

INSTITUTO TECNOLÓGICO Y DE ESTUDIOS SUPERIORES DE OCCIDENTE

Departamento de Psicología, Educación y Salud

Apuesta estratégica: “Desarrollo con inclusión”



**ITESO, Universidad
Jesuita de Guadalajara**



Proyectos de Aplicación Profesional

PAP I 2G03 Programa de Salud Pública e Innovación en Nutrición I

**SUBJETIVIDADES Y EMOCIONES EN LOS PROCESOS DE
COLECTIVIZACIÓN DEL CUIDADO EN LA VEJEZ Y BIENESTAR SOCIAL: UN
ESTUDIO COMPARADO MÉXICO – ESPAÑA- URUGUAY¹**

PRESENTAN

Programas educativos y Estudiantes

Lic. en Nutrición Karen Rebeca Ramírez Zamudio

Lic. en Nutrición: Francisco Daniel Ramírez Martínez

Lic. en Psicología: Celesthe Yethizrá García Padrón

Lic. en Psicología: María Azucena Zendejas López

Profesores PAP: Dra. Margarita Maldonado Saucedo

Mtra. María Martha Ramírez

Dra. Rocío Enríquez Rosas

Tlaquepaque, Jalisco, Noviembre de 2017

¹ Proyecto de investigación financiado por la institución en la convocatoria 2017-2019, proyecto coordinado por la Dra. Rocío Enríquez (DESO-ITESO) y con la participación como investigadoras de la Dra. Maldonado y la Mtra. María Martha Ramírez.

REPORTE PAP

Presentación Institucional de los Proyectos de Aplicación Profesional

Los Proyectos de Aplicación Profesional (PAP) son una modalidad educativa del ITESO en la que el estudiante aplica sus saberes y competencias socio-profesionales para el desarrollo de un proyecto que plantea soluciones a problemas de entornos reales. Su espíritu está dirigido para que el estudiante ejerza su profesión mediante una perspectiva ética y socialmente responsable.

A través de las actividades realizadas en el PAP, se acreditan el servicio social y la opción terminal. Así, en este reporte se documentan las actividades que tuvieron lugar durante el desarrollo del proyecto, sus incidencias en el entorno, y las reflexiones y aprendizajes profesionales que el estudiante desarrolló en el transcurso de su labor.

RESUMEN

El trabajo de investigación e intervención en cuestión refleja el trabajo realizado durante el periodo de otoño del año en curso, sobre las distintas vivencias así como perspectivas de vida de los adultos mayores que asisten al centro de día Bugambilias.

En primera instancia se hizo la revisión de distintos teóricos que hablan sobre distintos aspectos que afectan la vida de los adultos mayores, como lo son la calidad de vida, la pobreza, el cuidado y las emociones. Esto con la finalidad de comprender mejor el fenómeno antes de ir a campo.

Posteriormente se realizaron entrevistas semiestructuradas, las cuales se dividían en diferentes ejes que se mencionan a continuación; Datos Sociodemográficos, Temporalidad y Desplazamiento, Actividades del centro, Percepción del centro de día, Significado en esta etapa de la vida, Salud y Bienestar, Dimensiones del Cuidado, Preferencias del Cuidado, Régimen de Bienestar Social, Derechos humanos y personas mayores.

En donde la información obtenida tiene que ver con la teoría revisada previamente, la cual tiene se relaciona con la preocupación por el bienestar del adulto mayor siendo éste un fenómeno reciente y en crecimiento, del cual tenemos poca información. Por lo que es necesario contar con mejores alternativas, así como métodos de prevención e intervención desde las diferentes disciplinas para responder de una mejor manera a las necesidades que se presentan, en esta primera parte se identificaron las necesidades para configurar estrategias de intervención en la segunda fase del proyecto que será en el periodo de primavera 2018.

ABSTRACT

The research work and the intervention in question reflects the work done during the Autumn period of the current year, on the different experiences as well as the life prospects of the elderly who attend the day center Bugambilias.

In the first instance, a review was made of different theorists who talk about aspects that affect the lives of older adults, such as quality of life, poverty, care and emotions. This was with the intention to better understand the phenomenon before going to the field.

Subsequently semi-structured interviews were conducted, which were divided into different aspects such as emotions, care and structure of the house. These answers correspond to the theory previously reviewed, which has to do with the concern for the welfare of adults who have little information. This is why it's necessary to have better alternatives, as well as prevention methods and the response of different disciplines to respond in a way to the needs that arise.

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	5
Capítulo 1: Problema de investigación / Justificación.....	7
Capítulo 2: Marco referencial	9
Capítulo 3: Marco conceptual o estado del arte	12
Capítulo 4: Marco contextual o situacional	16
Capítulo 5: Pregunta de Investigación y Objetivos	17
5.1 Pregunta de Investigación	18
5.2 Preguntas Específicas.....	18
5.3 Objetivo	18
5.4 Objetivos específicos	18
Capítulo 6: Entorno metodológico	20
Capítulo 7: Resultados	
7.1 Aspectos de vida de los adultos mayores en el Centro de día Bugambillas	23
7.2 Significados de la vejez, cuidado y mociones en esta etapa da la vida.....	
7.3 Bienestar social y derechos en la vejez.....	29
Capítulo 8: Competencias de Formación	34
7.3.1 Aprendizajes profesionales	34
7.3.2 Aprendizajes sociales.....	35
7.3.3 Aprendizajes éticos	35
7.3.4 Aprendizajes personales y de autocrítica	36
ANEXOS	41
REFERENCIAS.....	39

INTRODUCCIÓN

El fenómeno del envejecimiento se ha vuelto más evidente en los últimos años, simplemente en la segunda mitad del siglo pasado, la mayoría de los países disminuyeron en menor o mayor grado su nivel de fecundidad y aumentaron la esperanza de vida de su población; tendencias que han incidido en un proceso de envejecimiento que caracteriza la dinámica poblacional de la mayoría de los países, dándose con mayor intensidad en aquellos que se encuentran desarrollados (Romero, 2017).

De acuerdo con el INEGI (2014) quien cita al Fondo de Población de Naciones Unidas (UNFPA), en 2014, 12% de la población mundial tiene una edad de 60 años y más, mientras que en las regiones más desarrolladas llega a ser de 23.3 por ciento.

En nuestro país, el proceso de envejecimiento se hizo evidente a partir de la última década del siglo pasado, mostrando una inercia que cada vez se hace más notoria. En 2014, la base de la pirámide poblacional es más angosta que en 1990 debido a que la proporción de niños y jóvenes es menor, en este sentido se observa que la participación relativa de adultos mayores aumentó en este periodo de 6.2 a 9.7% y se espera que en 2050 se incremente a 21.5 por ciento. (CONAPO, 2013).

En este sentido el fenómeno del envejecimiento nos habla de una necesidad de mejorar las condiciones y abrir camino para la inclusión del adulto mayor a nuestro contexto. Con ayuda de la creación de programas y apoyos destinados a ellos, desde distintas áreas como lo son la política, la económica y social.

Este proyecto tuvo como propósito recabar datos demográficos, acerca de las subjetividades y emociones relacionados con el cuidado, además de identificar sus diferentes necesidades dentro y fuera centro de día de Bugambillas con la finalidad de generar una base de datos con la cual se comience a trabajar, generando talleres que ayuden a resolver algunas de las problemáticas identificadas.

En la presente investigación cualitativa, se utilizaron elementos de la etnografía con ayuda de herramientas que utilizadas para la recolección de datos las cuales fueron: aplicación de entrevista semi-estructurada, observación participante y la realización de notas de campo.

Capítulo 1: Problema de investigación / Justificación

El fenómeno del envejecimiento de una población se genera a partir de la disminución de la fecundidad y el aumento en el promedio de vida de las personas durante cierto lapso, es decir que, actualmente la pirámide poblacional se está invirtiendo, lo cual significa que la población de ancianos está aumentando por encima de la de los jóvenes, y en un periodo de 30 años aproximadamente esta se verá completamente rebasada. (Romero; 2017).

De acuerdo con el INEGI (2014) quien cita al Fondo de Población de Naciones Unidas (UNFPA), en 2014, 12% de la población mundial tiene una edad de 60 años y más, mientras que en las regiones más desarrolladas llega a ser de 23.3 por ciento. Estimaciones de la misma fuente, señala que en 2050, uno de cada cinco habitantes en el planeta (21.2%) tendrá 60 años o más; en las regiones menos desarrolladas será de 19.5%, el nivel que actualmente se observa en las regiones más desarrolladas, tendrán una proporción de adultos mayores de 32%.

En nuestro país, el proceso de envejecimiento se hizo evidente a partir de la última década del siglo pasado, mostrando una inercia que cada vez se hace más notoria. En 2014, la base de la pirámide poblacional es más angosta que en 1990 debido a que la proporción de niños y jóvenes es menor, en este sentido se observa que la participación relativa de adultos mayores aumentó en este periodo de 6.2 a 9.7% y se espera que en 2050 se incremente a 21.5 por ciento. Por lo que se puede decir que es relativamente joven el fenómeno de envejecimiento acelerado en el país, dicha cantidad puede reflejar la inexperiencia en la intervención así como en programas de índole preventiva, económica, y de salud que hay en el país. (CONAPO, 2013).

Mientras tanto en los países Europeos la cantidad de adulto mayor (A.M.) se triplica. Esto es relevante debido a que dichos países cuentan con una experiencia mayor, es decir que han tenido más años para mejorar la infraestructura de sus ciudades, modelos económicos que cubren sus necesidades, apoyo en trabajos remunerados (tomando consideraciones particulares de la edad), programas en el sector salud específicos para las

enfermedades de los adultos mayores, entre otros beneficios y atenciones necesarias para obtener una calidad de vida óptima.

¿Cuál es la diferencia entre estos países y México?, ¿Cuál es la problemática en los países que presentan al tener una población con acelerado envejecimiento? El cambio de la pirámide poblacional resulta algo alarmante para México, ya que en tan solo 30 años la mayor parte de la población del país estará compuesta por A.M. Esto quiere decir, que el país tiene poco tiempo para mejorar la infraestructura social, económica, adecuar sus ciudades, transporte público, etc. Aunado a esto la atención para A.M. actualmente es muy deficiente; ya que son limitados los conocimientos sobre cómo tratar a los A.M. Mientras que la mayoría de la población considera que los problemas de los A.M. no le conciernen, el gobierno cuenta con limitadas pensiones o ayudas económicas, eso sin mencionar el salario mínimo es deficiente.

Este problema aumenta sobre todo en las áreas rurales, debido a que los adultos mayores se van quedando en los pueblos mientras los más jóvenes emigran buscando un mejor sustento económico y calidad de vida. De esta forma, la emigración de jóvenes y personas adultas jóvenes tiene un efecto directo en el aumento relativo de la población adulta mayor, pero también indirecto, al alterar los índices de natalidad de las zonas rurales. (Huenchuan, 2013).

Según la autora Federicci (2016), el sistema capitalista da valor a los cuerpos que pueden producir capital, por lo tanto los cuerpos que no son capaces de producir ya sea por edad, discapacidad y otra razón, son rezagados de la sociedad siendo así considerados menos valiosos que el resto de cuerpos que sí producen en la sociedad.

Capítulo 2: Marco referencial

Los datos que se obtuvieron se analizarán desde la teoría de las representaciones sociales, desde la perspectiva de la autora Jodelet (1984); consiste en el reconocimiento del ámbito público y el individual y la clara liga que existe entre uno y otro, su interdependencia. Dentro de esta relación, los símbolos se decodifican como significados, los cuales, le dan identidad a las personas que conforman la sociedad, creando un discurso claro sobre lo que pretender transmitir. Las representaciones sociales se pueden hacer mediante distintos modos de expresión como los pueden ser corporales, de lenguaje, maneras de vivir y de convivir en comunidad.

En las palabras de la autora:

“Se trata de un conocimiento práctico. Al dar sentido, dentro de un incesante movimiento social, a acontecimientos y actos que terminan por sernos habituales, este conocimiento forja las evidencias de nuestra realidad consensual, participa en la construcción social de nuestra realidad” (Jodelet, 1984: 473).

Por esto Jodelet nos da a entender que nuestra realidad está consensuada, es decir que todos los que participamos en ella llegamos al acuerdo de lo que significan ciertos símbolos. Pero al mismo tiempo dichos símbolos pueden cambiar la manera en la que nos vemos como individuos dentro de la sociedad.

Ramírez y Enríquez (2015) citan a Berger y Luckman (1997) Quienes al igual que Jodelet, abordan el construccionismo social de la realidad, esta corriente explora la importancia de las emociones para crear un sentido de comunidad entre individuos, generando así un sentido de pertenencia y acompañamiento que mejora la calidad de vida de los individuos.

Como lo rescata Varela (2016) el papel que ha fungido la mujer dentro de la sociedad se ha vuelto completamente privado, es decir que los cuidados de la familia, de la casa, de los niños, de los ancianos, entre otros; no se institucionalizan porque se cree que de todo esto debe encargarse la mujer. Esto

resulta preocupante no sólo para las mujeres jóvenes que tienen la fuerza y los medios necesarios para brindar dichos cuidados, pero esta realidad sólo empeora cuando se llega a la tercera edad, ya que muchas veces la abuela, sigue siendo la cuidadora principal, de hijos, esposo, nietos e incluso de sus progenitores.

Fernández (2015) cita a Orozco (2014) quien plantea criterios de interdependencia y codependencia. Con lo cual se refiere a que la buena economía deber ser un derecho social que abone al bienestar en la etapa adulta. Además de dar la importancia debida a la disciplina arquitectónica, en cuanto a la construcción de espacios dignos y facilitadores para la convivencia entre adultos mayores; dichos espacios se denominan viviendas colaborativas en donde uno de los objetivos principales es generar estructuras organizadas con sustento en las redes de apoyo, solidaridad, así como en la reciprocidad entre los miembros habitantes.

Huenchuan y Rodríguez (2010) citan a Arber y Ginn (1995) la edad cronológica o de calendario se refiere a la edad de la persona, es decir que la vejez se define a partir de los 60 o 65 años, y a menudo es fijada por ley bajo denominaciones como “adulto mayor” o “persona adulta mayor”. Desde esta perspectiva, el envejecimiento lleva consigo cambios en la posición del sujeto en la sociedad, debido a que muchas responsabilidades y privilegios sobre todo aquellos asociados al empleo, dependen de la edad cronológica.

La edad fisiológica según (Arber y Ginn, 1995) se refiere a la edad en años la cual es esencialmente biológica y se manifiesta en niveles de trastorno funcional. En el proceso de envejecimiento físico que, aunque vinculado con la edad cronológica, no puede interpretarse simplemente como la edad expresada en años. Se relaciona más bien con la pérdida de las capacidades funcionales y con la gradual disminución de la densidad ósea, el tono muscular y la fuerza que se produce con el paso de los años.

La edad social según (Arber y Ginn, 1995) alude a las actitudes y conductas que se consideran adecuadas para una determinada edad cronológica.

Huenchuan (2015) cita a Scheil-Adlung y Bonon, (2012). mencionan que los servicios sociales deben formar parte de los sistemas de protección social. Con frecuencia se los confunde con la atención sanitaria, sin embargo, existen importantes diferencias entre ambos campos de intervención. Una de ellas es que, mientras que los servicios de atención de la salud tienen como objetivo el cambio de un estado de salud —de malo a bueno—, los servicios sociales aspiran a que la condición presente de la persona sea más llevadera. Para brindar cuidado se necesitan conocimientos, experiencia y formación, sobre todo si se trata de requerimientos intensivos. Los costos físicos y emocionales para el cuidador no capacitado son altos, pues su salario, las condiciones de su empleo y su cobertura social son inexistentes o insuficientes, y ello impacta negativamente en la calidad del cuidado que brinda, lo que genera insatisfacción tanto en el propio cuidador como en quien recibe el cuidado.

Huenchuan y Roque (2009) Hablan sobre la teoría costo- beneficio, en cuanto a la coresidencia, que es una manera de vivir en la cual los hijos de las personas mayores viven con ellos (multigeneracional), lo cual puede tener beneficios para ambas partes. De los hijos porque dependen de los padres y de los adultos mayores por el cuidado de su familia hacia ellos (CEPAL, 2000). Esto se relaciona con el adulto mayor dependiente. Por otro lado el adulto mayor independiente, tiene tendencia a vivir solo, sin embargo debe evaluar la ubicación de su hogar para que le implique menos esfuerzo (unigeneracional).

Capítulo 3: Marco conceptual o estado del arte

A continuación se abordarán algunas de las problemáticas que se considera son importantes tener en cuenta al momento de buscar soluciones cuando se trabaja con adultos mayores, esto se hará abordando la perspectiva de distintos autores, enfocándonos en especial en el tema de emociones y cuidado, abordando también las realidades de género y de pobreza que forman parte del entramado social de México.

3.1 Emociones y cuidado del adulto mayor

Ramírez, M. y Enríquez, R. (2015), abordan el tema de las emociones y el cuidado en adultos mayores a partir del construccionismo social y de planteamientos teóricos de Berger y Luckman (1997) quienes mencionan la importancia del cuidado, ya que puede determinar las vivencias emocionales en dicha etapa. Esto se debe a que la convivencia genera lazos de apoyo entre quienes conforman a la comunidad, evitando así el aislamiento el cual se correlaciona con la depresión. Reafirmando lo anterior Rosas (2017) cita a Garay et al., (2013), mencionando la importancia del sentido de comunidad de la siguiente manera: “Las redes de apoyo social se han convertido en uno de uno de los elementos más importantes para sobrellevar la falta de ingresos y los cuidados requeridos por los adultos mayores” (pp.16).

Por otro lado los autores mencionados con anterioridad hacen énfasis en que el cuidado de los adultos mayores no sea un obstáculo para el desarrollo y la autonomía de los mismos, pues si se toma una postura en la que el cuidador no permita que el adulto mayor decida por sí mismo, éste puede sentir tristeza, o inclusive que es un estorbo, dando como resultado una falta de bienestar en esta etapa de su vida.

Zarebski (2011) menciona que en ocasiones, los cambios físicos del adulto mayor como las arrugas, canas, flacidez, etc. Afectan emocionalmente a la persona sintiéndose viejo y descuidado, rompiendo así el paradigma de la eterna juventud que se intenta mantener en la sociedad. Esta sensación de desvalorización que vive el adulto mayor Zarebski (2011) dice que se ven

implicadas distintas situaciones, como por ejemplo la falta de autonomía debido a dificultades físicas, impide al adulto mayor realizar sus actividades cotidianas, ocasionando así depresiones, frustración entre otros sentimientos. Enríquez, et al, (2015). Concuerdan con que el adulto mayor, por el hecho de vivir mucho, de haber experimentado acontecimientos de todo tipo, de haber enfrentado cambios de sistemas de gobierno, épocas de felicidad, miseria, injusticias, se constituye como sujeto que reconfigura nuevos modelos que destruyeron lo establecido, es testigo de los sistemas antiguos derrotados por otros nuevos modelos: modas, cambios de paradigmas, alianzas, tradiciones, crisis en los sistemas políticos y mucho más. Lo vivido, poco a poco va otorgando un capital invaluable, empero muchas veces es difícil tanto para ellos como para la sociedad ver dicha valía.

Aunado a lo que nos dice Zarebski, Rosas (2017) habla acerca de la importancia de tomar en cuenta la infraestructura de la vivienda o estancia del adulto mayor para facilitar su autonomía o en dado caso su cuidado. También menciona que es vital llevar para el adulto mayor, llevar una buena relación, con su cuidador; ya que esto le brinda estabilidad emocional permitiéndole tener un desarrollo armonioso de su vejez. Cabe mencionar que el que dicha relación sea llevadera, también representa una ventaja para el cuidador, facilitando así su trabajo e incluso creando redes, no solo entre cuidador y A.M, si no entre integrantes de una comunidad. El funcionamiento de estas redes era que tanto los ancianos como los integrantes de las redes sociales se involucraran en la búsqueda de los recursos necesarios del cuidado. (Rosas, 2017)

Es importante también, mencionar que en la cultura Mexicana, existe una estructura familiar muy específica. Varela (2013) rescata, la manera en que a la mujer se le ha enseñado el cuidar del otro, en este sentido se vuelven las cuidadoras primordiales de las familias, esto incluye por supuesto a los A.M de cada familia.

Rosas (2017) concuerda con Varela al decir que, el mando en los hogares siempre se vio encabezada por la figura del hombre, sin embargo en cuanto a lo

que respecta del hogar, la mujer es la persona que dirige, cuida y provee a cada familia.

“Esto genera y valida que dichas prácticas sean aceptadas, enseñadas generación tras generación; creando una realidad difícil de romper, una realidad que enseña a la mujer que su única y verdadera función es la del cuidado y la entrega, llámese marido, hijos, empresa, profesión u ocupación” Comandanta Miriam, EZLN: Nuestra lucha como mujeres (2015).

Otro aspecto importante en cuanto a rol en la familia y funcionalidad es como lo menciona Rosas (2017) cuando fallece la mujer. En muchas ocasiones los hombres se ven afectados por esta situación, debido a que la mujer, aunque en ocasiones no aporte económicamente, es el pilar de la familia y la sustentabilidad de esta. Cuando la mujer fallece se logran detonar situaciones de confusión, e inutilidad en la pareja masculina debido a que están acostumbrados al apoyo de la mujer.

Es interesante contrastar las diferentes opiniones de expertos el tema de emociones y cuidado del adulto mayor. Lo importante es comprender que en la vejez el proceso cognitivo, no puede estar separado del aspecto emocional, influenciado por diferentes aspectos socioculturales, económicos he interpersonales.

3.2 Adulto mayor en pobreza

Otra de las realidades que viven los A.M. en México es la de la pobreza; Rosas(2017) menciona que entre los hallazgos más sobresalientes está que las familias en países de ingresos bajos como lo es México, recurren a diversas estrategias cuando deben sufragar los gastos de atención médica como es disponer de todos los ingresos y ahorros de los miembros del hogar, así como vender sus bienes, solicitar préstamos a personas o instituciones del sector financiero, además de solicitar ayuda a organizaciones gubernamentales. Lo mencionado puede ocasionar en su mayoría, que la situación de pobreza los convierta en sujetos aún más vulnerables. Rosas, M. (2017) Rescata que otro

conjunto de estrategias refieren a cambios en el funcionamiento de la familia como es el de disminuir los gastos del hogar, por ejemplo los alimentos, esto con el fin de contar con más recursos económicos para la atención médica del enfermo.

Rosas (2017) cita a Garay & Montes de Oca (2012): “A nivel individual, el envejecimiento no se vive igual en hombres y en mujeres; por ejemplo, las mujeres tienen mayor esperanza de vida, la mayoría no recibe ingresos por jubilación o pensión y presentan menores tasas de participación económica; en consecuencia, todo ello las coloca en una situación de vulnerabilidad mayor a la de los hombres” (pp.14)

Capítulo 4: Marco contextual o situacional

El escenario de trabajo es el centro de día Bugambilias, Zapopan, Jalisco.

Este centro de día inició sus actividades desde el año 1982, es un lugar en donde se ofrece a los adultos mayores alternativas para la ocupación creativa y productiva del tiempo libre, como lo son: actividades recreativas, culturales, deportivas, ocupacionales y talleres formativos y de desarrollo. Además de contar con programas de alfabetización, capacitación gerontológica, servicios médicos, podólogos, psicología, comedor y de transporte.

Este lugar tiene el objetivo de brindar atención integral y apoyos asistenciales diversos para la inclusión y el envejecimiento activo de las personas adultas mayores. Buscan atender a las necesidades básicas de alimentación, socioculturales, recreativas y formativas a los adultos mayores, a través del envejecimiento activo con la finalidad de contribuir a un desarrollo integral que dignifique su vejez, así como su integración familiar. Además, se busca también promover la atención a través de la capacitación, orientación y asesoría gerontológica a los Sistemas DIF municipales, organismos de la sociedad civil y público en general en el estado de Jalisco, (DIF, 2017).

Capítulo 5: Pregunta de Investigación y Objetivos

Los estudiantes participaron en el siguiente proyecto de investigación centrado en el cuidado y el bienestar del anciano, en esta primera fase del PAP los alumnos contaron con la oportunidad de participar y conocer desde distintas líneas de investigación el fenómeno del envejecimiento. Los alumnos trabajaron con un equipo de profesionales y expertos en el tema.

A continuación, se describen brevemente los objetivos del proyecto en el cual los estudiantes participaron, este se denominó: *“Subjetividades y Emociones en los procesos de colectivización del cuidado en la vejez y bienestar social: un estudio comparado México, -España-Uruguay”*, coordinado por la Dra. María del Rocío Enríquez Rosas investigadora del Departamento de Estudios Socioculturales (DESO-ITESO). El objetivo de este proyecto es analizar las configuraciones subjetivas/intersubjetivas y emocionales ligadas a las formas de colectivización del cuidado que promueven la equidad y el bienestar social en la vejez, en contextos diferenciados.

Retomando el objetivo general del PAP, se puede mencionar que los estudiantes abonan directamente a este proyecto en los ejes de la colectivización del cuidado-prácticas y emociones, en los cuales los estudiantes aportan información en la calidad de vida de este grupo etario, esto se pretende realizar a través de un diagnóstico que nos permita conocer las necesidades, para con ello iniciar a configurar estrategias de información e intervención cuyo fin es aplicarse en el Centro de día de Bugambilias, Zapopan. En este proyecto participan estudiantes que inician su proyecto de aplicación profesional con el objetivo de que continúen en la segunda fase con estrategias de intervención relacionadas a partir de necesidades reales demandadas por los usuarios de este Centro de día.

A continuación se colocan las preguntas y objetivos retomadas del proyecto *“Subjetividades y Emociones en los procesos de colectivización del cuidado en la vejez y bienestar social: un estudio comparado México, -España-Uruguay”* (2017-2019), mismos aplicándose al contexto en el que se desarrolló, siendo este el Centro de día Bugambilias.

5.1 Pregunta de Investigación

¿Cuáles son las configuraciones subjetivas/intersubjetivas y emocionales que están ligadas a las formas de colectivización del cuidado que promueven la equidad y el bienestar social en la vejez, en el centro de día Bugambilias?

5.2 Preguntas Específicas

- ¿Cuáles son los significados de la vejez, el cuidado y la distribución del mismo en escenarios colectivos y de acuerdo a la categoría de género?
- ¿Cómo es la cultura emocional que favorece los procesos de colectivización del cuidado?
- ¿De qué manera se relacionan las formas de colectivización del cuidado con el entorno construido?
- ¿Qué relaciones hay entre el cuidado y los regímenes de bienestar estudiados?

5.3 Objetivo

El objetivo general de este trabajo es analizar las configuraciones subjetivas e intersubjetivas así como emocionales que están ligadas a las formas de colectivización del cuidado que promueven la equidad y el bienestar social en la vejez, en el Centro de día de Bugambilias.

5.4 Objetivos específicos

- Analizar cuáles son los significados de la vejez, el cuidado y la distribución del mismo en el Centro de día Bugambilias y de acuerdo a la categoría de género.
- Caracterizar y analizar la cultura emocional que favorece los procesos de colectivización del cuidado

- Conocer y comprender las maneras en que se relacionan los procesos de colectivización del cuidado y el entorno construido.
- Analizar las relaciones existentes entre el cuidado y los regímenes de bienestar en México

Capítulo 6: Entorno metodológico

La investigación cualitativa, puede entenderse como un proceso de investigación para extraer descripciones a partir de observaciones basadas en entrevistas, narraciones y experiencias personales. En este caso, investigamos a partir de notas de campo realizadas durante las entrevistas a los AM del DIF Bugambillas, en cuanto a su experiencia y estilo de vida.

Metodología

Etnografía: Es el método de investigación en el cual se aprende a partir del modo de vida de una sociedad.

Interaccionismo simbólico: Los seres humanos actuamos ante los objetos y ante otras personas sobre la base de significados que tienen para nosotros; éstos se originan de la interacción que tenemos con otras personas.

Interaccionismo interpretativo: Propone que en la interpretación se tengan en cuenta en mayor medida los factores socioculturales.

Etnometodología: Se aboca al estudio de las habilidades prácticas, lingüísticas y de interacción que las personas usamos para resolver situaciones de la vida diaria.

Análisis conversacional: Estudia las características y modalidades interactivas que se dan en nuestras conversaciones cotidianas.

Fenomenología: Se centra en la experiencia personal; el mundo vivido y la experiencia vivida son elementos torales de la fenomenología.

Fenomenografía: Se enfoca en las formas en que experimentamos diferentes fenómenos y formas de ver, de conocer y de tener habilidades relacionadas con ellos. El propósito no consiste en encontrar la esencia singular o común, sino en encontrar la variación.

Teoría fundamentada: Los datos obtenidos son el elemento esencial para la elaboración de teorías. No se ajustan los datos a teorías, sino que éstas surgen precisamente de la investigación.

(Álvarez, 2003)

Técnicas de obtención de datos:

- Entrevista: La entrevista realizada fue de manera semi-estructurada en donde se obtuvieron los datos de temas sociodemográficos, datos y percepción sobre el centro de día, preferencias en el cuidado, sentimientos y emociones, salud, bienestar y derechos humanos.
- Nota de campo: Son observaciones puntuales, recogidas la mayoría de las veces de forma inmediata, por su gran importancia no pueden abandonarse a la memoria. Estas notas que tienen que ver con los acontecimientos experimentados mediante la escucha y la observación directa en el entorno. Ayuda a la interpretación no interactiva que describe la acción y se centran en la descripción, más que en la interpretación y se deben realizar con la mayor precisión posible.
- Observación participante: La observación participante es una manera de intervenir en el campo mediante la cual los investigadores más allá de solo observar los fenómenos, participan dentro de los mismo e intentan crear lazos con los sujetos.
- Cantidad de la muestra: La recolección de información fue en 42 adultos mayores, de los cuales 8 hombres y 34 mujeres.
- Características de los sujetos

Criterios de inclusión

- Haber estado en el centro mínimo 6 meses en adelante.
- Capacidad cognitiva.

Criterios de exclusión

- Cognitivamente no apto para la entrevista.

- Temporalidad menor a 4 meses en centro de día.

La participación del Centro, hombres y mujeres, el total fueron 42 adultos mayores de los cuales el 19% son varones y el 81% mujeres.

A continuación, se describen los resultados obtenidos en esta primera parte del proyecto, mismos que nos dan elementos para la generación de estrategias de intervención para la segunda fase de intervención en este Centro de día. Características que nos dejan generar estrategias de intervención a partir de las necesidades reales de este contexto.

Capítulo 7: Resultados

7.1: Aspectos de vida de los adultos mayores en el Centro de día Bugambilias

En este capítulo se describe de forma general los datos sociodemográficos que dan sustento a este trabajo, además de caracterizar aspectos que tienen que ver con la percepción que tienen los adultos mayores del lugar, así como las actividades que se realizan, aquellas que más agradan a la población, y aquellas que son áreas de oportunidad para la mejora de estas.

La siguiente tabla da cuenta de los datos sociodemográficos

Datos sociodemográficos

Variables	Especificidad de Variables	Cantidad Total	Porcentaje
			Promedio de Años $x=73,9$
Género	Masculino	8	19,0 %
	Femenino	34	81%
Ocupación	Trabaja	3	7,1%
	Hogar	26	61,9%
	Jubilado	13	31%
Lugar de origen	Jalisco	27	64,3%
	Michoacán	4	9,5%
	Zacatecas	4	9,5%
	Otros	7	16,7%
Grado de Estudios	Ninguna	3	7,1%

	Primaria	23	54,8%
	Secundaria	5	11,9%
	Prepa/Técnico	5	11,9%
	Universidad	6	14,3%
Hijos	Si	37	88,1%
	No	5	11,9%
Estado civil	Soltero	9	21,4%
	Casado	13	31,0%
	Viudez	20	47,6%
Casa propia	% Si	36	85,7%
	% No	6	14,3%
Apoyo del gobierno	% Si	25	59,5%
	% No	17	40,5%
Total de personas	42		

Fuente: Elaboración Propia

Ahora se caracterizan las actividades que se realizan dentro del lugar y la percepción del lugar desde la experiencia de los mayores, además colocar los significados que se encontraron de vivir esta etapa de la vida.

Temporalidad y desplazamiento

A partir de las entrevistas realizadas podemos concluir que un 93% de las personas entrevistadas tienen como principal medio de transporte el transporte público, los camiones de gobierno y el desplazamiento a pie.

Actividades que se realizan en el centro

A pesar de que el centro cuenta con distintos tipos de actividades, la mayoría de los participantes destacaron cuatro en las que preferían participar. Baile, bordado, gimnasia cerebral, y los estiramientos que se hacen al inicio del día. Es importante resaltar también la falta de actividades destinadas a varones.

Percepción sobre el centro de día

Tras las entrevistas realizadas, podemos rescatar que el 9.5% de los A.M. entrevistados consideran que el centro debe de hacer mejoras, dentro de estos comentarios las áreas a mejorar fueron los sanitarios, los alimentos, el material didáctico (películas), y mejorar el mobiliario

7.2 Significados de la vejez, cuidado y emociones en esta etapa de la vida.

A continuación se colocan los significados que se encontraron en relación a vivir esta etapa de la vida, además de aquellos elementos que forman parte de la forma en que se percibe el cuidado, autocuidado y aquellas emociones que se hacen presente al brindar o recibir cuidados, además de los sentimiento que se involucran al vivir esta etapa de la vida.

Significados de esta etapa de la vida

En este apartado se encuentran los resultados sobre lo que significa para los adultos mayores la etapa de la vida en la cual se encuentran.

Enríquez, et al, (2015). Menciona que hablar de la experiencia de la vejez, conecta inmediatamente al concepto de redes sociales, el cual es clave en la

cotidianidad de los adultos mayores, en tanto posibilidad de relacionarse con otros sujetos con los que crean vínculos y construyen significados de forma intersubjetiva, en torno a los cuales los sujetos construyen comunidades de vida y de sentido. También redes de apoyo social en la población envejecida en zonas urbanas está relacionada con las posibilidades de mantener activo el vínculo activo aún a pesar de las distancias, de la dificultad de los desplazamientos en el entorno urbano y de las condiciones mismas de precariedad en que acontece la vida cotidiana.

Por otro lado, el grupo religioso al que pertenece la señora Anita es una red social la cual la mantiene activa y le permite relacionarse con otros individuos. En el caso del señor Enrique, que la red de amigos y conocidos, y la ayuda que ha recibido por parte de ellos, le ha ayudado a sobrellevar su enfermedad y le mantienen el ánimo para seguir adelante. Menciona que sentirse viejo pare él es algo psicológico mientras tengas un proyecto de vida y ganas de seguir adelante los cambios físicos se sienten menos.

Como se menciona en la lectura de Ramírez y Enríquez (2015) titulada, "Mirar con nuevos ojos la regulación emocional en las prácticas de cuidado: cuestionamiento al paradigma actual de la vejez. "La relación que tiene esta señora con sus cuidadores y la forma en la que ella percibe el cuidado coincide con Zarebski, (2011) "El detenerse a reflexionar sobre el sentido de vida que ahora tiene o debería de tener un adulto mayor, se coloca en aquellos sujetos que velan por los derechos del sujeto que envejece, a través de la propuesta de programas sociales y políticas públicas que promuevan un bienestar social". Es decir que el trabajo como cuidador o miembros más jóvenes en la comunidad, es hacer valer el derecho a la inclusión social de todas las personas, en este caso refiriéndonos a los mayores. Por lo que debemos hacer un gran cambio en nuestra cultura y generar una concepción diferente hacia el adulto mayor, empatizar un poco más con ellos para facilitar las intervenciones de ayuda en relación a satisfacer sus necesidades de cuidado.

Depende mucho de cómo se esté viviendo esta etapa en cuanto a su entorno, por ejemplo el señor Jaime Leiva, menciona que esta etapa para él es “desastrosa”, debido a que por su situación física no vive en su casa, y no puede hacer lo que a él le gusta.

Si bien cada adulto mayor le da un significado diferente a esta etapa de vida en la que se encuentran. Este significado varía por diferentes factores, sociales, económicos y culturales. No en todos los casos las condiciones tanto económicas y de salud en las que se encuentra un adulto mayor, son favorables para llamar a esta etapa de vida como plena.

Salud y bienestar subjetivo

En cuanto a la salud, se identificó que las enfermedades más frecuentes fueron diabetes, hipertensión arterial y problemas en articulaciones o motrices. Esto es un resultado de un estilo de vida poco saludable aunado al deterioro físico por la edad.

La mayoría de los adultos mayores que padecen una o varias enfermedades refieren que reciben un tratamiento médico brindado por servicios de salud pública.

Dimensiones del cuidado y sentimientos

La valoración que el anciano hace de la salud, si bien es un proceso “cognitivo”, este no puede estar separado del aspecto “emocional”, por ende la salud está relacionada con las emociones. Las emociones son procesos psicológicos que frente a la amenaza de nuestro equilibrio físico o mental ejercen un papel adaptativo restableciendo dicho equilibrio. Se debe de reconocer que la salud es un proceso complejo donde confluyen aspectos biológicos, psicológicos y sociales. Si bien las emociones buscan un equilibrio no podemos dejar de ver que existen emociones perturbadoras que tienen un efecto negativo en la salud. (Maldonado et al, 2017)

La autora Blas (2015) habla sobre la desafiliación que según Castel, puede servir a los individuos como medida de protección. Pues mientras más alejados estén de lo que pueden perder, menos es el riesgo de sufrir pérdidas. Como los es el caso de la adulta mayor entrevistada, quien prefiere alejarse de su familia, inclusive de su familia nuclear (hermanos), con la finalidad de no perder su casa, pues éstos pretenden quitársela.

Ramírez y Enríquez (2015), hablan sobre la regulación emocional de Hochschild (1990) que trata sobre la serie de cambios que favorecen un tanto la experiencia de malestar. Como Don Enrique quien menciona que a veces se encuentra bien y otras veces no tanto pues le operaron hace poco y además tiene problemas motores, pero que procura estar bien y no dejarse arrumbar porque ya no pueda mover sus manos. Por lo que hace actividades en el centro de día que le han posibilitado un mejor movimiento, además de encontrar un sentido a la vida por medio de la apreciación de la naturaleza.

Doña Rosa habla sobre la visión positiva que tiene ella misma sobre la etapa que está viviendo, dice que se siente muy bien porque puede hacer muchas cosas como salir al café con las amigas, bailar, etc. Esta visión positiva también la alcanza a percibir en los medios tecnológicos de comunicación, pues dice que se ve al adulto mayor “bien” o sea positivamente. Esto se relaciona con lo que mencionan las autoras Ramírez y Enríquez (2015), quienes hablan de manera indirecta sobre la agencia personal, que tiene que ver con su capacidad de cambiar sus emociones sobre la vejez en un aspecto positivo que en cadena posibilita a la acción. Pues la adulta mayor en cuestión se ve desde lo positivo y eso le ha ayudado a que sea activa y realice actividades que le son beneficiosas.

Preferencias del cuidado

Como lo menciona la lectura Huenchuan, S. (2009). Envejecimiento, familias y sistemas de cuidados en América Latina En Envejecimiento y sistemas de cuidados: ¿oportunidad o crisis?: El hecho de que las mujeres son las principales cuidadoras de las personas de edad cuando conviven en el mismo hogar, habría una importante diferencia entre las familias en que la mujer tiene un trabajo extra

doméstico y aquellas en que se dedica a las labores del hogar. En el primer caso, las posibilidades de prestar asistencia a una persona mayor serían más limitadas, aunque cada vez es más frecuente que las mujeres que asumen tareas productivas fuera del hogar las combinen con tareas de cuidado, y según la situación económica, es probable que se recurra a servicios externos.

En el caso de la señora Angélica ella brinda los cuidados a su marido, y menciona que a partir de que su pareja se jubiló, ella dejó varias tareas fuera del hogar que la mantenían más activa que en estos momentos. Esto nos confirma la bibliografía no en todos los casos se pueden mantener ambas actividades y el cuidado recae en las mujeres.

Por otro lado la misma bibliografía nos confirma el deseo de la señora por recibir ayuda de un servicio profesional en tareas de cuidado y atención, así lo podemos encontrar en el caso específico de las mujeres, es imprescindible avanzar hacia una protección más amplia de sus derechos. Por una parte, hay que superar el imaginario colectivo que asume que los cuidados se prestan de manera gratuita, y que forman parte de la red de responsabilidad filial únicamente.

También hay que asegurar la protección en la vejez de las mujeres que brindan cuidados, estableciendo medidas compensatorias para disminuir los efectos de la intermitencia laboral, producto de su ocupación en este tipo de servicios. Asimismo, hay que proteger la salud de las mujeres que ofrecen cuidados, a través de la provisión de servicios acordes a sus necesidades y tiempo para cuidar de sí mismas

7.3: Bienestar social y derechos en la vejez

Regímenes de bienestar social

En la lectura “La búsqueda de recursos para el cuidado de ancianos en pobreza: Antecedentes y problema de investigación. En Vejez, enfermedad y pobreza: la búsqueda de recursos para el cuidado en sectores populares urbanos”

Garay & Montes de Oca (2012) Mencionan: “A nivel individual, el envejecimiento no se vive igual en hombres y en mujeres; por ejemplo, las

mujeres tienen mayor esperanza de vida, la mayoría no recibe ingresos por jubilación o pensión y presentan menores tasas de participación económica; en consecuencia, todo ello las coloca en una situación de vulnerabilidad mayor a la de los hombres”

En este caso la señora Beatriz aún vive con su pareja y sobreviven con el dinero de la jubilación que reciben.

En la lectura “La búsqueda de recursos para el cuidado de ancianos en pobreza: Antecedentes y problema de investigación. En Vejez, enfermedad y pobreza: la búsqueda de recursos para el cuidado en sectores populares urbanos”

Garay & Montes de Oca (2012) Mencionan: “A nivel individual, el envejecimiento no se vive igual en hombres y en mujeres; por ejemplo, las mujeres tienen mayor esperanza de vida, la mayoría no recibe ingresos por jubilación o pensión y presentan menores tasas de participación económica; en consecuencia, todo ello las coloca en una situación de vulnerabilidad mayor a la de los hombres”

En este caso el señor Eduardo recibe una pensión mensual confirmando lo que menciona la bibliografía. En el caso del señor Francisco recibe una pensión mensual confirmando lo que menciona la bibliografía, además cuenta con otros ingresos económicos producto del alquiler de unas casas.

La señora María Amezcua mencionó que recibe ayuda social por medio del programa 65 y más, lo relaciono con la lectura” La búsqueda de recursos para el cuidado de ancianos en pobreza: Antecedentes y problema de investigación. En Vejez, enfermedad y pobreza: la búsqueda de recursos para el cuidado en sectores populares urbanos.” Específicamente con Garay et al., (2013), “Las redes de apoyo social se han convertido en uno de los elementos más importantes para sobrellevar la falta de ingresos y los cuidados requeridos por los adultos mayores”

Creo que un problema para Doña Eugenia es la economía que tiene pues es escasa y depende de los cuidados de su hija, como lo menciona Blas (2015)

La familia tiene un papel crucial para la afrontación de riesgos en donde se deben adoptar los papeles de solidaridad y repartición de deberes. La hija de Doña María se solidariza y se ha convertido en los “ojos” de su madre. Si su economía fuera mejor, así como los apoyos del gobierno, tal vez su situación sería más óptima, pues se alimentaría mejor, contratarían a alguien que ayudase a la adulta mayor en sus labores, pero no es así, entonces se refleja en tristeza, y llantos la falta de ayuda.

La señora Rosalinda López, tiene una hija de 54 años con problemas de depresión y epilepsia la cual requiere cuidados especiales que son otorgados por la AM, siendo así una carga emocional y física para la señora.

Cuando se le preguntó a la adulta mayor sobre cómo se sentía cuando la cuidaban, ella mencionó que se siente inútil. Las autoras Ramírez y Enríquez (2015), hablan de manera indirecta sobre la agencia personal, que tiene que ver con su capacidad de cambiar sus emociones sobre la vejez en un aspecto positivo que en cadena posibilita a la acción, lo que a la larga ayuda a que el cuidador se dé cuenta de que subestima al adulto mayor. Por lo que la adulta mayor se mantiene activa haciendo trabajos extra como tamales, y saliendo de su casa para sentirse más útil.

Doña Cleotilde comentó que no le basta con el dinero que obtiene de la pensión, que necesita hacer trabajos extras como hacer tamales, y además que muchas de las veces debe darle dinero a su hija quien vive con ella pero carece de buen sustento económico. Huenchuan, y Rodríguez, (2015) nos hablan de la situación económica no abastecida como la de la adulta mayor entrevistada en cuanto a que la cobertura de servicios sociales suele ser deficiente para cubrir las necesidades de los adultos mayores, debido a eso las personas que se encuentran en dicha etapa pueden encontrarse en un estrato socioeconómico empobrecido. Aunado a ello se puede decir que tampoco forma parte de las alternativas viables que la familia o un cuidador no profesional cuide del adulto mayor. Pues en este caso la adulta mayor también provee con dinero y despensa para su hija.

Derechos humanos y personas mayores

En varios casos este caso los cuidadores de la señora Bertha necesitan hacer un cambio y recibir educación del cuidado, no es posible que siendo su propia familia sean tan desconsiderados. Es un derecho de cualquier persona recibir un trato digno libre de violencia y discriminación.

Como lo menciona la lectura Huenchuan, S. (2009). Envejecimiento, familias y sistemas de cuidados en América Latina En Envejecimiento y sistemas de cuidados: ¿oportunidad o crisis?: El actor más importante en el cuidado de los adultos mayores es la familia, hacer una intervención educativa en temas sobre el cuidado del adulto mayor en miembros de la familia, tendría grandes beneficios y además compartiríamos la información de que el cuidado es un derecho que tenemos y que el gobierno lo debe garantizar.

En otra obra por el mismo autor llamada: El cuidado desde una perspectiva de derechos humanos. En Necesidades de cuidado de las personas mayores en la Ciudad de México Diagnóstico y lineamientos de política. (2015). Huenchuan cita a Scheil-Adlung y Bonon, (2012). Mencionando la especificidad de los servicios sociales:

Los servicios sociales deben formar parte de los sistemas de protección social. Con frecuencia se los confunde con la atención sanitaria, sin embargo, existen importantes diferencias entre ambos campos de intervención. Una de ellas es que, mientras que los servicios de atención de la salud tienen como objetivo el cambio de un estado de salud —de malo a bueno—, los servicios sociales solo aspiran a que la condición presente de la persona sea más llevadera.

Para brindar cuidado se necesitan conocimientos, experiencia y formación, sobre todo si se trata de requerimientos intensivos. Los costos físicos y emocionales para el cuidador no capacitado son altos, pues su salario, las condiciones de su empleo y su cobertura social son inexistentes o insuficientes, y ello impacta negativamente en la calidad del cuidado que brinda, lo que genera insatisfacción tanto en el propio cuidador como en quien recibe el cuidado.

La situación de los derechos humanos para los adultos mayores no es muy favorable es necesario generar políticas públicas que cubran los derechos de bienestar social y salud de este grupo de personas. Dichas políticas públicas deben de venir acompañadas del discurso colectivo y personal para lograr un cambio.

Capítulo 8: Competencias de formación

8.1 Aprendizajes profesionales

Al trabajar en este proyecto resultó enriquecedor trabajar de manera conjunta con las carreras de psicología y nutrición ya que nos ayudó a desarrollar habilidades para el trabajo en equipo interdisciplinario, dando oportunidad a que cada uno desde su disciplina diera aportes, esto se podía hacer aún más evidente con el trabajo en campo.

Para algunos el trabajo de aplicación de entrevistas fue un reto, puesto que hubo que desarrollar habilidades de comunicación eficaces con el fin de elaborar entrevistas cualitativas de calidad. Al hacer trabajo de campo aprendimos sobre las necesidades de este grupo, aunado a esto pudimos confirmar la relación con la literatura revisada a lo largo del proyecto. La etapa de trabajo de campo nos permitió conocer un poco sobre las realidades del contexto político, social y económico en el que se desarrolla la forma de vida de un grupo específico de la sociedad así como la manera en que la se comportan y el trato que se les da.

Tuvimos la posibilidad de conocer un poco, sobre el trabajo que hace un investigador cualitativo, lo demandante en tiempo y energía además del compromiso y seriedad que esto conlleva. Pudimos reconocer algunos de los factores (macro y micro) que contribuyen al fenómeno del envejecimiento.

Para lograr identificar estos factores, tuvimos que contextualizar el fenómeno del envejecimiento y sus principales obstáculos, esto con ayuda de la revisión de literatura, reuniones de discusión de la información, así como el tener que relacionar la bibliografía revisada con los datos obtenidos en la entrevista semiestructurada.

Aprendimos que el trabajo de investigación es pesado y necesitas tener gusto por hacerlo, pues la información que se recaba en la investigación es un

parte aguas para comenzar las líneas de acción que en realidad aporten a mejorar las problemáticas identificadas en la sociedad.

8.2 Aprendizajes sociales

Este proyecto nos permitió ser más consciente sobre las realidades que viven las personas mayores, y cómo estas pueden ser muy diferentes entre sí. Creemos que el trabajo que realizamos va a tener trascendencia principalmente en la población que asiste al centro de día Bugambilias, pues esperamos que la información recolectada respecto a sus principales necesidades en dicho lugar, comience a satisfacerse.

Lo que se encontró en el centro de día refleja cómo son las condiciones sociales y la necesidad de cambio a gran escala que debe realizar nuestro país. Todos los seres humanos somos iguales, no importa la condición social ni económica, nos deben garantizar nuestros derechos, desde los más básicos que son el vestido, el sustento y la comida, hasta los específicos.

El tener este acercamiento con las personas que asisten al centro, nos ayudó a darnos cuenta de todos los retos que tiene nuestro país para tender de manera digna a esta población, esto sin tomar en cuenta el cambio educacional que se ha dado en las generaciones. Por todo lo anterior podemos concluir la vital importancia de mejorar todas las políticas públicas y sociales con respecto a los A.M. y si bien es verdad que en este trabajo lo único que hicimos fue recolectar datos y hablar sobre el tema, no podemos olvidar que el nombrar algo es darle valor, importancia y existencia.

8.3 Aprendizajes éticos

Al trabajar con cualquier minoría es importante mantener un nivel muy alto de respeto y responsabilidad, así como mantener un nivel alto de empatía, y ser sensible a las problemáticas que tiene dicha población. Muchos de los adultos

mayores con los que trabajamos viven en situaciones poco favorables, independientemente de si esto es referente a su economía, o a su salud emocional. Al trabajar con adultos mayores aprendimos a cuidar la forma de dirigirnos hacia ellos y utilizar un lenguaje apropiado, para que comprendieran las preguntas, y así lograr una mayor recolección de información.

8.4 Aprendizajes personales y de autocrítica

Daniel

Este proyecto de aplicación profesional me ayudó a desarrollar la habilidad para realizar entrevistas cualitativas, también me ayudó generar seguridad y confianza para abordar a las personas e invitarlos a que participaran. Considero que realice una buena participación en el proyecto, espero que en la segunda etapa pueda ser mejor y que mis aportes puedan impactar en la vida de los adultos mayores.

Esperaba hacer más trabajo de un nutriólogo comunitario, pero me di cuenta, y aprendí que el trabajo de campo es muy cambiante y te debes adaptar a la situación y las características del proyecto que estás trabajando. En esta ocasión era recolectar información, para en base a ella por trabajar y hacer intervenciones efectivas en la segunda parte del proyecto. Para esto debías estar abierto al diálogo, debías aprender a escuchar y tomar en cuenta las personas con las que trabajabas, pues esto te muestra estilos de vida diferentes, te hace conocerlos con un poco más y te ayuda a empatizar con las personas.

Es difícil estar del todo satisfecho con el PAP, pues tal vez nuestras ganas de participar y hacer aportes desde nuestra disciplina se vieron frenadas por la planificación del proyecto mayor al que nos incorporamos como equipo PAP. Pero estoy seguro que obtuve una visión muy satisfactoria, de un área poco explorada en la cual yo me puedo dedicar a trabajar este es el caso del área con relación a adultos mayores.

KAREN

Considero que mi principal aprendizaje es el irme planteando mi vejez y como la quiero vivir, nadie experimenta en cabeza ajena, pero si puedo ir viendo para qué camino me gustaría ir y ubicar mi contexto actual para ir trabajando sobre mis objetivos y planes a futuro.

Por otro lado me hubiera gustado tener un poco más de contexto en cuanto a nutrición, aplicar mis conocimientos en cuanto a mi área laboral y poder abonarles algo a los Adultos mayores para remunerarles su apoyo durante las entrevistas.

Espero que el siguiente semestre podamos implementar una ayuda y un cambio en esta comunidad que se encuentra muy abierta a participar y a generar cambios en la manera de envejecer.

Creo que puedo mejorar con mayor disposición y actitud, y abriéndome a los conocimientos de otras áreas como la psicología.

AZUCENA

Ser parte de este proyecto me ha servido en el ámbito personal para sensibilizarme más sobre la situación de los adultos mayores en mi país, la cual ciertamente es lamentable y hacer algo para que no quedarme en lamentos es fundamental para generar cambios significativos en la sociedad.

De manera personal puedo agregar que he aprendido de los adultos mayores que son personas con mucho por dar aún, pues cuentan con experiencia así como con sabiduría dándoles ventaja sobre esto que llamamos vida, vida que ellos también tienen.

En el ámbito profesional he aprendido a hacer entrevistas de una manera estructurada separando las temáticas correspondientes, así como a gestionar por cuenta propia la realización de las entrevistas, que muchas de las veces fue complicado por cuestiones de la difícil accesibilidad de los adultos mayores debido a su deterioro cognitivo, falta de interés o/y tiempo, entre otras.

CELESTHE

Primero que nada, me gustaría decir que considero que el trabajo con adultos mayores es de suma importancia, y me encantaría que más personas se interesaran en él. El proyecto me recalco esta importancia, me presentó proyectos internacionales como Trabensol, donde los adultos mayores se están redefiniendo a sí mismos, esto me recordó la importancia de revisar y destejear los conocimientos e información existentes, y aún más cuando se está hablando de una minoría, permitirles ejercer su agencia humana y conocer sus necesidades reales debería de ser nuestra mayor preocupación.

Sin embargo, no puedo, ni quiero negar que todas estas habilidades como la sensibilidad ante dicho grupo, el conocer la diversidad social, y el cómo integrar estos conocimientos a mi propio proyecto de vida lo aprendí en otros proyectos y en otras materias, no gracias al PAP. Si bien es verdad que la recolección de datos es importante, creo que puede haber otras maneras de realizar este trabajo, uno que tome en cuenta las necesidades de escucha y acompañamiento que requieren los mayores, así como el desarrollo de nuestras habilidades para enfrentarnos al escenario.

Empero esta experiencia me deja claro que el trabajo en equipo y multidisciplinar es sumamente enriquecedor, ya que muchas habilidades que yo no poseo fueron aportadas gracias a mis compañeros. Me queda claro que la única manera de mejorar la vida de las personas es incluyendo las y dándoles voz dentro de la discusión, y abordar dichas problemáticas desde distintas ramas académicas, para lograr una comprensión más amplia del tejido social en el que se están desarrollando dichos fenómenos.

REFERENCIAS

1. Álvarez-Gayou, J. (2003). Como hacer investigación cualitativa: fundamentos y metodología (pp. 41-99). Editorial Paidós
2. Comandanta Miriam. (2015). *Seminario el pensamiento crítico frente a la hidra capitalista*. EZLN: Nuestra lucha como mujeres. <https://www.youtube.com/watch?v=sFwn77aUTyU>
3. CONAPO (2013) Consejo Nacional de Población. Proyecciones de la Población de México 2010-2050. México.
4. Federici, S. (2010). *Calibán y la bruja. Mujeres, cuerpo y acumulación originaria*. Madrid: Traficantes de sueños.
5. Fernández, A. (2015). Cuerpo, género y vejez en las Viviendas Colaborativas para personas mayores Tesis maestría. Universidad del País Vasco. (pp.9-33).España.
6. Garay, S., Arroyo, M. y Bracamontes, J. (Coords). Vejez, familia y bienestar: Dimensiones micro y macrosociales del envejecimiento y la vejez (331-358). México: UANL.
7. Huenchuan, S. & Roque, M. (2009). Envejecimiento, familias y sistemas de cuidados en América Latina. En Huenchan, S; (coord.) Envejecimiento y sistemas de cuidados: ¿oportunidad o crisis? (pp. 11-27). Santiago de Chile: CEPAL.
8. Huenchuan, S. (2013). El gran cambio demográfico y el protagonismo de las personas mayores (pp. 27-57). En Envejecimiento, solidaridad y protección social en América Latina y el Caribe. La hora de avanzar hacia la igualdad.
9. Huenchuan, S. y Rodríguez-Piñero, L. (2010). El cambio de paradigma: la consideración del envejecimiento como un asunto de derechos humanos. En Envejecimiento y derechos humanos: situación y perspectivas de protección. CEPAL. (pp. 13-25). Santiago de Chile.
10. Huenchuan, S. y Rodríguez, R. (2015). El cuidado desde una perspectiva de derechos humanos En Necesidades de cuidado de las personas mayores en la Ciudad de México Diagnóstico y lineamientos de política. CEPAL (pp. 11-16).Santiago de Chile
11. INEGI 2014. Estadísticas a propósito del día internacional de las personas de edad (1 Octubre). Aguascalientes
12. Maldonado Saucedo Margarita. Enríquez Rosas Rocío.(2017) La dimensión emocional del envejecimiento: un estudio comparativo en tres entidades. Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Occidente. México.
13. Ramírez, M. y Enríquez, R. (2015). Mirar con nuevos ojos la regulación emocional en las prácticas de cuidado: cuestionamiento al paradigma actual de la vejez. En
14. Romero Centeno, M. (2017). Demografía de la Vejez (1st ed., pp. 3-17). Puebla México: Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática.

15. Rosas, M. (2017). La búsqueda de recursos para el cuidado de ancianos en pobreza: Antecedentes y problema de investigación. En *Vejez, enfermedad y pobreza: la búsqueda de recursos para el cuidado en sectores populares urbanos*. Tesis doctoral (pp. 5-18). Universidad de Guadalajara
16. Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia (2017), Centros de día. Guadalajara, Jalisco.
17. "Subjetividades y emociones en los procesos de colectivización del cuidado en la vejez y bienestar social: un estudio comparado México, -España-Uruguay" (2017-2019). Proyecto de investigación financiado por el Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Occidente (ITESO). Coord. Rocío Enríquez (DESO) y con la participación como investigadoras de la Dra. Maldonado y la Mtra. María Martha Ramírez. México.
18. Varela, N. (2013). *Feminismo para principiantes*. España: De bolsillo.

ANEXOS

A continuación se coloca la entrevista aplicada a los adultos mayores en el centro Bugambillas, construida y revisada por expertos que forman parte del proyecto:

“Subjetividades y emociones en los procesos de colectivización del cuidado en la vejez y bienestar social: Un estudio comparativo México-España- Uruguay”,

Coordinado por la Dra. Rocío Enríquez Rosas
Departamento de Estudios Socioculturales (DESO)
Departamento de Psicología, Educación y Salud (DPES)
Departamento del Hábitat y Desarrollo Urbano (DHDU)

Guión de entrevista en Centro de Día Bugambillas

1. DATOS AL INICIO DE LA ENTREVISTA:

Fecha de la realización de la entrevista	
Duración de la entrevista	
Lugar de la entrevista (Nombre de la institución, localidad, municipio, Estado, País)	
¿Hace cuánto tiempo asiste a este Centro de Día?	
Nombre del entrevistador	
Nombre del entrevistado	

2. DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS

Género ____ Edad: _____ Escolaridad (último año cursado y ¿en qué?):

Lugar de Origen: (Localidad, Municipio y Estado):

Ocupación actual: _____

Ingreso semanal:

¿Con qué otro ingreso cuenta? (información por semana):

¿De quién recibe ese otro ingreso? _____

Estado Civil: _____

¿Tiene hijos?: SI ___ No___ ¿Cuántos? _____ Hombres___ Mujeres____ (Si la persona entrevistada menciona el fallecimiento de alguno de sus hijos, preguntar ¿hace cuánto murió?, su género, su edad y motivo del fallecimiento).

Calle: _____ Colonia: _____ Municipio: _____

Teléfono de contacto _____

¿La casa en la que usted vive es propia?. Si no es así, ¿a quién le pertenece? _____

¿Es rentada? ___ (Si es así precisar monto de renta mensual) _____

¿Es prestada? (Si es así, ¿Quién se la presta? y su relación con esta persona mismo) _____

¿Recibe algún apoyo del gobierno?. Especificar programa social, monto y frecuencia

¿Con quién vive actualmente? ¿Desde hace cuánto tiempo? _____

Parentesco	Género	Edad
No parentesco	Género	Edad
Mascotas (¿qué mascotas?)		
Plantas		

3. TEMPORALIDAD Y DESPLAZAMIENTO

1. ¿Cuántos días a la semana asiste a este Centro de día?
2. ¿Cómo se traslada de ida y vuelta al centro de día? (Especificar medio de transporte)
3. ¿Qué dificultades y facilidades tiene para llegar al centro y a qué acuerdos tiene que llegar con los demás para el traslado?
4. ¿Asiste a algún otro grupo de adultos mayores? (Colonia, iglesia, DIF u otro), ¿Qué actividades realiza en alguno de estos lugares?, indique ¿en dónde?

4. ACTIVIDADES QUE SE REALIZAN EN EL CENTRO

1. ¿Cuál es su objetivo de venir al Centro de día Bugambilias?
2. ¿Cómo decidieron usted y/o su familia que viniera al Centro de día Bugambilias?
3. ¿En qué actividades o talleres participa en este Centro?, ¿Con qué objetivo?
4. ¿Cuál es la actividad de las que realiza que más le gusta?, y ¿por qué?
5. Del último mes; ¿Describa un día cotidiano desde que sale de su casa para venir al Centro hasta que se va?
6. ¿En qué espacios del Centro desarrolla las actividades y cómo se siente en ellos? (espacio cerrado, abierto, jardín, etc.)
7. Algunas de las actividades que realiza en el Centro, ¿requieren de un espacio o sitio especial con características arquitectónicas particulares? (Del espacio construido). Describa, (por ejemplo: piso no resbaloso, pasamanos y agarraderas, botones de pánico o apagadores accesibles, baños, etc.).
8. Comparando este Centro con su vivienda, ¿qué lugar está mejor adaptado para los cuidados que usted requiere?, y ¿Por qué?.

5. PERCEPCIÓN SOBRE EL CENTRO DE DÍA

1. ¿Cómo se enteró de este Centro?
2. ¿Cuál es su opinión personal sobre el Centro?
3. ¿Qué opina su familia de que usted asista al Centro (especificar quien)?
4. Para pertenecer a este lugar, ¿qué características deben de tener las personas mayores?
5. ¿Cuáles son los servicios que ofrece este Centro?
6. A partir de su experiencia, ¿qué considera que se debe de mejorar en el Centro?
7. ¿Cuál considera que es la visión de los directivos de este Centro sobre la vejez?

8. ¿Qué características del espacio físico del Centro considera que favorecen o dificultan el cuidado propio, de los demás y la convivencia cotidiana?
9. ¿Qué tipo de mobiliario, aparatos, equipos y accesorios, favorecen o dificultan el cuidado propio, de los demás y la convivencia cotidiana en el Centro?
10. ¿Qué aspectos del espacio construido y del mobiliario considera que deben ser mejorados en el Centro?
11. En este Centro, ¿Cuál es el espacio o sitio más agradable y a gusto donde usted prefiere estar?, ¿Por qué?
12. En su vivienda, ¿qué espacio es el más cómodo y adecuado para usted?, y ¿Por qué?
13. ¿Qué actividades y servicios que ofrece el Centro considera que pueden ser mejorados y cómo?

6. SIGNIFICADOS SOBRE ESTA ETAPA DE LA VIDA

1. ¿Cómo llama usted a esta etapa de la vida que actualmente está viviendo y qué significa para usted?
(Dialogar con el entrevistado para que le dé un título a esta de la etapa de la vida, ejemplo: vejez, tercera edad, ancianidad, adulto mayor. No sugerir respuestas al entrevistado)
2. ¿Qué significa para usted esta etapa de la vida cuándo se es mujer? y ¿Qué significa para usted esta etapa de la vida cuándo se es hombre? (Contestar ambas preguntas).
3. ¿Qué significa para su familia (especificar quien) la etapa de la vida que usted está viviendo?
4. A ¿qué edad considera que se ha entrado a esta etapa de la vida?, y ¿por qué?
5. ¿Considera que hay diferencias en cómo se vive esta etapa de la vida, cuando se tienen recursos económicos o cuando los recursos son escasos?
6. A partir de sus creencias religiosas ¿cómo se considera esta etapa de la vida?
7. A partir de su comunidad (vecinos, amigos, colonos), ¿Cómo se considera esta etapa de la vida?
8. A partir de los miembros del gobierno y sus instituciones (de salud, asistenciales, DIF, de programas sociales), ¿cómo cree que se considera esta etapa de la vida?
9. Háblenos sobre esta etapa de su vida y las necesidades de desplazamiento que tiene, ¿Cómo se desplaza en casa, en la calle y en el Centro de día? Describa.
10. ¿Cómo cree que en los medios de comunicación y en las redes sociales por internet se ve reflejada esta etapa de la vida?

7. SALUD Y BIENESTAR SUBJETIVO

1. En la última semana, Describa, ¿cómo se siente de estado ánimo?
2. ¿Qué tan frecuente se siente con este estado de ánimo?
3. ¿A qué atribuye que se sienta con este estado de ánimo?
4. ¿Cómo se siente de estado de ánimo normalmente?
5. ¿Qué sucesos de su vida reciente le ponen: triste, enojado, alegre, tranquilo, miedo, sorprendido? (Preguntar con respecto a cada sentimiento).
6. En relación a sus hábitos de sueño, ¿Cuántas horas duerme normalmente?
7. ¿Padece alguna enfermedad?, ¿Cuál?, ¿Desde cuándo la/las padece?
8. ¿Qué medicinas toma?
9. ¿Hace cuánto que se enfermó la última vez?, ¿De qué se enfermó?
10. ¿Dónde se atendió?
11. En relación a sus hábitos de alimentación, ¿Qué acostumbra comer y en qué horarios?
12. ¿Con quién come?, ¿Quién prepara?, ¿Quién recoge los trastes?
13. ¿Con quién convive o platica diariamente?
14. ¿Acostumbra a caminar?, ¿Con frecuencia semanal?, ¿Cuánto tiempo dedica cada vez que camina?
15. Normalmente cuando sale de su casa, ¿qué lugares frecuenta?
16. ¿Escucha la radio? y ¿Con qué frecuencia?
17. ¿Ve la televisión? y ¿Con qué frecuencia?
18. Usa el celular, y ¿Con qué frecuencia?
19. Usa la computadora, y ¿Con qué frecuencia?
20. Se comunica con alguno de sus familiares por internet, y ¿Con qué frecuencia?

8. DIMENSIONES DEL CUIDADO Y SENTIMIENTOS

1. ¿Considera que existen diferencias en la forma de entender el cuidado de uno mismo en hombres y mujeres?, ¿Cuáles? (Interesa conocer los significados del cuidado de si mismo en hombres y mujeres).
2. ¿Considera que hay diferencias en las formas de cuidar (prácticas) de uno mismo entre hombres y mujeres?
3. ¿Qué significa cuidar de usted mismo y cómo lo hace de manera cotidiana?
4. ¿Qué significa que lo cuiden otros?
5. ¿Quién es la persona que lo cuida principalmente?, (Poner parentesco y género)
6. ¿Qué otras personas participan en el cuidado de usted? (Poner parentesco y género)
7. ¿Qué significa cuidar de los demás cuando se es una persona mayor?, ¿Actualmente a quienes cuida? y ¿qué hace cuando los cuida?, ¿Cada cuándo los cuida?

8. Si requiere algún tipo de cuidado para usted, ¿con quién cuenta y para qué?, Describa cómo es el cuidado que recibe.
9. ¿Cuáles considera que son los sentimientos/emociones que motivan a quien le brinda cuidados para realizar estas tareas?
10. ¿Cómo se siente usted hacia las personas que le brindan cuidados? (Sobre la/las persona(s) que mencionó anteriormente el entrevistado)
11. ¿Cómo se siente con respecto a los cuidados que le brindan?
12. ¿Qué es lo que usted espera del cuidado que recibe y de quién le da estos cuidados?
13. El recibir cuidados ha generado, ¿algún tipo de conflictos?, Mencione dos ejemplos recientes
14. El brindar cuidados le genera ¿algún tipo de conflicto?, Mencione dos ejemplos recientes
15. ¿Qué sentimientos/emociones favorecen el cuidar de usted mismo?, Mencione dos ejemplos recientes
16. ¿Qué sentimientos/emociones no favorecen el cuidar de usted mismo?, Mencione dos ejemplos recientes
17. ¿Qué sentimientos/emociones favorecen el cuidar de los demás?, Mencione dos ejemplos recientes
18. ¿Qué sentimientos no favorecen el cuidar de los demás? Mencione dos ejemplos recientes
19. En caso de que usted necesite cuidados permanentes ¿Es mejor recibir cuidados de la familia o de profesionales de la salud?, Describa sus razones.
20. En caso de tener que vivir en una residencia para adultos mayores, ¿Cuáles serían sus principales criterios de selección de ese lugar?, ¿Con qué tipo de servicios le gustaría contar?, ¿Qué tipo de cuidados le gustaría recibir?, y ¿con qué tipo de personas le gustaría convivir?
21. ¿Ha considerado reunirse con amigos, familiares o vecinos para pensar en la posibilidad de construir un proyecto de vivienda colectiva para envejecer juntos? Describa sus razones y su sentir.

9. PREFERENCIAS EN EL CUIDADO

1. Centrándonos ahora en sus preferencias personales. Si llegara a necesitar cuidado de manera prolongada para hacer las tareas de la casa, como limpiar, lavar ropa, etc. ¿De quién preferiría recibir ayuda?, ¿De su familia, de servicios profesionales, o de otros? **(SIENDO EL NÚMERO UNO EL DE MAYOR PREFERENCIA Y EL 5 EL DE MENOR PREFERENCIA).**

Mayor Preferencia (Numerar)

1. ____ Familia, ¿Quién de su familia? (parentesco, género, y edad)
2. ____ Vecinos, Género_____ Edad_____
3. ____ Servicios ¿Qué servicios?
4. ____ Otros,
(Especificar)_____
5. ____ No sabe, depende

2. Centrándonos ahora en sus preferencias personales. Si llegara a necesitar cuidado de manera prolongada para su atención personal, (aseo personal, alimentación, etc.). ¿De quién preferiría recibir esta ayuda?, ¿De su familia, de servicios profesionales de la salud, o de otros? **(SIENDO LAS OPCIONES SIGUIENTES INDIQUE USTED DEL 1 AL 5 LAS DE MAYOR A MENOR PREFERENCIA).**

1. ____ Familia ¿Quién de su familia? (parentesco, género, y edad)
2. ____ Vecinos, Género_____ Edad_____
3. ____ Servicios ¿Qué servicios?
4. ____ Otros,
(Especificar)_____
5. ____ No sabe, depende

3. Centrándonos ahora en sus condiciones actuales (en los últimos 6 meses). Cuando necesita cuidado de manera prolongada para hacer las tareas de la casa, como limpiar, lavar ropa, etc. ¿De quién recibe esta ayuda?

1. ____ Familia ¿Quién de su familia? (parentesco, género, y edad)
2. ____ Vecinos, Género_____ Edad_____
3. ____ Servicios ¿Qué servicios?
4. ____ Otros,
(Especificar)_____
5. ____ No sabe, depende

4. Centrándonos ahora en sus condiciones actuales (en los últimos 6 meses). Cuando necesita ayuda de manera prolongada para su cuidado personal (aseo personal, alimentación, etc.) ¿De quién recibe esta ayuda? **(SIENDO**

LAS OPCIONES SIGUIENTES, INDIQUE USTED DEL 1 AL 5 LAS DE MAYOR O MENOR PREFERENCIA).

1. ____ Familia ¿Quién de su familia? (parentesco, género, y edad)
2. ____ Vecinos, Género_____ Edad
3. ____ Servicios ¿Qué servicios?
4. ____ Otros,
(Especificar)_____
5. ____ No sabe, depende

5. Pensando en sus condiciones actuales (en los últimos 6 meses). Para mejorar su cuidado personal en casa, ¿qué modificaciones constructivas o adaptaciones arquitectónicas en casa priorizaría? (SIENDO LAS OPCIONES SIGUIENTES, INDIQUE USTED DEL 1 AL 5 LAS DE MAYOR O MENOR PREFERENCIA).

1. ____ Cambios en el baño (Especificar cuál de los cambios mencionados o si hay algún otro no mencionado. Instalación de taza-excusado especial, poner piso anti-derrapante, agregar agarraderas o pasamanos en ducha, etc.)
 2. ____ Cambios en ingreso a la casa (Especificar cuál de los cambios mencionados o si hay algún otro no mencionado. Eliminar escalones, poner rampa, modificar cancel o portón, etc.)
 3. ____ Cambios en la habitación o recámara (Especificar cuál de los cambios mencionados o si hay algún otro no mencionado. Sustituir cama convencional por una cama ortopédica, agrandar puerta, poner botones de pánico, instalar apagadores automáticos de luz, reubicar contactos eléctricos, etc.)
 4. ____ Cambios en cocina (Especificar cuál de los cambios mencionados o si hay algún otro no mencionado. Agrandar puerta, equipar con nuevos aparatos, instalar sensores automatizados, etc.)
 5. ____ Cambios mayores (Especificar cuál de los cambios mencionados o si hay algún otro no mencionado. Instalar una silla-ascensor de escalera, construir nueva recámara en planta baja, buscar otra vivienda más adecuada, etc.)
6. Actualmente usted preferiría venir la mayoría de los días entre semana al centro de día o, quedarse en su casa y ¿por qué?
 7. ¿Qué considera que sería mejor para las personas mayores en nuestro país, que se queden entre semana en sus casas o que asistan y realicen actividades en Centros de día? y ¿por qué?

8. Si usted no pudiera vivir de forma independiente en su vejez y tuviera que elegir entre vivir con un familiar o en una residencia para mayores, ¿Qué preferiría? (**SIENDO LAS OPCIONES SIGUIENTES, INDIQUE USTED DEL 1 AL 5 LAS DE MAYOR O MENOR PREFERENCIA**).

1. _____ Vivir con un familiar, ¿Con quién y por qué?
2. _____ En una residencia para mayores, ¿Cómo le gustaría que este fuera y ¿por qué un lugar y no con los hijos?
3. _____ No sabe, depende
4. _____ Ha pensado en alguna otra opción, ¿Cuál?

10. REGÍMENES DE BIENESTAR SOCIAL

1. ¿A quién cree usted que le corresponde cuidar a las personas mayores?
¿Por qué?
2. En este momento de su vida, ¿Cómo describe su bienestar?
3. ¿Cuál es su proyecto de vida actualmente?
4. ¿Cómo desearía que fuera el Centro de día dentro de 3 años?
5. ¿Qué hacen actualmente las familias para el cuidado y bienestar de las personas mayores en el país?
 - 5.1 ¿Qué deberían de hacer las familias para el cuidado y bienestar de las personas mayores?, y ¿Por qué?
6. ¿Qué hacen las empresas para el cuidado y bienestar de las personas mayores?
 - 6.1 ¿Qué deberían de hacer las empresas para el cuidado y bienestar de las personas mayores?, y ¿Por qué?
7. ¿Qué hace el gobierno y sus Instituciones actualmente para el cuidado y bienestar de las personas mayores?
 - 7.1 ¿Qué deberían de hacer el gobierno y sus Instituciones para el cuidado y bienestar de las personas mayores? y ¿por qué?
8. ¿Qué hacen las iglesias actualmente para el cuidado y bienestar de las personas mayores?
 - 8.1 ¿Qué deberían de hacer las iglesias para el cuidado y bienestar de las personas mayores?, y ¿por qué?
9. ¿Qué hacen las organizaciones de la sociedad civil actualmente para el cuidado y bienestar de las personas mayores?

- 9.1 ¿Qué deberían de hacer las organizaciones de la sociedad civil actualmente para el cuidado y bienestar de las personas mayores?, y ¿Por qué?
10. ¿Qué hacen los vecinos actualmente para el cuidado y bienestar de las personas mayores?
- 10.1 ¿Qué deberían de hacer los vecinos para el cuidado y bienestar de las personas mayores, y ¿Por qué?
11. ¿Considera usted que hay una distribución equitativa (igualitaria, equilibrada, balanceada, en iguales proporciones) del cuidado de las personas mayores entre las familias, el gobierno y sus instituciones, las empresas y las iglesias?, y ¿Por qué?
12. ¿Cómo considera usted que sería una forma equitativa (ideal) de distribuir el cuidado de las personas mayores, entre las familias, el gobierno y sus instituciones, las empresas y las iglesias?, ¿Cuál podría ser un ejemplo propuesto por usted?

11. DERECHOS HUMANOS Y PERSONAS MAYORES

- 1 ¿Conoce usted información sobre los derechos humanos de las personas mayores en México?
- 1.1 ¿Cuáles considera que deberían ser los derechos de las personas mayores?
- 2 ¿Qué derechos de los que mencionó se cumplen y cuáles no?
- 3 ¿En que puede participar usted para que los derechos de las personas mayores sean formulados, cumplidos y respetados?
