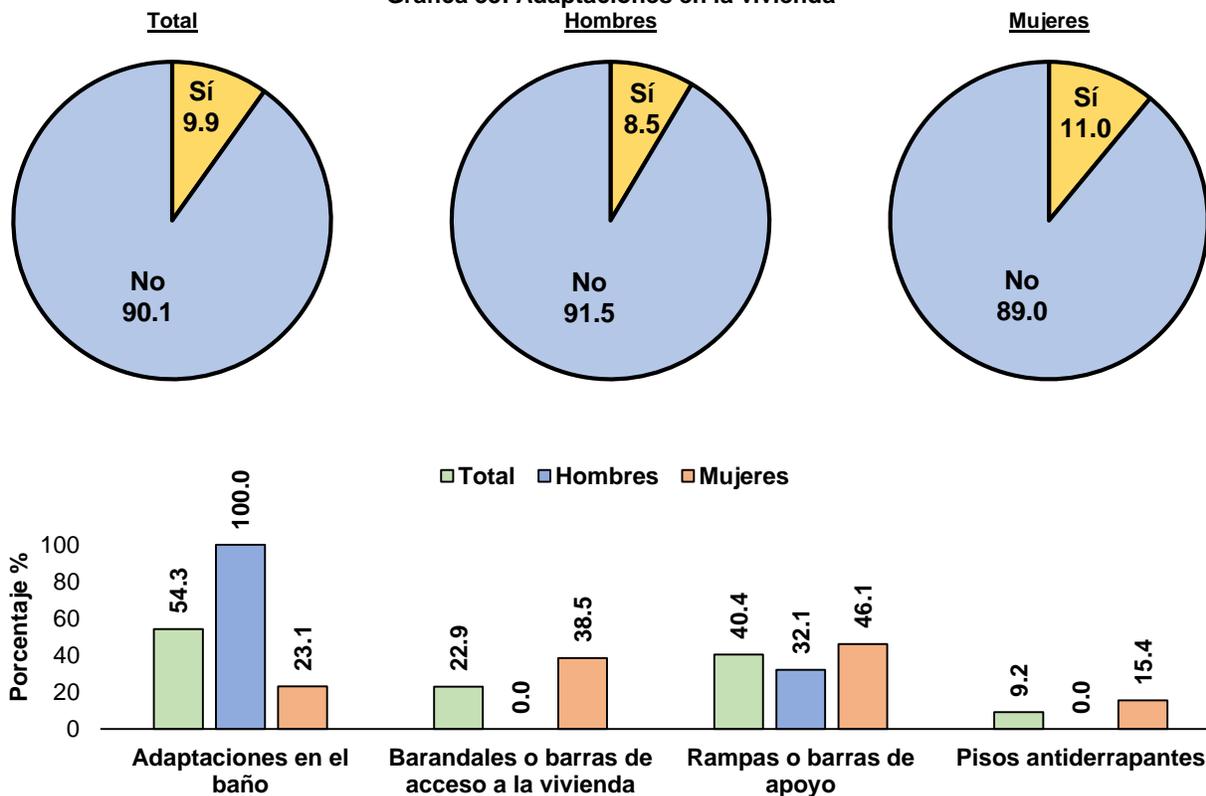
Gráfica 32: No disponibilidad de servicios en las viviendas de Santa Catarina



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

2.2.2. Adaptaciones en la vivienda

Gráfica 33: Adaptaciones en la vivienda

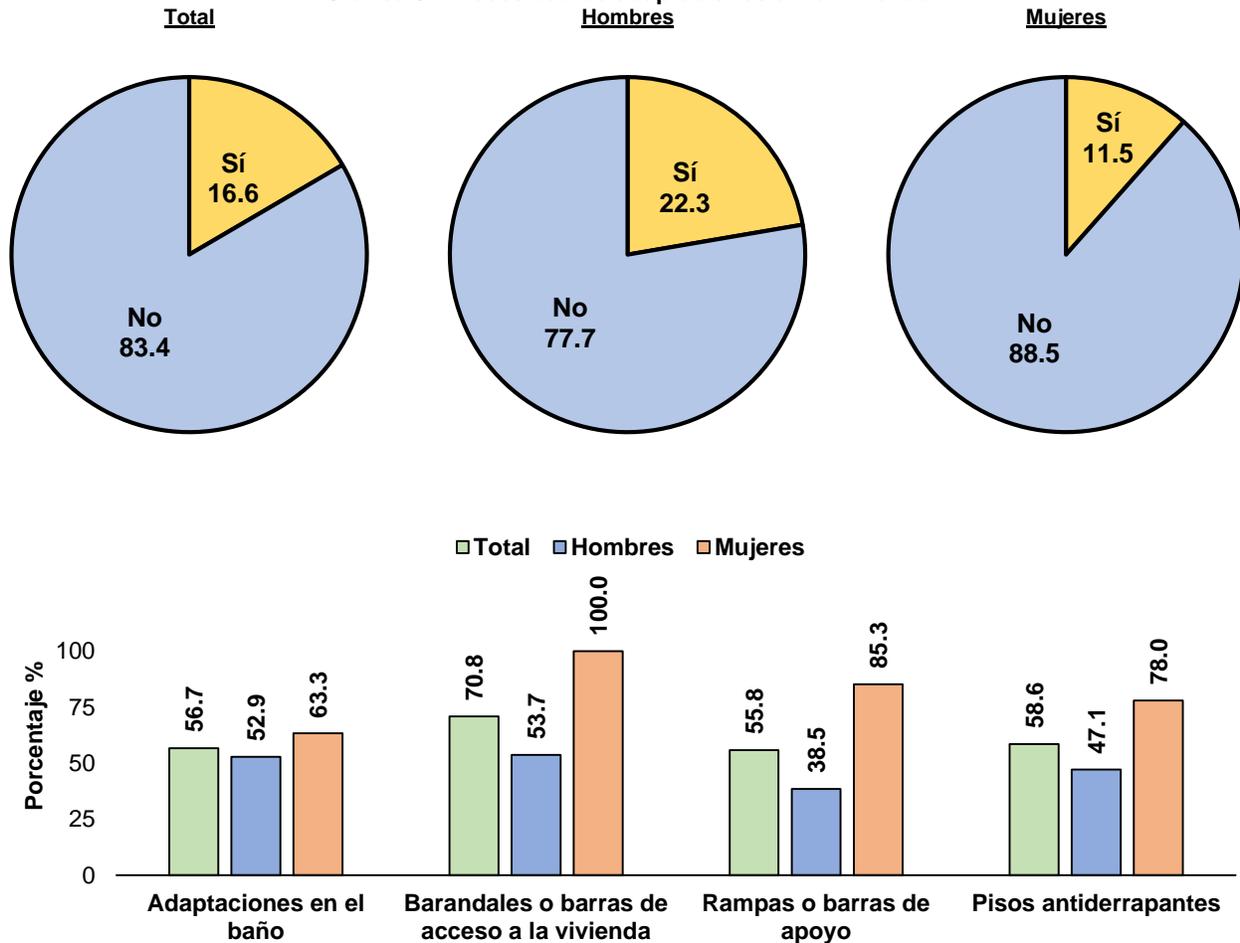


Fuente: Elaboración propia con información de la Encuesta Estatal sobre Envejecimiento Activo 2021, IEPAM.

En Santa Catarina, 3 mil 500 PAM declararon que su vivienda cuenta con al menos una adaptación en su vivienda para facilitar su movilidad dentro de ella, representando al 9.9% de la población PAM del municipio. En el caso de los hombres, el porcentaje disminuye ligeramente, representando a 8.5%, mientras que en las mujeres aumenta y representa a 11%. La principal adecuación en el caso de la población total y en los hombres son las adaptaciones en el baño, representando a más de la mitad de las PAM (54.3%) y a la totalidad de los hombres. En el caso de las mujeres, lo son las rampas o barras de apoyo, donde el 46.1% mencionó tenerlas.

La adaptación que se presentó con menor frecuencia son los pisos antiderrapantes, ya que solo el 9.2% de las PAM totales y el 15.4% de las mujeres las tienen en su hogar. Por su parte, no se registraron hombres que cuenten con esta adecuación en sus hogares. Así mismo, en el caso de los hombres tampoco se detectó que cuenten con la adecuación de barandales o barras de acceso a sus viviendas.

Gráfica 34: Necesidad de adaptaciones en la vivienda



Fuente: Elaboración propia 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 16.6% de las PAM de Santa Catarina declararon que sí tiene la necesidad de nuevas adaptaciones en su hogar. Este porcentaje presenta grandes contrastes por sexo, ya que mientras el 11.5% de las mujeres declaró tener necesidad de adecuaciones en su hogar, en los hombres esta proporción se incrementa casi al doble representando al 22.3% de ellos.

En cuanto a que adecuación necesitan las PAM del municipio, la principal de ellas es la instalación de barandales o barras de acceso a la vivienda, ya que aproximadamente 7 de cada 10 PAM lo declararon. En el caso de los hombres, la totalidad de ellos también mencionan que la principal adecuación que necesitan es la instalación de barandales o barras de acceso a la vivienda. En el caso de las mujeres, la instalación de pisos antiderrapantes es lo que principalmente requieren (78%).

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 Santa Catarina

Infraestructura vial	Todas las vialidades		En alguna vialidad		Ninguna vialidad	
	Cantidad	%	Cantidad	%	Cantidad	%
Disponibilidad de ciclo vía	1	0.03	12	0.36	3,311	99.61
Disponibilidad de ciclo carril	0	0.00	2	0.06	3,322	99.94

Fuente: Elaboración propia 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 Santa Catarina no se cuenta con esta característica, representando al 99.6% y 99.9%, respectivamente.

El municipio de Santa Catarina no cuenta con estaciones de servicio del sistema de metrobus o de la Ecovía.



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).

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

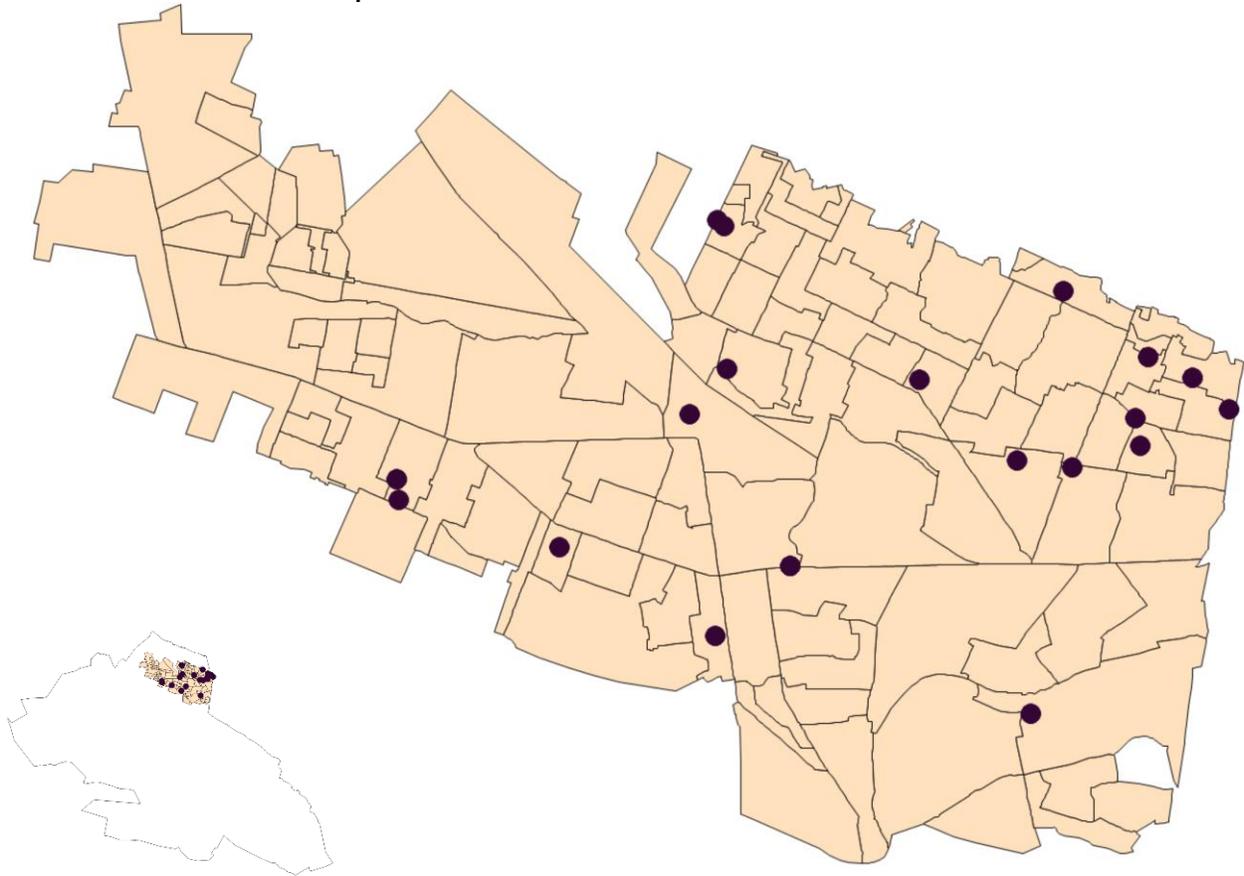
Las personas adultas mayores participan cada vez más en la sociedad, demandan mayor y mejor atención médica, más educación y preparación, más ingresos, la comprensión de su singularidad y el respeto a su dignidad (INAPAM, 2018).

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



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

Mapa 10: Ubicación de centros DIF en Santa Catarina



Fuente: Elaboración propia con información del sitio de Datos abiertos Nuevo León.

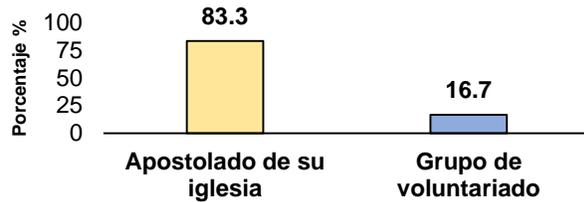
Con información del sitio de Datos abiertos Nuevo León, en el 2022 se detectaron 28 centros DIF dedicados a diferentes servicios. Alguno de estos servicios son: Actividades recreativas para adultos mayores, talleres productivos, trámites de la tarjeta INAPAM, servicios de salud, actividades educativas, talleres de autoempleo, Programa de alimentos federales, terapia física ocupacional, terapia acuática, terapia psicológica, servicios de asesoría jurídica, entre otros.³¹

³¹ Información disponible en la página de Datos abiertos Nuevo León: <https://bit.ly/3REnMzz>

2.5. Participación cívica y empleo

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

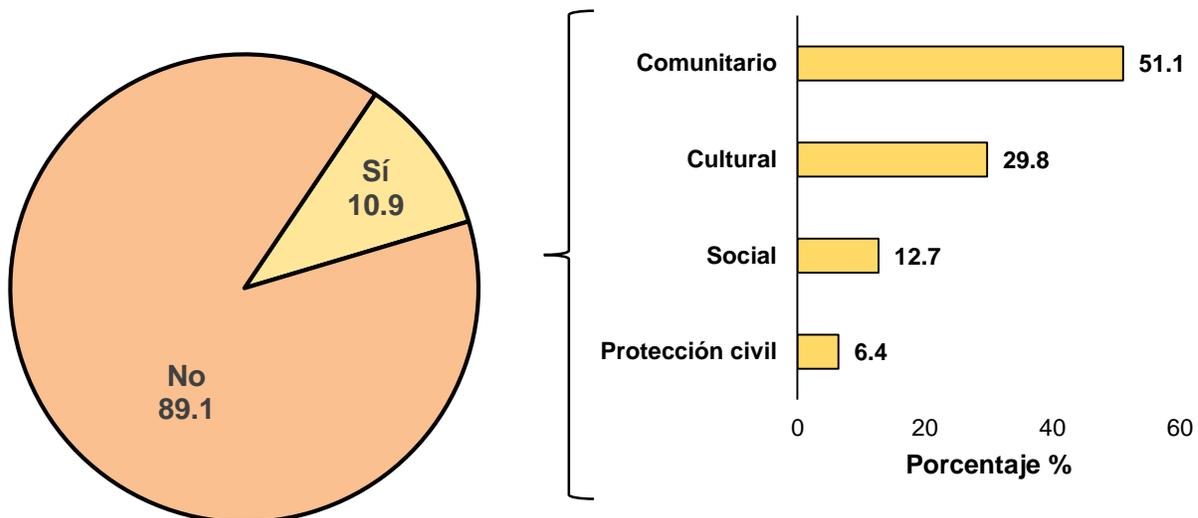
Gráfica 35: Participación en actividades de ayuda civil, social o de convivencia



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

Respecto a la participación en actividades de ayuda civil, social o de convivencia, solo el 5.4% de las PAM declaró que lo hace, siendo la participación exclusiva de las mujeres. Las actividades que reportan participación son al Apostolado de la iglesia (83.3%) y el grupo de voluntariado.

Gráfica 36: Interés en actividades de voluntariado



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

Así mismo, el 10.9% de las PAM mencionó que está interesado en participar en actividades de voluntariado. Por sexo, es mayor el interés en las mujeres (19.8%) que en los hombres (1.5%). Entre los tipos de voluntariado que mayor interés les genera a las PAM de Santa Catarina son el comunitario (51.1%), el cultural (29.8%), social (12.7%) y de Protección civil (6.4%).

2.5.2 Participación cívica

Durante el último proceso electoral realizado en el año 2021, en Santa Catarina el 87.7% de las PAM declaró que participó, siendo mayor la participación en los hombres (92.7%) que en las mujeres (83.4%). En cuanto a la modalidad de participación, el 95.5% de las PAM solo participó votando, 3.7% votó y además participó como funcionario de casilla o vigilante electoral y el 0.8% no votó pero si participó como funcionario de casilla o vigilante



electoral. En el caso de los hombres, el 95.1% solo votó, el 3.3% votó y además participó como funcionario de casilla o vigilante electoral y el 1.6% no votó, pero si fue funcionario de casilla o vigilante electora. En el caso de las mujeres, el 95.9% solo votó mientras que el 4.1% restante además de votar, participó como funcionario de casilla o vigilante electoral.³²

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, 7 mil 961 son del municipio de Santa Catarina, lo que representa el 4.3% en el estado. En el cuadro 13 se reporta cuanto representa cada sector de la actividad económica de Santa Catarina respecto a Nuevo León.

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

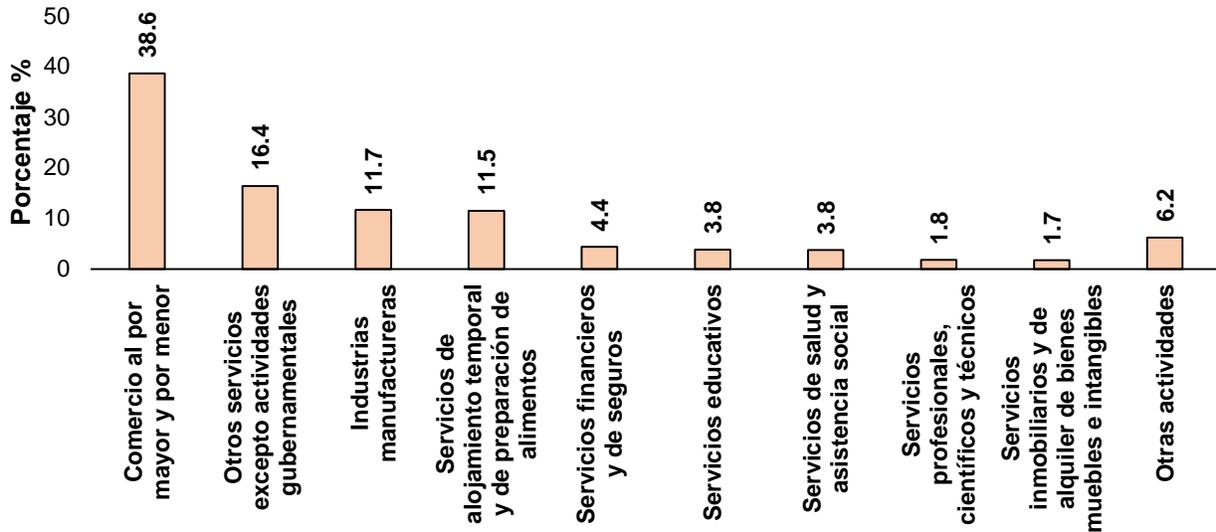
Unidades económicas	Nuevo León	Santa Catarina	Porcentaje %
Total	186,092	7,961	4.3
Agricultura, ganadería, aprovechamiento forestal, caza, pesca	42	1	2.4
Minería	57	6	10.5
Generación, transmisión y distribución de energía eléctrica, agua y gas	193	4	2.1
Construcción	1,839	45	2.4
Industrias manufactureras	15,104	929	6.2
Comercio al por mayor y por menor	70,931	3,072	4.3
Transportes, correos y almacenamiento	2,346	125	5.3
Información en medios masivos	956	53	5.5
Servicios financieros y de seguros	7,648	349	4.6
Servicios inmobiliarios y de alquiler de bienes muebles e intangibles	3,595	139	3.9
Servicios profesionales, científicos y técnicos	5,323	145	2.7
Corporativos	98	7	7.1
Servicios de apoyo a los negocios y manejo de desechos y servicios de remediación	3,436	139	4.0
Servicios educativos	6,869	305	4.4
Servicios de salud y asistencia social	9,509	303	3.2
Servicios de esparcimiento culturales, deportivos y otros	2,237	75	3.4
Servicios de alojamiento temporal y de preparación de alimentos	22,502	918	4.1
Otros servicios excepto actividades gubernamentales	31,517	1,305	4.1
Actividades gubernamentales	1,890	41	2.2

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

³² Información de la Encuesta Estatal sobre Envejecimiento Activo 2021, IEPAM.

Respecto a la distribución de estas unidades económicas dentro de Santa Catarina, la más importante es la relacionado con el comercio al por mayor y por menor, representando al 38.6% de las unidades económicas del municipio. Así mismo, las actividades de otro tipo de servicios que excluyen a las actividades gubernamentales representan al 16.4%; siendo en conjunto el 55% de las unidades económicas del municipio.

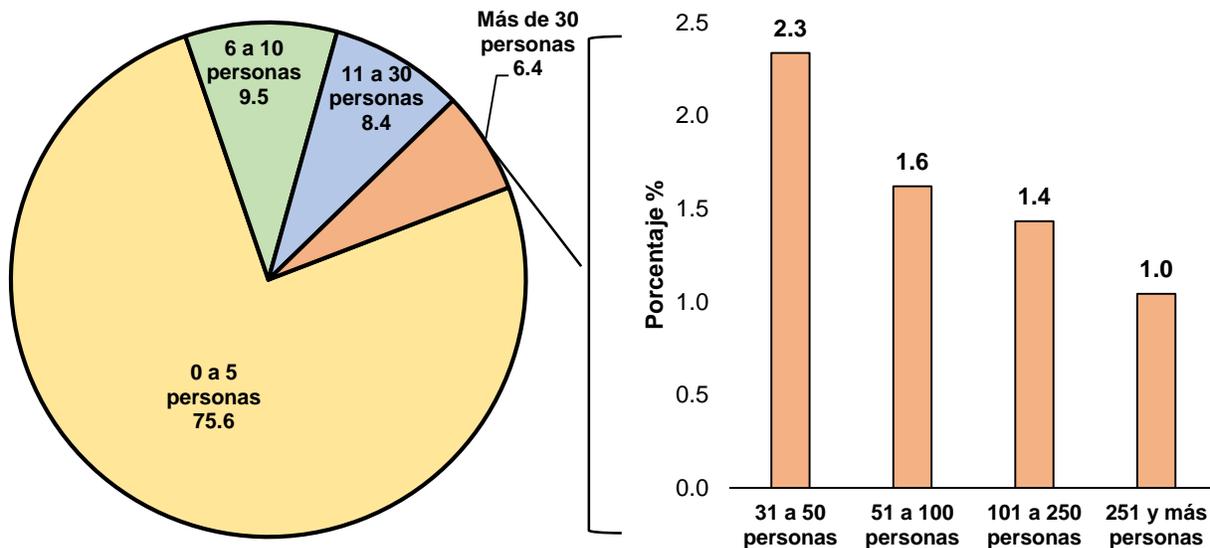
Gráfica 37: Distribución de las unidades económicas del municipio de Santa Catarina



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

En cuanto al personal ocupado, el 75.6% de las unidades económicas emplean de 0 a 5 personas, 9.5% de 6 a 10 personas, 8.4% emplean de 11 a 30 personas y solo el 6.4% de ellas emplea a más de 30 personas.

Gráfica 38: Personal ocupado en las unidades económicas de Santa Catarina



Fuente: Elaboración propia 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 Santa Catarina.

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	7,961	6,019	759	671	186	129	114	83
Agricultura, ganadería, aprovechamiento forestal, caza, pesca	1	1	0	0	0	0	0	0
Minería	6	1	0	1	1	3	0	0
Generación, transmisión y distribución de energía eléctrica, agua y gas	4	1	1	0	1	1	0	0
Construcción	45	14	9	12	4	0	2	4
Industrias manufactureras	929	462	96	143	65	59	53	51
Comercio al por mayor y por menor	3,072	2,517	284	172	44	23	29	3
Transportes, correos y almacenamiento	125	50	24	31	3	5	8	4
Información en medios masivos	53	41	4	4	3	1	0	0
Servicios financieros y de seguros	349	298	28	22	1	0	0	0
Servicios inmobiliarios y de alquiler de bienes muebles e intangibles	139	109	15	10	1	1	3	0
Servicios profesionales, científicos y técnicos	145	110	14	12	3	5	0	1
Corporativos	7	6	0	0	0	0	0	1
Servicios de apoyo a los negocios y manejo de desechos y servicios de remediación	139	90	12	8	7	4	6	12
Servicios educativos	305	68	79	119	16	15	5	3
Servicios de salud y asistencia social	303	242	32	16	7	4	2	0
Servicios de esparcimiento culturales, deportivos y otros	75	55	14	5	1	0	0	0
Servicios de alojamiento temporal y de preparación de alimentos	918	777	80	51	7	0	3	0
Otros servicios excepto actividades gubernamentales	1,305	1,160	61	56	21	4	2	1
Actividades gubernamentales	41	17	6	9	1	4	1	3

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

2.6. Comunicación e información

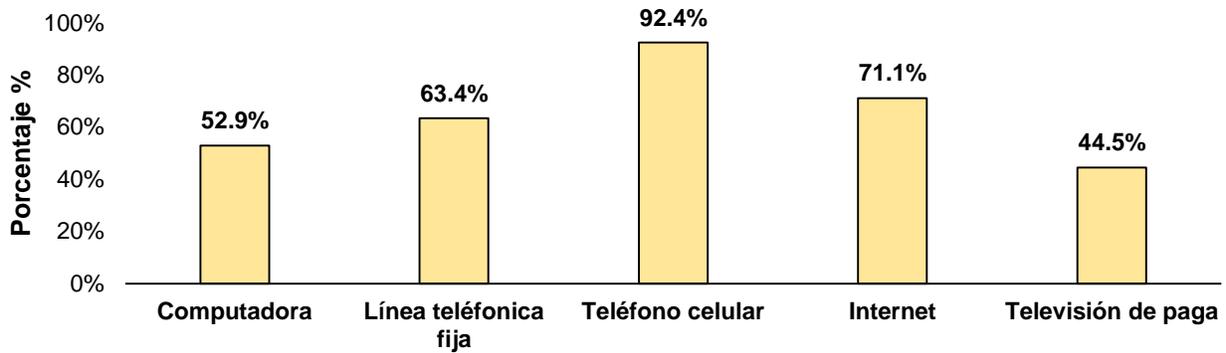
La tecnología conlleva un impacto en nuestras vidas como un factor necesario para el desarrollo de nuestras sociedades y por ello resulta imprescindible contar con intervenciones tecnológicas a través de políticas públicas (Castetón, 2020).

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

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

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.

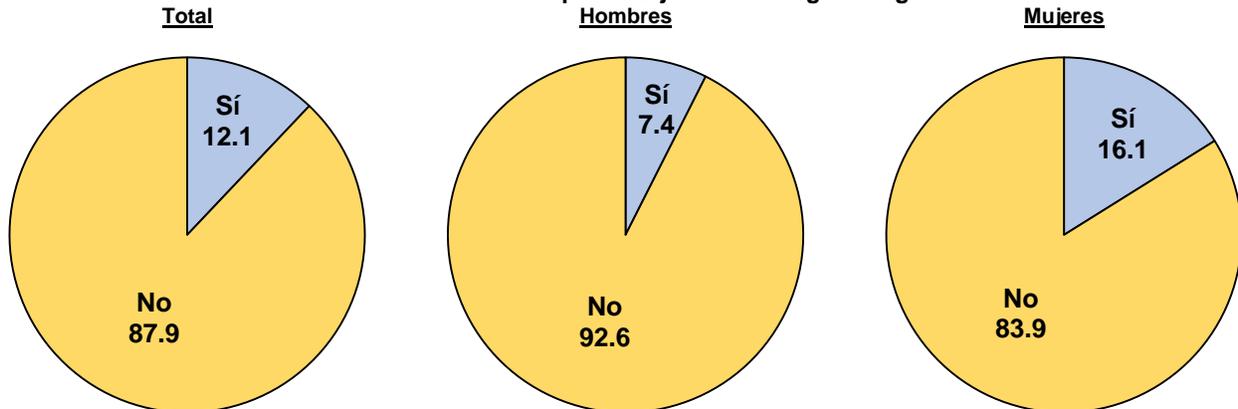
Gráfica 39: Disponibilidad de TICs en las viviendas de Santa Catarina



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

En cuanto al uso de las Tecnologías de la Información en las viviendas del municipio de Santa Catarina, el 52.9% tiene acceso a una computadora, el 63.4% tiene instalada una línea telefónica fija, en 9 de cada 10 de las viviendas cuentan con al menos un teléfono celular, en el 71.1% tienen internet y en el 44.5% cuentan con el servicio de televisión de paga.

Gráfica 40: Interés en el aprendizaje de tecnologías en general



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



Respecto al aprendizaje de tecnologías en general, el 12.1% de las PAM del municipio manifestaron su interés en este tipo de actividades, siendo mayor el porcentaje en las mujeres (16.1%) que en los hombres (7.4%). En cuanto a qué tipo de tecnología les gustaría aprender, el 887% está interesado en temas de informática, computación o sistemas, mientras que el 11.3% restante le interesa saber cómo manejar los celulares y tabletas.

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).

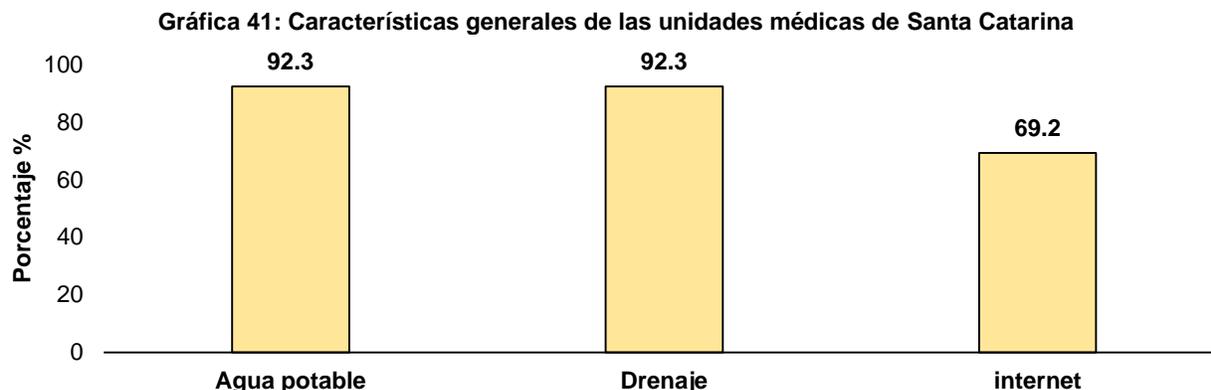
2.7.1. Unidades del sector público

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, 13 se encuentran ubicadas en el municipio de Santa Catarina, lo que representa el 2.2% de las unidades instaladas en el estado. En el municipio solo hay 3 instituciones de salud del sector público, 1 correspondiente al municipio, 1 del DIF y 11 de la Secretaría de Salud.³³

³³ La información puede ser consultada en el siguiente enlace: <https://bit.ly/2PMmsiN>

2.7.2. Características de las unidades del sector público

2.7.2.1 Características generales



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

En cuanto a características generales de las 13 unidades médicas que se encuentran en el municipio de Santa Catarina, el 92.3% cuenta con acceso a agua potable y drenaje. Así mismo, el 69.2% cuenta con el servicio de internet.

2.7.2.2 Características específicas de las unidades médicas

En Santa Catarina se contabilizan 36 consultorios médicos, siendo de Medicina general (50%), Estomatología (19.4%) y Psicología (13.9%) los que mayor cantidad hay en el municipio.

Cuadro 15: Distribución de consultorios en Santa Catarina por tipo de especialidad

Especialidad	Cantidad	Porcentaje %
Total	36	100.0
Medicina General	18	50.0
Estomatología	7	19.4
Psicología	5	13.9
Gineco-Obstetricia	2	5.6
Nutrición	1	2.8
Otorrinolaringología	1	2.8
Pediatría	1	2.8
Psiquiatría	1	2.8

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

En cuanto a camas, en el municipio solo hay 2 que se encuentran en el área de no hospitalización, siendo una destinada al área de urgencias y la otra para observación en el área de curaciones. Así mismo, estas dos camas pertenecen a la unidad médica municipal.



Respecto a la cantidad de médicos, en Santa Catarina se contabilizan 29 médicos, siendo las tres principales especialidades son: médicos generales (55.2%), Odontólogos (17.2%) y médicos Gineco obstetras (6.9%).

Cuadro 16: Distribución de médicos en Santa Catarina por tipo de especialidad

Especialidad	Cantidad	Porcentaje %
Total	29	100.0
Médicos Generales	16	55.2
Odontólogos	5	17.2
Gineco obstetras	2	6.9
Otro personal médico	2	6.9
Pediatras	1	3.4
Médicos Internistas	1	3.4
Médicos Otorrinolaringólogos	1	3.4
Odontólogos especialistas (incluye cirujano)	1	3.4

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

2.8. Respeto e inclusión social

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

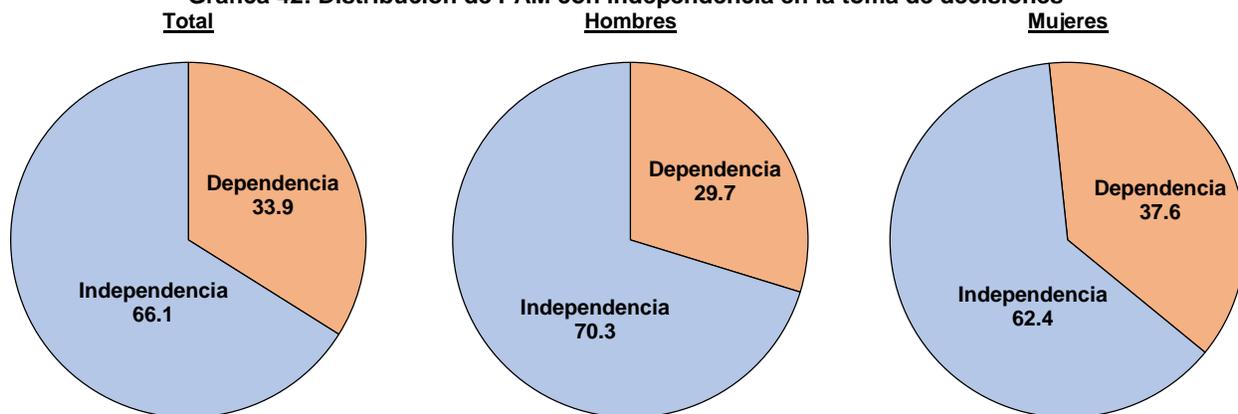
Explícitamente el edadismo se refiere a los estereotipos (cómo pensamos), los prejuicios (cómo nos sentimos) y la discriminación (cómo actuamos) hacia las personas en función de su edad. El edadismo en las personas adultas mayores reduce la calidad de vida, aumenta su aislamiento social y la soledad,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

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

2.8.1. Autonomía en la toma de decisiones

Aproximadamente 2 de cada 3 PAM en el municipio de Santa Catarina son totalmente independientes para la toma de decisiones acerca de su vida diaria; sin embargo, el 33% restante son sus hijos o familiares quienes deciden por ellos. Por sexo, los hombres adultos mayores (70.3%) son más independientes que las mujeres (62.4%)

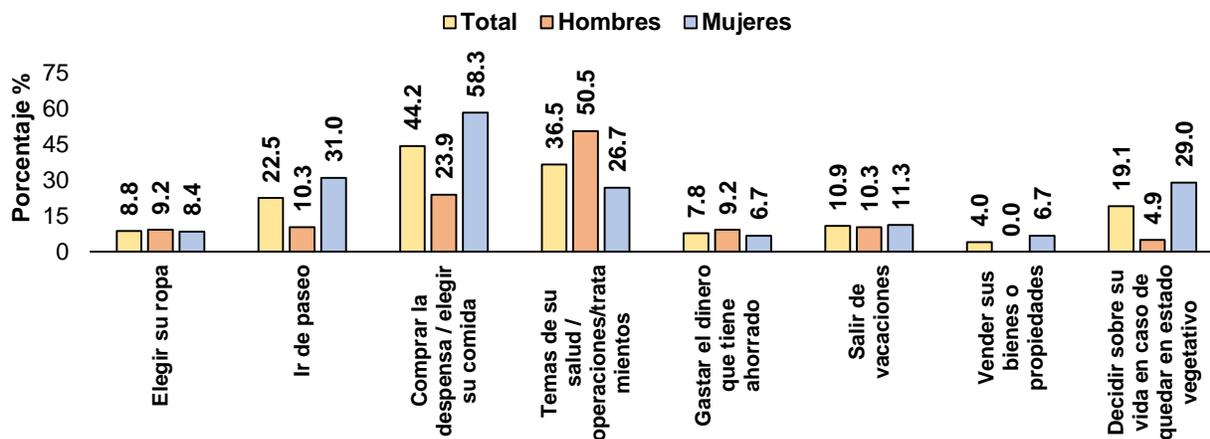
Gráfica 42: Distribución de PAM con independencia en la toma de decisiones



Fuente: Elaboración propia 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 (44.2%), lo correspondiente a temas de salud (36.5%) y a donde se va de paseo (22.5%). Así mismo, el 19.1% de las PAM dejaría que sus hijos deciden sobre su vida en caso de quedar vegetativos y el 10.9% sobre a donde salen de vacaciones.

Gráfica 43: Tipos de decisiones que las PAM dejan que sus hijos o familiares tomen por ellas



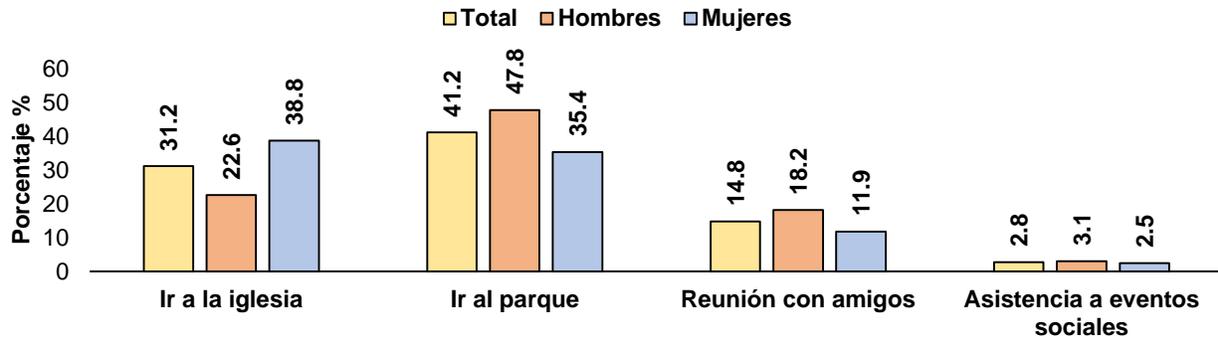
Fuente: Elaboración propia con información de la Encuesta Estatal sobre Envejecimiento Activo 2021, IEPAM.

2.8.2. Participación en actividades sociales

Respecto a la participación en actividades sociales, en promedio el 22.5% de las PAM de Santa Catarina lo hace, siendo muy similares los porcentajes entre hombres (22.9%) y mujeres (22.1%). De las actividades en las que participan, destaca aquellas que son al aire libre en los parques (41.2%) y las que se realizan en las iglesias (31.2%). Así mismo, el 14.8% de las PAM declaró que tiene reuniones con sus amigos o vecinos y el 2.8% asiste a eventos sociales diversos.

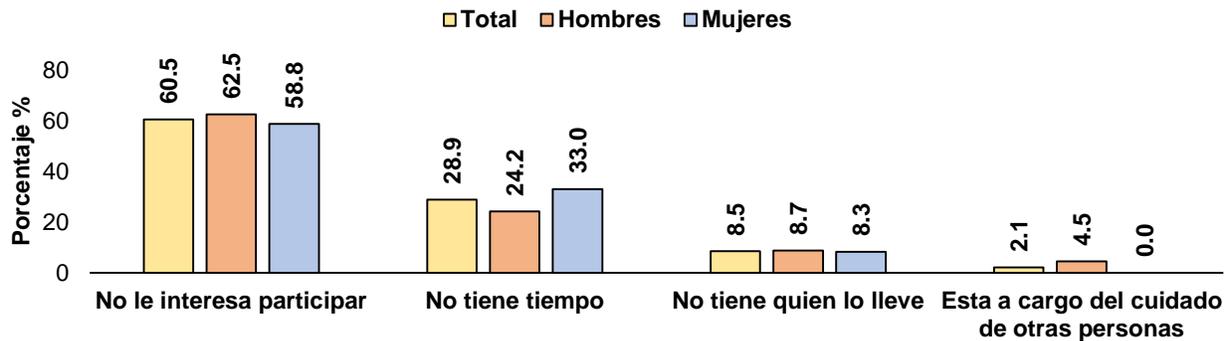
De la población que no participa en actividades sociales, la principal razón es porque simplemente no le interesa participar (60.5%), siendo en el caso de los hombres (62.5%) donde mayor porcentaje se registra. Así mismo, el 28.9% mencionó que no participa porque no tiene tiempo, el 8.5% porque no tiene quien los lleve y el 2.1% no lo hace porque está a cargo del cuidado de otras personas.

Gráfica 44: Actividades sociales en las que participan las PAM de Santa Catarina



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

Gráfica 45: Motivo de no participación en actividades sociales



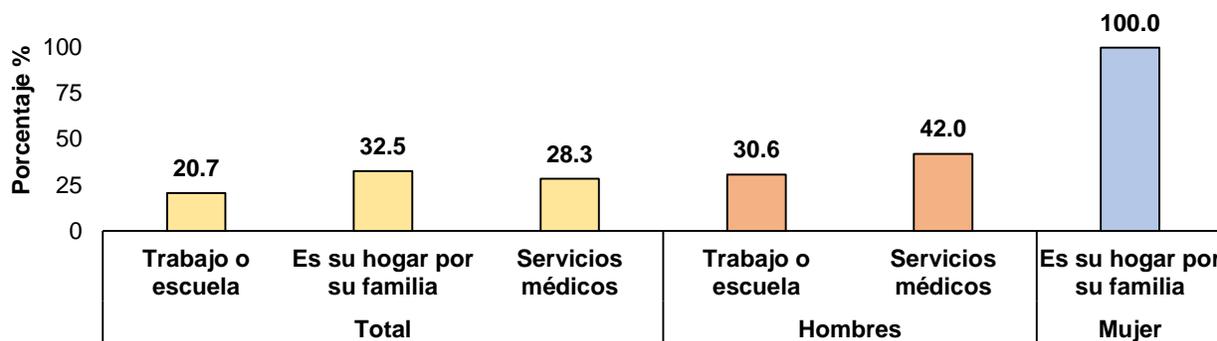
Fuente: Elaboración propia con información de la Encuesta Estatal sobre Envejecimiento Activo 2021, IEPAM.

2.8.3. Discriminación por edad

En cuanto a la discriminación por edad, el 6.9% de las PAM ha sufrido de este tipo de violencia, siendo mayor en los hombres (10%) que en las mujeres (4.2%). Respecto al lugar donde han sido discriminados, principalmente en su hogar con su familia (32.5%), en los servicios médicos (28.3%) y en el trabajo o escuela (20.7%)³⁴. En el caso de los hombres donde los han discriminado es en los servicios médicos (42%) y en el trabajo o escuela (30.6%). En el caso de las mujeres, la totalidad de ellas fue discriminada en su hogar por su familia.

³⁴ 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.

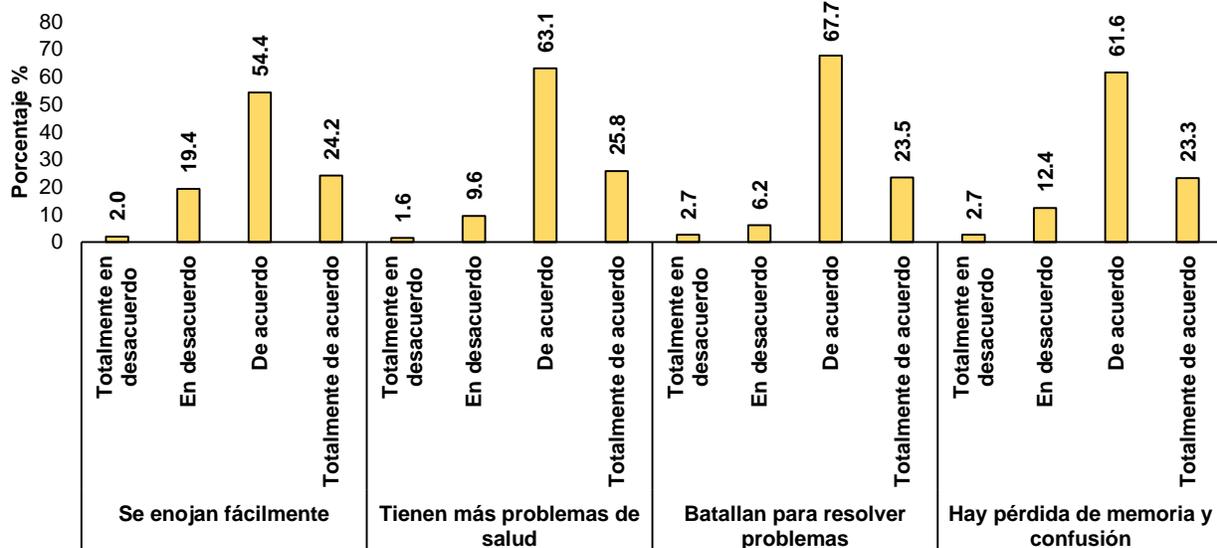
Gráfica 46: Lugar donde han sido discriminadas las PAM de Santa Catarina



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

2.8.4. Estereotipos al envejecer

Gráfica 48: Prejuicios o estereotipos al envejecer de las PAM en Santa Catarina



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

Respecto a los diversos prejuicios o estereotipos que se tiene acerca de las personas adultas mayores, en Santa Catarina el 78.6% de ellas está de acuerdo o totalmente de acuerdo en que las PAM se enojan fácilmente, el 88.8% que las PAM tienen más problemas de salud que otros grupos poblacionales, el 91.2% considera que las PAM batallan para resolver distintos problemas y el 84.9% considera que en la vejez hay pérdida de memoria y confusión. Estos porcentajes son muy similares en ambos sexos.



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.imsero.es/InterPresent2/groups/imsero/documents/binario/11005partsocialmay.pdf>

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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



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

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

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

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

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

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

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

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

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



Anexo (Galería fotográfica)

Actividades diversas realizadas por el municipio

