

INSTITUTO TECNOLÓGICO Y DE ESTUDIOS SUPERIORES DE OCCIDENTE
Departamento de Estudios Socioculturales

PROYECTO DE APLICACIÓN PROFESIONAL (PAP)
Programa de Construcción de Opinión Pública e Incidencia en los Medios

Mirar la ciudad con otros ojos. Memorias e identidades



Vivir con otros en un mismo lugar

PRESENTAN

Diego Aceves

José Luis Jasso

Ana Lucía Toledo

Licenciatura en Comunicación y Artes Audiovisuales

Profesor PAP: Rogelio Villarreal Macías

Asesor: Andrés Villa Aldaco

Tlaquepaque, Jalisco, Primavera de 2018

ÍNDICE

REPORTE PAP

Presentación Institucional de los Proyectos de Aplicación Profesional	2
Resumen	2
1. Introducción	3
1.1. Objetivos	5
1.2. Justificación	6
1.3 Antecedentes	7
1.4. Contexto	9
2. Desarrollo	11
2.1. Sustento teórico y metodológico	11
2.2. Planeación y seguimiento del proyecto	15
3. Resultados del trabajo profesional	18
4. Reflexiones del alumno o alumnos sobre sus aprendizajes, las implicaciones éticas y los aportes sociales del proyecto	19
5. Conclusiones	26
6. Bibliografía	27

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 trastorno mental y la vejez en el Área Metropolitana de Guadalajara (AMG) son condiciones sociales que hacen que quien las tiene vea la realidad como quien se siente excluido. Las personas que tienen una de estas condiciones, o las dos, por lo general dependen de un tutor o cuidador. La forma como se relacionan con su entorno familiar, en algún albergue o en las calles, depende de la manera en que perciben la realidad. Esas miradas son las que queremos representar en el documental *Vivir con otros en un mismo lugar*, el cual mostrará dos retratos en yuxtaposición entre Margarita y Carolina. La primera es una señora de voz graciosa, vivaracha y protagonista de historias inimaginables, que vive en un albergue agradecida por todo lo que recibe; la segunda es una señora apagada, melancólica, aprehensiva, con destellos de alegría, pero en otro contexto muy diferente, el del hogar familiar.

1. Introducción

“Si vivieran ahora, habrían incluido a la soledad como el sexto de los grandes males de la sociedad, junto con la indigencia, la enfermedad, la ignorancia, la suciedad y la ociosidad” (Barreda, 2018). Es común que puedan sobrevenir algunos trastornos mentales frente a la edad y la situación de soledad. Muchos ancianos viven en un hogar familiar, lo cual significa una mejor calidad de vida que quienes han sido abandonados y viven en una institución pública. La soledad, por ende, es un concepto vibrante y vivo en los desahuciados. “La gran patología de nuestro tiempo no es una idea romántica que hasta puede resultar atractiva en la voz de ciertos poetas sino ese jardín vacío en el que nada crece ni va a crecer excepto la pena” (Llamazares, 2018).

La indigencia y las enfermedades mentales han coexistido en México durante mucho tiempo. En México no se conocía de estudios y tratamientos hasta comienzos de 1900 con Porfirio Díaz, con su racismo a la propia cultura y la invitación a los europeos para habitar a cambio de tierras gratis. En el claustro de los trastornados en las urbes se utilizaron formas de albergar a las personas apartadamente distintas a la manera con la que solía hacer en la antigüedad. Comúnmente los indigentes que además tenían un trastorno mental eran marginados de la sociedad, en su mayoría reclusos en hospitales o abandonados en instituciones, albergues, manicomios donde no se les proporcionaban una atención adecuada.

Los ancianos, trastornados, solitarios y cualquier humano inserto en una sociedad está destinado a ser estigmatizado, ocasionando que la población se sienta incómoda o temerosa ante quienes se salen de la norma. En este trabajo se aborda la manera en la que se encausa la perspectiva ante la vida a partir del estigma, la clase social, la etnicidad y la personalidad.

El documental expresa la amplia investigación realizada para este proyecto de aplicación profesional. Esta forma de expresión ofrece la posibilidad de presentar una idea, o historia, de tal manera que se pueda hacer empatía con los

personajes mostrados, a pesar de su edad y situación marginal. El ser humano tiene la enorme necesidad de convertir deseos en necesidades. Y ahora el documental es una necesidad que surge del deseo de hablar. La voz narcisista que nos hace tan humanos cual provoca querer expresar lo que uno tiene dentro. *Vivir con otros* es vital para el realizador. Un proyecto persona que incluye a un personaje de los dos retratos tabn cercano como la abuela. Una abuela con hogar, familia y compañía que vive contemplando la soledad y la muerte. Paralelamente una señora llamada Margarita, quien podría ser la abuela, vive en un albergue que aloja en su mayoría a personas con trastornos mentales. Esta mujer, a pesar de sufrir psicosis grave, revela un lado de racionalidad evidente. Ella agradece a la vida y la compañía está siempre presente, por lo que su soledad no es física sino mental. Aquí se abordan los temas de la investigación pertinentemente en un marco social distinto entre las dos personajes.

Los trastornos mentales son frecuentes en las personas mayores y son un gran obstáculo que les impide disfrutar de una madurez activa y satisfactoria. En general, las personas mayores se sienten más inconformes de su vida que las personas jóvenes, y ésta es una de las preocupaciones principales, en donde hay grandes diferencias cuando los distintos grupos de edad expresan el grado de satisfacción y de felicidad que sienten ante la vida.

Las personas mayores y sus familias perciben los problemas de salud mental como una consecuencia inevitable del envejecimiento, y no como problemas de salud que pueden mejorar si se utiliza el tratamiento adecuado.

La vejez se caracteriza por la disminución de la memoria junto con alteraciones del lenguaje, trastornos del comportamiento y deterioro de la capacidad para realizar las actividades de la vida cotidiana. Estas alteraciones provocan un deterioro significativo de la actividad laboral o social y exponen la merma sobre la capacidad previa en esas funciones.

Las psicosis constituyen el conjunto de trastornos psiquiátricos más severos tanto en el adulto mayor como en otros grupos etarios. Se trata de cuadros que desorganizan la personalidad en forma extrema, por estar acompañados de

síntomas característicos como: ilusiones, delirios, alucinaciones, comportamiento bizarro y pérdida de contacto con la realidad.

La personalidad del individuo psicótico por lo general es desorganizada, incapaz de desenvolverse socialmente de manera normal, y en ocasiones debe ser internado en un hospital. Algunos expertos creen que existe continuidad desde lo normal, o sea desde los bien adaptados, a través de la psiconeurosis, hasta la psicosis.

Los adultos mayores en situación de indigencia se ven obligados a crear una nueva forma de vida, adecuándose a la calle y extrayendo los beneficios que ésta les puede otorgar para su sobrevivencia. Construyen una nueva forma de vivir y socializar, se desenvuelven en un entorno discriminatorio el cual no es una opción, sino una obligación. La ausencia de vínculos sociales hace más vulnerable a este sector, lo que trae como consecuencia enfermedades físicas o mentales, incluso la muerte.

Las personas que viven en la calle tienen historias personales de abandono familiar, de maltrato y abuso sexual, de privación afectiva. No han tenido un lugar en la familia o en los afectos. Están a la deriva, deambulan por la intemperie social y biográfica.

1.1. Objetivos

El principal objetivo de esta investigación y del documental es conocer la historia de la indigencia en el Área Metropolitana de Guadalajara, por una parte, y también poner en evidencia la discriminación de ellos por parte de distintas clases sociales en el AMG. La investigación se enfoca en personas indigentes con trastornos mentales que viven en la calle o que son atendidos en instituciones de salud públicas y privadas, en contraste con adultos mayores que viven en un hogar con su familia pero que aun así se sienten olvidados por ellos.

En el AMG hay una gran cantidad de indigentes que viven en las calles y otra cantidad muy reducida que es atendida en instituciones de salud mental. “En México, 20 por ciento de los adultos mayores vive en soledad y 16 por ciento sufre

rasgos de abandono y maltrato” (Mass, 2017), por lo que queremos obtener las respuestas de estas personas que sienten el abandono más cercano. Encontramos personas que tienen algún trastorno mental y en situación de calle, a las que nos acercamos con el propósito de conocer lo que ellos viven y tratar de entender ese proceso. Mediante estos acercamientos se busca responder a la pregunta: ¿Cuáles son las condiciones óptimas para ofrecerles a estas personas una mejor calidad de vida?

A partir de la investigación y el acercamiento a estas personas se hizo un documental con el objetivo de mostrar la problemática de estos adultos mayores con problemas. El segundo objetivo es lograr que, por lo menos, alguna parte de la población se interese en el tema y decida eventualmente apoyar a instituciones como la Unidad Asistencial Para Indigentes (UAPI).

1.2. Justificación

El documental tiene como finalidad reflejar la vida cotidiana de dos personajes de dos clases sociales diferentes y que viven en distintos entornos, cada uno con su propia manera de ver la vida, y que solamente tienen en común su edad. Queremos que quienes vean este documental reflexionen sobre lo que es vivir como ellos, y que sean conscientes de la manera en que tratamos a esas personas. En ocasiones lamentamos la situación de las personas que residen en asilos u hospitales psiquiátricos, pero desconocemos el trato que se les da y la opinión de ellos mismos. ¿Acaso creen que hay algo mejor allá afuera? ¿Qué estarían haciendo si no estuvieran encerrados ahí? Por otra parte, hay familias donde la abuelita o el abuelito viven en la misma casa, aunque los momentos de convivencia con sus familiares sean muy escasos. ¿Qué sienten al vivir ahí? ¿Cómo ven la vida esas dos personas en situaciones tan distintas?

Creemos que esta investigación es importante porque podemos darles voz a estas personas que quieren ser escuchadas. Queremos mostrar algo más allá de la situación en la que viven; queremos escucharlas y compartir la sabiduría que

sólo llega con la edad y la experiencia. Al ver este documental esperamos que la gente reflexione respecto de lo que hace y lo que podría hacer ante situaciones como éstas.

1.3 Antecedentes

Según la Organización Mundial de la Salud, la salud mental es el “bienestar que una persona experimenta como resultado de su buen funcionamiento en los aspectos cognoscitivos, afectivos y conductuales, y, en última instancia, el despliegue óptimo de sus potencialidades individuales para la convivencia, el trabajo y la recreación”.

Entre los derechos humanos se encuentra la salud, es por ello que gobiernos, comunidades, familias y personas deberían de preocuparse siempre por conservar y mantener niveles óptimos o “saludables”. Sobre los trastornos psiquiátricos en la población adulta desde 1994 lanzan resultados obtenidos de la Encuesta Nacional de Adicciones realizada en zonas urbanas, donde detectaron la prevalencia de trastornos mentales entre 15 y 18% de la población en general; en esta encuesta se observa que la depresión es el trastorno más frecuente tanto en hombres como en mujeres, con 4.9% y 9.7%, respectivamente. Los resultados del estudio concuerdan con los realizados en otros países e indican que una de cada seis personas sufrirá un problema de salud mental que podría requerir atención médica especializada; esto significa que, en nuestro país, de una población aproximada de 120 millones de personas, padecen trastornos mentales aproximadamente 15 millones, lo que equivale a una sexta parte.

El 18% de la población urbana, entre 18 y 64 años de edad, sufre trastornos afectivos, principalmente depresión. Por consecuencia los trastornos depresivos y la ansiedad son los trastornos mentales más frecuentes en la consulta de los tres niveles de atención. El 1.6% de la población adulta ha intentado suicidarse. La tasa de suicidios se ha incrementado de 1.13, en 1970, a 2.55 en 1991, es decir un 125 por ciento. La epilepsia tiene una prevalencia de 3.7% en población de 18 a 64 años; de 1.6% en niños de población urbana y de 2.1 a 4.1% en niños de

población rural. Cabe señalar que las personas que sufren de este trastorno son estigmatizadas, aunque en la actualidad 80% de los pacientes diagnosticados pueden ser tratados exitosamente con medicamentos y pueden desarrollarse en los ámbitos familiar, laboral y social. Los problemas de salud mental en la infancia no son identificados, por lo que no se solicita atención al respecto, no obstante se calcula que 7% de la población entre los 3 y los 12 años de edad se encuentra afectada. En las escuelas de educación especial de la Secretaría de Educación Pública, se atienden anualmente a un número aproximado de 140 mil niños con problemas de aprendizaje; 35 mil por deficiencia mental; 12 mil por problemas de lenguaje; ocho mil por trastornos de la audición; tres mil por impedimentos motrices y dos mil por problemas de la conducta. Anualmente ocurren en nuestro país diversos tipos de desastres naturales (sismos, ciclones y tormentas, entre otros), así como algunos provocados por el hombre (desplazamientos poblacionales, problemas ecológicos) que afectan la salud mental de los diversos grupos de la población que se enfrentan a ellos. Las enfermedades crónico-degenerativas, así como el sida, son un factor de ansiedad y depresión en el individuo. Significan incrementos globales, para el año 2010, de casi 16.5 millones de personas hipertensas; 4.5 millones de diabéticos, cerca de 700 mil casos de infartos del miocardio y más de 13 millones de obesos.

De acuerdo con la Secretaría de Salud, esta problemática se resume en los siguientes datos: 8% de las enfermedades mentales corresponden al área neuropsiquiátrica, cuatro millones de personas padecen depresión, seis millones más tienen problemas relacionados con el consumo de alcohol, 10% de los adultos mayores de 65 años sufren cuadros demenciales, mientras que 15% de la población entre 3 y 12 años de edad padece algún tipo de trastorno mental o de conducta.

Más de tres millones de personas son dependientes del alcohol, 13 millones son fumadores y 400 mil personas son adictas a las drogas; 500 mil presentan esquizofrenia, un millón epilepsia y 5 de cada mil niños sufren retardo mental, con lo que de acuerdo con la Secretaría de Salud, se conforma un panorama que exige acciones firmes, permanentes y coordinadas en todo el país.

1.4. Contexto

La Unidad de Asistencia Para Indigentes (UAPI) abrió sus puertas en 1966 y actualmente tiene más de 270 personas en sus instalaciones. En el albergue vive Margarita, una de las protagonistas del documental. Margarita sufre de psicosis y lleva en esta institución más de dos años. Su historia cuenta un pasado irreal, como los complots a los que asistió cuando era “agente del servicio secreto”. Aunque dentro de su su historia irreal cuenta cosas que pertenecen a mi misma realidad, por ejemplo la colonia Country y la fonda en la que trabajaba; también el hecho de haber sido maestra de historia en una secundaria. Esta mujer, a pesar de sufrir un trastorno psicótico, parece agradecida por la vida que recibe en el albergue del UAPI. Los encargados, a pesar de no tener los suficientes psicólogos y enfermeros, se muestran todos muy optimistas y participativos con los albergados. El director parece ser un hombre que cree en Jesús y ofrece su servicio al albergue como un sentido de trascendencia para el propio bienestar y el de quienes dependen de su buena organización.

Por otra parte, tenemos a Carolina. Una señora de 83 años que vive con una familia integrada por su hija, que la cuida, su yerno, dos nietos y un perro. Al tener una vida en familia pareciera que siempre está cuidada, aunque no siempre acompañada. En consecuencia, Carolina dedica su día al rezo y a la salvación suya y de los demás. El sufrimiento constante por la vejez hace que se sienta desahuciada e inútil.

En el AMG hay una discriminación muy visible entre los distintos grupos sociales, por lo que queremos demostrar en cierto punto que tenemos más en común de lo que pensamos. También, por otra parte, sabemos que hay un abandono de los adultos mayores en el país, y las familias los están olvidando cada vez más.

Seis de cada diez adultos mayores varones son abandonados por sus familiares debido a resentimientos... Nos hemos percatado de que hay abandono, sobre todo del varón adulto mayor, porque hay el resentimiento con la familia de que en

su momento abandonó a la mujer y a los hijos, y después viene el resentimiento cuando la persona se vuelve dependiente de la misma familia (García Villagrán),

por esta razón nos gustaría saber las opiniones de estas dos señoras al respecto, y también conocer cómo viven el abandono ellas dentro de su hogar. El abandono de los adultos mayores es algo que va creciendo dentro de nuestro país, ya sea por situaciones económicas o simplemente por el desapego de sus familiares con el transcurso de los años, sin embargo, todas estas personas siguen aquí, pensando que están siendo olvidadas poco a poco. “En los últimos dos años se han presentado algunos casos de abandono de pacientes adultos mayores que al momento de su alta no fueron recogidos por sus familiares, por lo que en esos casos se solicita apoyo a instancias estatales” (NTX, 2017). Muchas personas en instalaciones como la UAPI son adultos mayores que han sido abandonados por sus familiares en algún momento, y que en ocasiones van a visitarlos, aunque no pocas veces deciden dejarlos ahí y olvidarse de ellos.

A estas duras situaciones nos enfrentaremos durante la realización del documental. Queremos observar la situación de Margarita, que aunque viva en este lugar siente un enorme agradecimiento por todo lo que tiene y ha tenido durante su vida. Carolina, por su parte, vive en un hogar con la familia de su hija, y aunque esté rodeada de familiares todos los días hay algo que la conflictúa, y es pensar que está siendo olvidada por las personas que ama. Pasan los días y Carolina no deja de pensar en el tiempo que pasó con sus hijos, hermanos y primos, pensando que días como éstos no volverán. ¿Es fácil vivir con alguien y olvidar que quizá esa persona no estará ahí para siempre? Definitivamente, en ocasiones olvidamos a estas personas mayores, olvidamos que sin ellas no estaríamos aquí.

En Guadalajara la indigencia va en aumento exponencialmente, aceptó el director del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF), Salvador de la Cruz. El funcionario dijo que “va en aumento porque de un año a otro ha ido en aumento, si no muy grande, sí se ha dado de 100 a 150 personas desde el 2013 y

en lo que va del año, de personas que acuden al albergue. Acuden también migrantes y se ha dado un incremento de 24% con respecto a 2013”,

2. Desarrollo

2.1. Sustento teórico y metodológico

Aunque son dos concepciones diferentes la del indigente y la del trastornado, hay una relación muy estrecha entre estos conceptos. Por ello justamente se busca entablar un diálogo entre diferentes puntos de vista, científicos y filosóficos, para encontrar su relación. Para cuestionarse sobre la existencia de un trastorno mental en una persona es necesario, primero, aclarar el concepto que se tiene sobre salud mental. La persona considerada razonable se encuentra en condiciones de juzgar a los que carecen de razón. La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la salud mental como el bienestar del que una persona goza como consecuencia de un buen funcionamiento en los aspectos cognitivos, afectivos y de la conducta. Esto lo lleva a un despliegue óptimo de su potencial para la convivencia, el trabajo y la recreación (Carrillo, 2000, p. 17). Por otro lado, el profesor de medicina ética Len Doayl y el profesor de ciencias políticas Ian Gough definen la salud mental como la autonomía que el individuo posee; esta autonomía nace de la capacidad de iniciar una acción junto con la formulación de propósitos y estrategias, que se pondrán en acción al intentar alcanzar la realización satisfactoria de esa acción.

Este principio está determinado por tres variables. Primero, es necesario un nivel de entendimiento de nosotros mismos, de nuestra cultura y de lo que se espera de nosotros. Segundo, la capacidad psicológica de formular opciones para uno mismo. Tercero, las oportunidades de actuar en consecuencia y la libertad implicada por ello (Verdugo, 2002, Registro 921). En estos términos se acotan las posibilidades para quien es viejo, indigente o tiene un trastorno mental, a tal grado que la reducción de lo que se refiere a salud mental no es enteramente posible. Ya sea porque físicamente no se le permite abrir las opciones de vida, o la capacidad

cognitiva, aunque también el nivel de capital cultural y económico definen la salud mental que se puede desarrollar., En términos filosóficos esta reflexión establece una relación con un verso escrito por Foucault en el libro *Historia de la locura en la época clásica*:

En el camino de la duda, Descartes encuentra la locura al lado del sueño y de todas las formas de error. [...] Para la locura, las cosas son distintas; si sus peligros no comprometen el avance ni lo esencial de la verdad, no es porque tal cosa, ni aun el pensamiento de un loco, no pueda ser falsa, sino porque yo, que pienso, no puedo estar loco. Cuando yo creo tener un cuerpo, ¿estoy seguro de sostener una verdad más firme que quién imagina tener un cuerpo de vidrio? Seguramente, pues “son locos, y uno no sería menos extravagante si me guiara por su ejemplo”. No es la permanencia de una verdad la que asegura al pensamiento contra la locura, como le permitiría librarse de un error o salir de un sueño; es una imposibilidad de estar loco, esencial no al objeto del pensamiento, sino al sujeto pensante. Puede suponerse que se está soñando e identificarse con el sujeto soñante para encontrar “alguna razón de dudar”: la verdad aparece aún, como condición de posibilidad del sueño. En cambio, no se puede suponer, ni aun con el pensamiento, que se está loco, pues la locura justamente es condición de imposibilidad del pensamiento (Foucault, 1964).

Este paréntesis se incluye para la búsqueda de reflexión posterior a las definiciones que se dieron de salud mental. El primer punto que menciona Len Doayl y Ian Gough dice que el grado de entendimiento de nosotros mismos, de nuestra cultura y de lo que se espera de nosotros es un factor para la salud mental. Mientras que Foucault dice: “*Para* la locura, las cosas son distintas; si sus peligros no comprometen el avance ni lo esencial de la verdad, no es porque tal cosa, ni aun el pensamiento de un loco, no pueda ser falsa, sino porque yo, que pienso, no puedo estar loco” (1983). La diferencia es que en el texto de Foucault se hace referencia al sueño y se genera la duda antes de la claridad. Es importante mencionar que el concepto “locura” que usa Foucault para determinar a quienes tienen un trastorno mental se considera pernicioso para la sociedad pero que arguye a una etiqueta que se utilizaba en la época clásica. Antes no existía

una conciencia, ni avances científicos tan extensos como para poder definir la diferencia entre un trastorno mental y otros tipos de enfermedades por lo que la palabra loco era la utilizada.

El estudio de la enfermedad mental se caracteriza por su gran variabilidad en el modo en el que las personas se ven afectadas. La salud mental se puede ver afectada por diferentes factores, como por ejemplo el desempleo, la falta de dinero o el bajo nivel educacional (Verdugo y Martín, 2002). Raymond Cochrane (1983), en su libro *La creación social de la enfermedad mental*, ya había establecido puntos en común con Verdugo y Martín, a excepción del agregado de influencia genética que se explica en el modelo de Kohn. Observa que hay una gran probabilidad de que exista un componente genético que provoque alguna clase de desorden psicológico:

La evidencia más fuerte de un componente genético está en la esquizofrenia, pero también se ha señalado para el alcoholismo, la angustia reactiva, las obsesiones y las reacciones paranoides. [...] No obstante, los factores hereditarios no pueden ser considerados como una condición suficiente para el desarrollo de una enfermedad psicológica (Kohn, 1968).

Hayward define el estigma como un constructo social que incluye actitudes, sentimientos, creencias y comportamiento que está configurado como prejuicio y conlleva consecuencias discriminatorias hacia la persona estigmatizada (Hayward, 1997). El estigma conlleva entonces a la separación social, la cual sirve como medio de investigación para clasificar a los diferentes perfiles que distingan a un grupo social del otro. Por los medios por los que se recolecta evidencia, independientemente de los índices de salud psicológica que se usen, los descubrimientos coinciden en que quienes se encuentran en el status social más bajo son asociados con un mayor riesgo de tener problemas psicológicos (Cochrane, 1983). Por ejemplo, en la encuesta comparativa hecha por Dohrenwend y Dohrenwend (1969) descubren que la clase social era la única variable demográfica que estaba coherentemente relacionada con el estatus psicológico. En las investigaciones que implican raza, sexo, edad no se obtuvieron

resultados tan válidos como lo demostraba la clase social. Faris y Dunham (1939) supusieron que el status social era la causa del estatus psicológico, pero se puntualizó que lo opuesto era igualmente posible. Estas dos hipótesis han llegado a ser conocidas como la hipótesis de la causalidad social y de la selección social respectivamente (Cochrane, 1983). La forma de la estructura psicológica de las personas más pobres entonces se establece que tiene relación con su falta de poder económico, poca influencia social y no disfrutaban del poder ni de la confianza que ofrece el conocimiento (Hess, 1970). Así, los factores que menciona Cochrane son el exceso de stress, pobres condiciones laborales, falta de control sobre el ambiente, bajo nivel educacional y la transmisión familiar de valores. Los que están mejor educados y tienen un más alto estándar social suelen estar en mejores condiciones de solucionarlo, ya sea con vacaciones o asesoría profesional personalizada. Otra razón del éxito de los nuevos tratamientos fue la posibilidad de hacer accesible la psiquiatría a todos los enfermos que la necesitaran. La psicoterapia es una manera efectiva de tratar a los trastornados pero se reduce a un grupo pequeño de personas, que suelen ser los ricos.

La mayor parte de la gente no sabe con exactitud cuándo se necesita tratamiento psiquiátrico, cómo escoger médico psiquiatra o cómo valorar el tratamiento (Lickey y Gordon, 1986). En un estudio cualitativo de la Asociación Española de Neuropsiquiatría que se les hizo a los pacientes de un hospital psiquiátrico en España se les preguntó cómo se identifican ellos mismos, o como se describen. Los pacientes respondieron que al ser diagnosticados se identificaban con los estereotipos que se les presentaban en su vida cotidiana; los mismos estereotipos que nos hacen tenerle miedo a los enfermos mentales, los que vemos en los medios masivos de comunicación, que sesgan la realidad y que refuerzan las imágenes de los “locos”, de una persona agresiva, rara, débil, alguien impredecible en su conducta y con quien no es posible razonar (Ochoa *et al.*, 2011).

La enfermedad mental sigue siendo un área científica de experimentación y donde se siguen haciendo preguntas como ¿Ha habido progresos en los tratamientos de la enfermedad mental? La falta de pruebas de mejoría en la

evolución de pacientes que sufren una enfermedad mental grave fue subrayada por primera vez por el psiquiatra y antropólogo Richard Warner en su influyente libro de 1985, *Recovery from Schizophrenia: Psychiatry and Political Economy*. Warner consiguió identificar 68 estudios americanos y europeos en los cuales se hacía un seguimiento a pacientes con diagnóstico de esquizofrenia y se evaluaba su evolución. No halló ninguna prueba de una mejoría global desde las primeras décadas del siglo XX. Resultó de gran importancia la observación de Warner respecto a que nada indicaba que la introducción de la clorpromazina y de otros antipsicóticos hubiese afectado a la evolución de los pacientes, pero que sí había pruebas de la importancia de la situación económica: los pacientes se recuperaban pero en épocas de recesión que en épocas de auge económico (Warner, 1985).

Un último factor que es importante mencionar es el del crecimiento poblacional, el cual, junto a los demás, produce un crecimiento en los problemas de salud mental. El modo de vida urbano en consecuencia se puede establecer como antinatural y sus habitantes sufren niveles más grandes de estrés en comparación con los habitantes del campo. La salud física y mental se pone en riesgo al estar en las grandes ciudades, que están llenos de vicio y la corrupción (Cochrane, 1983). Todas las causas de estos cambios son verdaderamente complejas. Sea como sea, si se interpretan las pruebas cuidadosamente parece razonable decir que no hay fundamentos para creer que los avances en la asistencia psiquiátrica hayan llevado a mejoras en la salud mental de los países industrializados (Bentall, 2009).

2.2. Planeación y seguimiento del proyecto

- Descripción del proyecto

Este cortometraje será grabando durante todo el mes de marzo. Seguiremos a Carolina y Margarita en sus respectivos hogares y haremos entrevistas a las dos en torno a distintos tópicos. También haremos pequeñas actividades para que ellas dos se conozcan mediante cartas e historias que irán entrelazando ellas

mismas. Esto para crear un vínculo entre las dos. Al final ellas se conocerán para platicar de lo que cada una de ellas vive en sus distintos entornos. Queremos darles voz y sobre todo mostrar lo que ellas piensan, sin evidenciar su entorno social inmediatamente, ya que creemos que no importa dónde vivas, siempre tienes algo que contar y tenemos más en común de lo que pensamos.

Las primeras dos semanas grabamos en la casa de Carolina, donde se hicieron algunas entrevistas y actividades con ella. Durante las siguientes dos semanas estaremos en el UAPI para entrevistar a Margarita y ver con quiénes convive, qué es lo que hace para pasar el tiempo en ese lugar. Queremos que nos cuenten historias y que se manden cartas entre las dos, que después estarán leyendo frente a la cámara. También queremos ver si en algún momento pueden crear un cuento entre las dos y si se puede recrear en los espacios donde ellas pasan la mayor parte de su día.

- Plan de trabajo

José Luis y Diego estarán encargados de la realización y planeación del documental en su totalidad. Elaboramos una lista de actividades que queremos hacer y también de los planos y momentos que queremos captar dentro del documental. Ana Lucía estará encargada de la producción de este documental, por lo que tendrá que estar preparada para rentar, apartar y conseguir equipo fotográfico y de audio para los días que estaremos señalando nosotros.

- En primera instancia fuimos a la UAPI para poder tener un permiso para el debido registro de video dentro de las instalaciones. Ya con el permiso estaremos realizando visitas antes de grabar para poder tener una mejor relación con Margarita.
- Recursos necesarios: somos tres personas en el equipo. Diego estará más enfocado en la fotografía del documental, José Luis en la dirección y planificación de los momentos necesarios, y Ana Lucía del audio y producción de los materiales y equipo necesario. Andrés Villa estará asesorándolos en todo momento.

- Fechas previstas

Fechas importantes a considerar son la iniciación de producción que empieza el día 24 de febrero. Tendremos hasta el 25 de marzo para poder generar todo el material que necesitemos, un mes en total. Después estaremos todo el mes de abril haciendo la edición del documental, teniendo también un mes para esto. El día 17 de abril tendremos un primer corte del documental para podérselo mostrar a Rogelio y Andrés; éste será el primer acercamiento de ellos hacia el material grabado, de aquí escucharemos comentarios y realizaremos cambios que sean necesarios para una mejor recepción del cortometraje. El día 26 de abril mostraremos el segundo corte, mostrando los pequeños cambios que hayamos realizado desde el primero, y escucharemos los últimos comentarios para poder realizar los cambios adecuados. El 3 de mayo tendremos el corte final, incluyendo musicalización y edición de color, listo para ser proyectado en la clase y en cualquier evento que se realice después.

- Desarrollo de propuesta de mejora

Lo que hicimos fue separar los meses de la clase en preproducción, producción y postproducción. Durante estas diferentes etapas nosotros los realizadores estuvimos haciendo investigaciones y realizando el escrito de este proyecto. Cada persona dentro del equipo estaba encargada de un área, aunque todos siempre estábamos enterados de todo lo que se estaba haciendo. José Luis estuvo encargado de la visión del producto final, siendo el director, y estando más empapado de toda la información fue más sencillo para nosotros seguir su visualización. Diego Aceves estuvo encargado de la fotografía y un poco de la investigación. Ana Lucía de la producción y del escrito del PAP. En general todos estuvimos involucrados y apoyamos y aportamos en cuanto al producto final y lo que queríamos mostrar dentro del documental. El plan de rodaje que habíamos realizado a inicios de clases se modificó un poco debido a que necesitamos más tiempo de producir, porque se estaban produciendo cosas muy interesantes. El único problema es que tuvimos menos tiempo para la edición, por lo que vamos a

tener que mostrar un primer corte a final de la clase para que puedan observar lo que se está haciendo, pero seguiremos trabajando en la edición una vez terminado el PAP.



Dentro de las instalaciones de UAPI.



Fotografía de Margarita.

3. Resultados del trabajo profesional

El producto final obtenido es un cortometraje documental de diez minutos. Durante todo el proceso de producción y grabación del documental estuvimos interactuando con las personas dentro del UAPI en muchas ocasiones. Estuvimos conviviendo sobre todo con Margarita. Los integrantes del equipo formamos un lazo más profundo con ella primero antes de grabar, para que de esta manera se sintiera más en confianza y viera que lo que queríamos de ella era conocer más su historia, y dejar que la contara.

Con Carolina hicimos lo mismo. Fue relativamente más sencillo ya que es la abuelita de José Luis, por lo que el lazo ya estaba conformado, solamente tuvimos que comentarle lo que queríamos hacer con respecto al documental y darle la oportunidad de contar y platicar lo que ella quisiera. La experiencia en general fue muy satisfactoria, y los involucrados en el proyecto estuvimos interesados en realizar algo un poco más ambicioso, aunque tengamos que hacerlo después del PAP. Hay material suficiente, pero lo que queremos es hacer algo sencillo de 10 minutos para la clase, y después pensar en realizar algo más extenso, aprovechando el acercamiento que tuvimos en el UAPI y con todas las personas que nos ayudaron en hacer esto posible.

4. Reflexiones del alumno o alumnos sobre sus aprendizajes, las implicaciones éticas y los aportes sociales del proyecto

Diego Aceves

- Aprendizajes profesionales

Dentro de esta clase, el aprendizaje que más me llevo conmigo es el de tomarme el tiempo para poder generar un lazo más fuerte con las personas que contarán su historia frente a la cámara. No es sencillo abrirse y contar todo esto que nos contaron, y lo mejor que hicimos fue el platicar con ellas, fuera de la producción, para que nos contaran lo que piensan y así nos tuvieran confianza.

Es impresionante ir a estos lugares, como la UAPI, y observar a todas las personas que apoyan y quieren hacer algo al respecto para que los indigentes puedan tener una mejor vida. Las cosas que aprendes y escuchas dentro de estos lugares es impactante, y me dieron más motivos para hacer algo al respecto. Estas personas tienen un contexto social y económico muy distinto, pero al final somos más parecidos de lo que pensamos.

Mis saberes puestos a prueba fueron técnicos en cuanto a la fotografía y dirección de cámara, pero también estuve aportando en la investigación muchas cosas que aprendí durante la carrera, incluyendo textos, documentales e información que fue utilizada para la realización.

- Aprendizajes sociales

Lo que más me impactó de este proyecto fue visitar el UAPI en distintas ocasiones y ver cómo todas las personas ahí dentro quieren socializar con cualquiera que llegue. Son personas a las que les gusta platicar y estar con gente nueva.

Con el documental queremos dar a conocer la historia de estas personas, para mostrar que al final todos nosotros tenemos algo en común, y pensamos y actuamos de igual manera en muchas ocasiones. La calidad de vida social es sumamente importante, y debemos de estar unidos y dar nuestro tiempo a las

personas que necesitan tenerlo, ya que en muchos casos no solamente necesitan dinero o cosas materiales, sino alguien con quien convivir.

Nos gustaría que este documental pudiera llegar a beneficiar a todas las personas de distintos extractos sociales que tengan la oportunidad de verlo, sin importar de dónde sean, ya que creemos que es un tema universal. Nuestros servicios profesionales fueron destinados para este lugar, teniendo en mente que sin el apoyo de nosotros y del ITESO no se hubiera podido realizar un documental de este tipo. Al final queremos que las personas que vean el proyecto tengan un acercamiento a otras personas que lo necesiten, ya que no tienen necesariamente que ir a un albergue o un centro de atención, ya que en ocasiones las personas que necesitan ser escuchadas están cerca de ti, como tu abuela o tu abuelo, o familiares cercanos que se sienten un tanto olvidados.

- Aprendizajes éticos

El principal aprendizaje ético que tuve durante este proceso fue el de escuchar, el de observar más allá de lo que sabemos y conocemos, y darme el tiempo de estar con las personas que necesitan ser escuchadas, ya que eso puede significar una gran diferencia en ellos. Teniendo esto en mente, sé que mi profesión puede aportar a cualquier persona que lo necesite, ya que siempre hay alguien con una historia que contar.

- Aprendizajes en lo personal

Personalmente este PAP me hace reflexionar en relación con las habilidades que tengo y en lo que puedo aportar en nuestra comunidad. Me siento afortunado de todo lo que tengo, y debo ayudar a las personas a mi alrededor para que sepan que siempre serán escuchadas por alguien.

Ana Lucía Toledo

- **Aprendizajes profesionales**

Este PAP me ofreció la oportunidad de ver realmente las cosas con otros ojos; el tener acercamiento con personas con trastorno mentales, me permitió ver las cosas de otra manera, más consciente ante situaciones de grupos vulnerables de personas que viven en la calle y son acogidas por esta institución UAPI.

El acercamiento que tuvimos con estas personas con trastorno mental y de la tercera edad, nos puso en un lugar donde el trabajar fue de una manera distinta a la que estamos acostumbrados, ya que debíamos control que debíamos tener en las entrevistas, el cómo interactuar con ellos, el ver cómo ellos reaccionan ante nosotros, su interacción ante la cámara, a nuestras visitas, el crear un lazo con ellos.

Creo que es importante saber lo que se quiere comunicar y para esto es necesario tener bases en el tema que se va a comunicar y transmitir. Tal vez ése fue uno de los mayores retos a enfrentar para mí ya que no tenía mucho contexto y conocimiento ante el tema de trastornos mentales ni de personas en situación de calle. Al estar participando con ellos me permitió ver lo que estas personas realmente necesitan, el ver cómo poder ayudarlos de otra manera, el cómo poder ayudarlos más en su día a día.

Espero que con este proyecto podamos ayudar a UAPI en poder tener más apoyo para poder tratar a estas personas, que reciban el tratamiento que necesitan y que tengan a ayuda que necesita, el que tengan gente capacitada y los elementos necesarios para que su estadía allí sea cómoda y sea lo que ellos necesitan para poder llegar con sus familias.

- **Aprendizajes sociales**

Al hacer las visitas a la institución nos encontramos con personas a las que les gusta poder convivir con las personas del exterior, las hace sentir parte de algo. Al convivir con ellas por primera vez creí que sería difícil la interacción entre nosotros y ellos, pero me encontré con algo muy distinto, son personas con capacidades

diferentes, son personas que entienden la mayoría de las cosas que viven y que, dependiendo del trato que se les dé será el trato que tendrán contigo.

También nos encontramos con realidades muy distintas, como el hecho de que una persona que vive en un albergue puede llegar a ser más comunicativa y más expresiva que alguien que vive con su familia y puede tenerlo todo; el sentirse apartado ante la sociedad, sienten que viven en la soledad, pero creo que es sólo el poderse acostumbrar a los cambios de una etapa diferente al que nadie está realmente preparado.

- Aprendizajes éticos

Sobre todo, poder ver la vida de diferente manera, que hay personas que son abandonadas y si nosotros les podemos ofrecer un poco de nuestro tiempo para poder hacerlos felices con algo tan simple como hacerles una visita para ellos es mucho, y creo que hablarles y escucharlos es lo que ellos necesitan. Uno de nuestros objetivos es poder hacer conciencia de estas situaciones, de las personas en albergues, y poder hacer que más personas puedan ayudarlos en diferentes aspectos, como el poder hacer visitas con ellos y poder brindarles un poco de nuestro tiempo.

- Aprendizajes en lo personal

En lo personal considero que el UAPI es una institución que hace un gran trabajo por las personas mayores que más lo necesitan y les dan una oportunidad de vida diferente, el poder conocer a estas personas me permitió abrirme a conocer algo distinto, poder saber que puedo ayudar y contribuir con ellos es algo que me deja mucho, y el poder escuchar a personas mayores en cualquier situación, el hacerlos sentir que no están solos, que no son un “estorbo” para la sociedad o para sus familias.

José Luis Ruiz Jasso

- Aprendizajes profesionales

En las posibles dinámicas del PAP que se ofrecen en la universidad parece que el de “Mirar la ciudad con otros ojos” ofrece una oportunidad de crear un proyecto que pueda hacer crecer las habilidades profesionales, y también como para desarrollarse en el ámbito que llame más la atención. Durante este semestre se han concebido una gran variedad de diferentes proyectos en mi vida profesional antes de graduarme. Este fin de semestre ha estado lleno de expectativas y finalmente se acerca el momento de dejar de estar en la academia y formar parte del mundo profesional. Esta materia me deja un gran regalo, el cual es un documental concebido en el PAP desde el verano pasado. Durante un año se ha procesado un documental que parece cobrar forma. Mediante la investigación descubro que el acercamiento documental se enriquece y todo parece ser más claro frente a lo desconocido.

Por una parte es necesario crear proyectos, que además de ser estéticos y coherentes deben tener un contenido tan rico que parezca imperceptible. La investigación a profundidad de un tema es lo que ofrece la oportunidad de ser más flexible en el rodaje del documental, y por supuesto tener en cuenta una variable mayor de las preguntas posibles que se le quieren hacer al personaje. La oportunidad de presentar una carpeta es importante para el crecimiento como realizador y, por supuesto, si se plantea clara la situación y es atractiva para el lector habrá muchas más posibilidades de vender el documental.

El profesionalismo existe, además, en la buena integración entre los compañeros de equipo. Por lo tanto, tener la oportunidad de trabajar con compañeros durante este semestre, con la libertad de decidir planes de acción, provoca pensar en la importancia del trabajo en equipo. Mientras tanto la vida continúa y los deberes de cada quién se aparecen frente a la puerta. Debido a este ajetreado momento es importante que mi equipo haya logrado ofrecer las soluciones y posibilidades de desarrollar el proyecto durante un proceso largo.

- Aprendizajes sociales

La vida social puede observarse compleja y llena de diferentes capas de significaciones. La mayoría de las veces el individuo desconoce muchas otras formas posibles de vivir. El ensimismamiento es tanto que provoca la necesidad de expandir la mente y generar nuevas formas de ver el mundo a través de los demás. Por esta razón el UAPI se convierte en una institución que ofrece todas las posibilidades de salirse de la zona de confort para adentrarse en un mundo de humildad. La personas que están en la UAPI son invisibilizadas tanto como muchas otras. Por esta razón descubro que el documental es esa pequeña ventana que puede generar una perspectiva del estilo de vida de los demás. En este trabajo el aprendizaje social de mayor importancia es el tener la mayor responsabilidad moral ante lo que se puede ofrecer del otro. Muchas veces la cámara puede ser tan etérea que sólo pasa por medio de la visión dormida. Pero en otros casos el uso apropiado de la cámara provoca guerras y despierta pasiones. El punto de vista que expresa nuestro trabajo puede considerarse comercial o nimio, pero por alguna razón este documental me parece importante para mostrar a los demás.

El documental surge a través de un sentimiento personal y una reflexión sobre el amor a la madre, la soledad y la necesidad de socializar para el bienestar. Mediante la experiencia entre el albergue con Margarita en la UAPI y Carolina en mi casa surgen dos retratos que se sumergen en la esencia de lo individual. Una reflexión que surge de mí para poner en pantalla. Pero es importante mencionar que a través de lo personal y de la empatía es como nos podemos considerar tan humanos. Lo social surge de lo personal, del sentimiento y la emoción compartida. Sentirse incomprendidos pero descubrir que uno se siente tanto como los otros. Cada quién a su manera, por supuesto, pero finalmente con una esencia que nos une a todos.

- Aprendizajes éticos

Esta parte parece tener especial importancia para el tema que se ha tratado durante la investigación y el documental. Al estar en un albergue grabando y en

casa a mi abuela se ponen frente a mí dos posturas de lo que se considera ético o impropio. Por un lado, mi hogar mostrado en la pantalla me hace vulnerable y muestra tanto las cosas buenas como los demonios en el hogar. En esta forma de realizar documental pienso que se debe ser moderado pero a la vez entregar todo lo que el hogar ofrece por el conocimiento de las situaciones de éste.

En el albergue surge el sentimiento contrario al de estar grabando en el hogar. Mientras que en el hogar existe timidez por alguna razón al entrar en contacto con la cámara, en el albergue surge una entrega por la facilidad de mirar lo ajeno. Los acercamientos se vuelven más impersonales y por lo tanto más fascinantes. La mirada que se construye por lo tanto debe de estar restringida para evitar el morbo de las situaciones que uno se pueda encontrar en el lugar que se posiciona frente a la cámara. Durante la grabación y las visitas parece todo estar más naturalizado después de ya casi un año y las personas parecen ser más normales.

La naturalización del otro, por lo tanto, se convierte en una lección importante para aceptar a los que son diferentes a nosotros. La vida continúa y probablemente el olvido de los albergados continúe a través de los años. Tristeza gigante que provoca el impulso de continuar con el documental después de haber terminado ITESO.

- Aprendizajes en lo personal

La vida académica muchas veces difiere de lo que trata el mundo real. En unos casos muy abstracta y en otras la escuela parece un falso montaje de lo real. Mediante la práctica es cuando las dos formas se cohesionan para fusionar una y otra. El PAP ofrece la posibilidad de hacer una investigación académica a profundidad sobre algún tema de interés, y si tan sólo hubiera sido de esta forma sería un profesional en el tema. Podría hablar de fechas, momentos, situaciones y reflexiones alcanzadas antes, comparación entre diferentes fuentes de información, pero realmente lo que le da sentido a este constructo de datos es la práctica del mundo real. El leer sobre un estadística y luego acercarse a quienes son medidos suele ser un choque entre lo que se genera desde el texto y la

interpretación. El mundo ofrece por lo tanto la posibilidad de avalar teorías o negarlas. Posibilidades de pensar nuevas formas no vistas en texto, o tan solo continuar con una afirmación de lo antes visto. La experiencia adquirida, junto con la destreza y el intelecto pueden generar voz. La voz es necesaria para avalar y ayudar al otro, para comprobar ideas y contradecir otras. Considero necesario por lo tanto que las materias impartidas se concentren en un acto tan útil como el que se realiza de PAP de “Mirar la ciudad con otros ojos”.

5. Conclusiones

A lo largo de un año se ha desarrollado la idea del documental, aún en progreso, que nació a partir del PAP de verano del 2017. Conforme la idea del documental evolucionó, la investigación que se trabajaba paralelamente en consecuencia se transformó con una ampliación de los temas establecidos. La creación de temas importantes como la indigencia y los trastornos mentales fueron desarrollados por las primeras investigaciones al respecto y se les dio vital importancia para el desarrollo del proyecto. Lo que significa pertenecer a una de estas dos definiciones implica una gran cantidad de estigma y aislamiento social en comparación con el resto de nosotros estudiantes e integrantes de una comunidad.

El proyecto desde su inicio ha buscado visibilizar a esas personas que necesitan del otro para obtener una vida digna, ya sea dependiendo por faltas psicomotrices de expresión y acción, hasta una falta de oportunidades y recursos. Tiempo después tras experimentar el documental se considera que los temas de trastorno mental e indigencia no son el tema principal sino la vejez y la necesidad de socializar. Por consecuencia ahora esta investigación se convierte en un cúmulo de las diferentes perspectivas puestas en práctica en el documental. De la indigencia a la vejez, del trastorno mental hacia una socialización nata en cualquier humano a pesar del estado mental en el que se encuentren.

Lo que falta del documental es establecer las historias de retratos paralelos planteados en la idea del documental. En consecuencia hacer un montaje en la medida que se pueda ejemplificar el punto de vista que quiere dar el director. La

visión del documental debe ser realizada para llegar al acceso de los espectadores y se convierta en el mensaje que puede ser el que genere un cambio posible. Es necesario por lo tanto darle continuidad al proyecto, para que desde un proyecto que se generó en un PAP se pueda convertir en una pieza útil, o herramienta, para el uso de académicos, activistas, espectadores o quién sea que tenga la capacidad de reflexionar y activar la contrapropuesta para solucionar los problemas que se plantean. Por lo tanto, en la misma medida es un reto para el director y el equipo de trabajo del proyecto plasmar la idea tan concreta como podría ser posible hacerse.

La experiencia en UAPI ha sicreado lazos con los demás que surgen desde la simpleza del acompañamiento y la escucha, traslapando las vivencias hasta el hogar. Tan solo porque la vejez presente en un albergue está tan llena de soledad como la que se vive en casa. En diferente forma cada una se caracteriza por su propia incertidumbre. La del albergue con la falta de familia y raíz en la que sostenerse, pero al mismo tiempo acompañado de personas empáticas dispuestas a acompañarte. Por otro lado la soledad en casa se vive desde la ausencia de contacto humano. Cada una representa una forma diferente de afrontar esta soledad tan común en la vejez. Por lo tanto se plantea la necesidad de socializar y de los otros. La empatía y solidaridad necesarias para establecer el bienestar humano de los demás. En este mundo donde el individualismo está tan valorado puede ser que realmente ese camino hacia la búsqueda de uno mismo no sea el correcto. La definición de individualidad aísla al ser de entendimiento y comprensión a la situación ajena y encamina al ser hacia un pensamiento de mercado y competitividad. Un sistema que olvida la interdependencia y malinterpreta los términos de necesitar del otro por codependencia. El énfasis en la interdependencia muestra la verdadera razón que le ofrece sentido al humano, la conexión con el otro y la realización de formar parte de un todo.

6. Bibliografía

- Barreda Solórzano, Luis de la (2018). Soledad [20 de febrero del 2018] de *Excelsior* Sitio web: <http://www.excelsior.com.mx/opinion/luis-de-la-barreda-solorzano/2018/02/15/1220475>
- Cochrane, Raymond (1983), *La creación social de la enfermedad mental*. Buenos Aires: Ediciones Nueva Visión SAIC.
- Bentall, Richard P. (2009) *Medicalizar la mente: ¿Sirven de algo los tratamientos psiquiátricos?*. Barcelona: Editorial Herder.
- Dohrenwend, B. P. y Dohrenwend, B. S. (1969) *Social status and psychological disorder: a causal inquiry*, John Wiley, New York. En Cochrane, Raymond (1983), *La creación social de la enfermedad mental*. Buenos Aires: Ediciones Nueva Visión SAIC.
- Faris, R.E. y Dunham, H. W. (1939) *Mental Disorder in urban areas*, University of Chicago Press, Chicago.
- Foucault, Michel (1964), *Historia de la locura en la época clásica I*. México: Fondo de Cultura Económica.
- Hayward, P., Bright, J. (1997). Stigma and mental illness: a review and critique. *Journal of Mental Health*, 6, 4: 345-354.
- Hess, R. D. (1970) “*The transmission of cognitive strategies in poor families: the socialization of apathy and underachievement*”, cap.4 pp. 73-92 en Allen V. L. (dir.), *Psychological factors in poverty*, Markham Press, Chicago.
- Llamazares, Julio (2018). La soledad: En los países desarrollados los ancianos han sido apartados del centro de la vida y desprovistos de la atención de sus familiares. 20 de febrero del 2018, de *El País* Sitio web: https://elpais.com/elpais/2018/02/15/opinion/1518705975_978772.html
- Lickey, Marvin E. y Gordon, Barbara (1986) *Medicamentos para las enfermedades mentales: Una revolución en psiquiatría*. Nueva York, Estados Unidos. Editorial Labor
- Notimex (2018). Resentimiento familiar, causante del abandono de ancianos. *El Informador*. [Consultado el 20 de febrero de 2018].

<https://www.informador.mx/jalisco/Resentimiento-familiar-causante-del-abandono-de-ancianos-20180126-0045.html>

NTX (2017). Cuatro de cada diez adultos mayores, afiliados al IMSS en Jalisco. *El Informador*. [Consultado el 20 de febrero de 2018]

<https://www.informador.mx/jalisco/Cuatro-de-cada-diez-adultos-mayores-afiliados-al-IMSS-en-Jalisco-20171109-0066.html>

Notimex, Adultos mayores en México viven en abandono, maltrato...: UNAM. *Excelsior*. [Consultado el 20 de febrero de 2018]

<http://www.excelsior.com.mx/nacional/2017/06/28/1172441>

Ochoa, Susana; Martínez, Francisco; Ribas, Maria; García-Franco, Mar; López, Elisabeth; Villellas, Raul; Arenas, Otilia; Álvarez, Irene; Cunyat, Christian; Vilamala, Sonia; Autonell, Jaume; Lobo, Esther; Haro, Josep Maria. (2011). Estudio cualitativo sobre la auto percepción del estigma social en personas con esquizofrenia.. Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría, Sin mes, 477-489. Revisado en noviembre de 2015 de <http://www.redalyc.org/pdf/2650/265020921006.pdf>

Verdugo, Miguel Ángel y Martín Mónica (2002) "Autodeterminación y calidad de vida en salud mental: dos conceptos emergentes". *Salud Mental*. ;25(4):68-77.

Registro 921. Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente. Visitado en Julio 2017 . Disponible en: http://www.inprfcd.org.mx/revista_sm/citabiblio.php?id_cita=921

Warner, R. (1985) *Recovery from Schizophrenia: Psychiatry and Political Economy*. Nueva York, Routledge & Kegan Paul. En Bentall, Richard P. (2009) *Medicalizar la mente: ¿Sirven de algo los tratamientos psiquiátricos?*. Editorial Herder. Barcelona, España.