
**PROGRAMA DE FORTALECIMIENTO A LA TRANSVERSALIDAD DE
LA PERSPECTIVA DE GÉNERO**

**PROYECTO: Consolidando esfuerzos para la igualdad entre mujeres y
hombres en el Estado de Jalisco.**

**Meta 1MI. Conformación del Grupo de Trabajo para
generar un Plan de Acción para el cuidado de
personas adultas mayores en situación de
dependencia con perspectiva de género**

**Plan de Acción de la mesa de trabajo para políticas de
cuidado de las personas adultas mayores**

Guadalajara, Jalisco 15 de diciembre de 2017

Índice

Introducción.....	3
Marco normativo.....	7
Diagnóstico sobre la situación de los cuidados en Jalisco.....	9
Objetivo general.....	13
Objetivos específicos.....	14
Metodología.....	15
Plan de Acción.....	20
Eje estratégico 1. Fomento a la salud integral en la vejez.....	21
Eje estratégico 2. Atención integral a los cuidadores.....	35
Eje estratégico 3. Servicios de asistencia e infraestructura para las persona mayores	43
Discusión y conclusiones.....	48
Bibliografía.....	51
Anexo No. 1. Instituciones participantes de las mesas de trabajo.....	52
Anexo No. 2. Esquemas analíticos sobre las mesas de trabajo.....	53
Anexo No. 2.1. Esquema Marco lógico para elaborar ejes estratégicos...	54
Anexo No. 2.1. Análisis FODA para delimitar el Plan de Acción.....	55

Introducción

El objetivo central que define las orientaciones del Instituto Jalisciense de las Mujeres es ejecutar diversas acciones, contribuyendo con sectores públicos y sociales para incorporar la perspectiva de género; sensibilizar y capacitar sobre esta línea a quienes tengan algún tipo de responsabilidad gubernamental y social. Quienes integran el cuerpo directivo del Instituto, decidieron emprender un proceso para construir una propuesta que responda a la necesidad de atención de un sector específico de la población, conformado por las personas adultas mayores en situación de dependencia y por quienes realizan la función de proveerles los cuidados correspondientes.

Considerando que se identificaron necesidades propias de los adultos mayores dependientes, en el Estado de Jalisco y visualizando el cuidado como un componente central para la resolución de dichas demandas, se hace necesaria una definición explícita del concepto. Existen múltiples definiciones sobre dicho fenómeno, para Graham (1983) es una acción social que ayuda a satisfacer las necesidades de las personas dependientes y les proporciona recursos para su sobrevivencia, bienestar y florecimiento. Según Gilligan (1995) y Nodding (1984) el cuidado comprende una serie de acciones encaminadas al bienestar de quien es cuidado y dichas acciones son consideradas *acciones de cuidado* en la medida que resuelven las necesidades del dependiente. A partir de estas propuestas teóricas es que resulta indispensable consultar de manera permanente a los adultos mayores y así conocer, desde su perspectiva, las necesidades que enfrentan en su vida diaria, razón por la cual el Instituto Jalisciense de las Mujeres

ha propiciado eficientemente los espacios de encuentro y debate entre: los adultos mayores, los estudiosos del tema, los prestadores de servicios, el Estado y en general con todos aquellos que les acompañan o asisten cotidianamente.

Resulta importante entonces garantizar que todas las áreas, donde se ubican las necesidades de los adultos mayores sean atendidas. A partir de estudios con poblaciones jaliscienses, en contextos urbanos, Robles (2001) afirma que los adultos mayores son un grupo de dependientes a causa del ciclo de vida, ya que en la vejez se reconoce un deterioro progresivo e irreversible y ante ello teoriza una propuesta de líneas de cuidado, sobre las cuales se vierten las acciones que contribuyen a cubrir las necesidades del adulto mayor y a proporcionarles medios suficientes para su reproducción social, dichas líneas son el cuidado del hogar, el cuidado del padecimiento y el cuidado biográfico (Robles, 2007). Esta propuesta se complementa con la que se plantea en países europeos, a través de los trabajos de Baldassar, Baldock y Wilding (2007) al tipificar los cuidados de los adultos mayores en tres tipos de apoyos: económico, emocional e instrumental. El trabajo encabezado por el Instituto Jalisciense de las Mujeres ha propiciado que la resolución de las necesidades de los adultos mayores se atienda desde las diversas líneas del cuidado y mediante los diferentes tipos de apoyo que se pueden implementar, para alcanzar la satisfacción de las necesidades del adulto mayor, considerando los diferentes niveles de dependencia que puedan estar presentes.

De una manera más amplia, Fisher y Tronto (1990) consideran que el cuidado incluye todo lo que se hace para mantener, continuar y reparar el mundo, de manera que se pueda vivir en él tan bien como sea posible. Ese mundo incluye los cuerpos, el ser, el ambiente, y todo lo que se busca para entretener una compleja red de sostenimiento de la vida. A partir de dicha definición se puede afirmar que

mientras se satisfagan las necesidades del dependiente se le está cuidando; y bajo este concepto de los cuidados es que el presente Plan de Acción se articula de manera integral.

El cuidado, aunque arduo, ha sido un trabajo feminizado e invisibilizado frente a los roles de parentesco (Robles, 2007). Siendo dentro de las familias donde se organizan y se ejecutan la mayor parte de las acciones de cuidado, a pesar incluso de las distancias geográficas entre los miembros, integrándose el cuidado también en las dinámicas de los contextos transnacionales (Ramírez-Contreras, 2015; Baldassar y cols. 2010). Son las mujeres y las familias, cada vez más heterogéneas, quienes cuidan primordialmente, a pesar de que la ética del cuidado argumenta la urgencia de que dicha responsabilidad sea compartida entre toda la sociedad (Kittay, 1998).

De ahí que se considere apremiante promover la coordinación de las diversas instancias relacionadas con los adultos mayores y sus familias, para que en trabajo conjunto, se deriven las medidas pertinentes que puedan resolver sus necesidades.

Tomando en cuenta lo anterior, el Instituto Jalisciense de las Mujeres impulsó, durante los meses de octubre y noviembre del año en curso, un espacio de diálogo y debate entre diversos actores sociales involucrados en el fenómeno, implementando así una estrategia para construir los dispositivos requeridos por el Estado, para cubrir su papel como principal garante del derecho a la salud para todos los sectores de la población. Se consideró que entre los dispositivos necesarios, dos son centrales: un Plan de Acción y un Grupo de Trabajo responsable de poner en marcha dicho plan, enfocándolo a lograr una política pública que aporte la estructura y los recursos para concretar un Programa de

Cuidados para Adultos Mayores en Situación de Dependencia, que incluya, además, una atención adecuada para las personas cuidadoras.

El presente documento tiene como objetivo construir colectivamente las bases que propongan una política pública de cuidados para las personas adultas mayores jaliscienses. En él se presentan las fases que se cubrieron para llegar a la formulación del Plan de Acción, incluyendo en su interior cinco secciones: 1) un marco normativo, donde se mencionan las disposiciones legales y reglamentarias que sustentan el Plan de Acción; 2) un diagnóstico sobre la situación de los cuidados en Jalisco, donde se presentan una serie de antecedentes y un análisis de los datos sociodemográficos de la población mayor de 65 años a nivel estatal; 3) la metodología, donde se explicita la manera en que se recolectó, sistematizó y analizó la información para elaborar el Plan de Acción; 4) el Plan de Acción propiamente dicho, señalando las acciones, las estrategias, los indicadores, y las metas que podrían alcanzarse a corto, mediano y largo plazo; y 5) discusión y conclusiones, sección donde se presenta una formulación de las implicaciones y consistencia del Plan de Acción.

Marco Normativo

El presente Plan de Acción se enmarca en el plano de la normatividad internacional promoviendo los Derechos Humanos de las Mujeres y las Niñas, propuestos por la Organización de las Naciones Unidas y relacionados con la salud, la educación, la participación política, el bienestar económico, el no ser objetivo de violencia y el disfrute pleno y en condiciones de igualdad de todos sus derechos humanos, viviendo libres de toda forma de discriminación.

A nivel nacional, tiene un sustento en los Derechos de las Mujeres garantizados en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, a través de los siguientes artículos: Artículo No. 1. Derecho a la Igualdad; Artículo No. 3. Derecho a la Educación y a la Cultura; Artículo No. 4. Derecho a la salud; Artículos No. 5 y No. 123 sobre el Derecho al Trabajo; así como en sus artículos del 6 al 11 correspondientes a los derechos civiles y políticos de todos los ciudadanos.

Así mismo, el Plan de Acción se enmarca dentro de los objetivos planteados en el Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018, mediante el favorecimiento al Programa Nacional Para La Igualdad De Oportunidades y no Discriminación Contra Las Mujeres (Proigualdad) atendiendo los siguientes objetivos transversales:

- El objetivo transversal 1. Alcanzar la igualdad sustantiva entre mujeres y hombres y propiciar un cambio cultural respetuoso de los derechos de las mujeres.
- El objetivo transversal 3. Promover el acceso de las mujeres al trabajo remunerado, empleo decente y recursos productivos, en un marco de legalidad
- El objetivo transversal 4. Fortalecer las capacidades de las mujeres para participar activamente en el desarrollo social y alcanzar el bienestar.
- El objetivo transversal 5. Generar entornos seguros y amigables de convivencia familiar y social, actividades de tiempo libre y movilidad segura para las mujeres y las niñas.

-El objetivo transversal 6. Incorporar las políticas de igualdad de género en los tres órdenes de gobierno y fortalecer su institucionalización en la cultura organizacional.

Para contribuir a los objetivos planteados anteriormente, el Plan de Acción incorporado al presente documento integra elementos mencionados en el Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018, en el sentido de que se promueve el cumplimiento de los compromisos internacionales en materia de género; en fomentar la participación equilibrada entre mujeres y hombres y la incorporación de una perspectiva de género en los cuidados, perspectiva que se pretende incluir además en los diversos planes de estudio de todos los niveles educativos. También incorpora elementos esenciales de dicho plan, al promover y fortalecer la gobernabilidad democrática; a través del ejercicio efectivo de los derechos sociales para toda la población; y del respeto y protección de los derechos humanos y la erradicación de la discriminación.

De igual manera, pretende contribuir al desarrollo de la democracia; fortaleciendo la relación entre las instituciones oficiales, particularmente el Congreso del estado de Jalisco, la academia y la sociedad civil organizada, tal y como lo establece el Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018.

Es importante destacar que el Plan de Acción diseñado se elaboró con apego en la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores y la Ley para el Desarrollo Integral del Adulto Mayor del Estado de Jalisco, buscando garantizar el ejercicio de los derechos de las personas adultas mayores, mediante la política pública y la participación de diversos institutos relacionados con la atención a los adultos mayores, así como lo estipula su artículo primero.

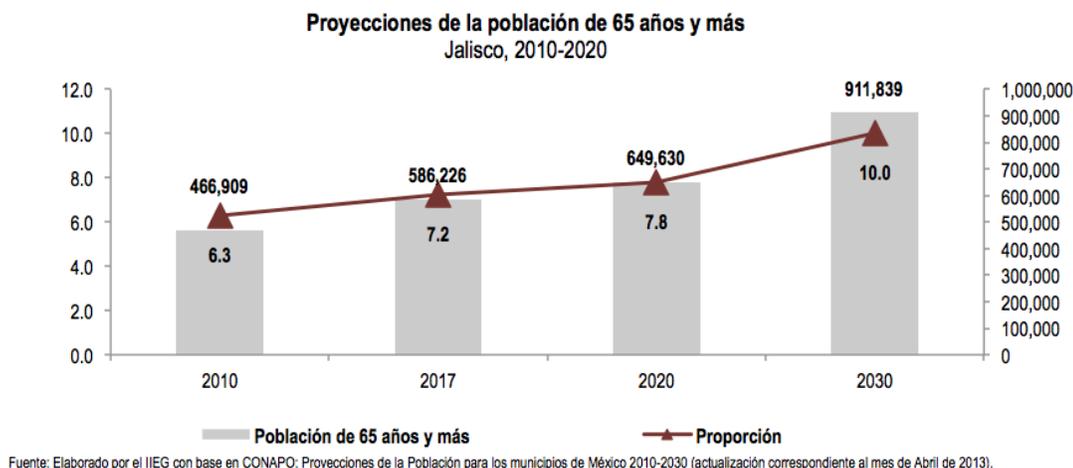
Diagnóstico sobre la situación de los cuidados en Jalisco

En el año 2016, el Instituto Jalisciense de las Mujeres elaboró un diagnóstico sobre la situación que viven las mujeres adultas mayores, quienes cubren la función de cuidadoras, y cuyos receptores del cuidado son adultos mayores, en situación de dependencia. En tal estudio se alude a los cambios que en términos demográficos se observan en Jalisco, durante las últimas décadas: aumento exponencial de la población mayor de 60 años y diversificación de las enfermedades que les aquejan, siendo las crónica-degenerativas las más frecuentes. Complementando dicho diagnóstico, los factores que han propiciado dichas transiciones tanto demográficas como epidemiológicas son: 1) el aumento en la esperanza de vida de la población en general; 2) el cambio en la morbi-mortalidad, antes ocurridas por enfermedades infectocontagiosas y ahora por las crónico-degenerativas; 3) la mortalidad por accidentes, principalmente en la población joven, y 4) la disminución en la tasa de fecundidad (Mazón-Ramírez, 2008; Gutiérrez, 2017).

El índice de envejecimiento de la población indica logros en el área de la Salud Pública, pero al mismo tiempo implica la necesidad de modificar los criterios de atención y las estructuras de servicio para propiciar que esta etapa de la vida se desenvuelva con dignidad. De ahí que el aumento en la población mayor, demande el desarrollo de estrategias y programas orientados a proporcionar servicios de salud y seguridad social que propicien las condiciones necesarias para que al adulto mayor, su familia y en particular la persona que le proporciona cuidados lleven adelante un proceso adecuado, para cubrir efectivamente las necesidades del receptor del cuidado y para que ambos, quien cuida y quien es cuidado puedan desenvolverse satisfactoriamente en la vida.

De acuerdo al diagnóstico elaborado por el Instituto Jalisciense de las Mujeres (2016) el sector de personas adultas mayores en el estado de Jalisco presenta una demanda no satisfecha en el área de los cuidados de quienes se encuentran en situación de dependencia, ya sea por necesidades propias de alguna enfermedad o padecimiento, o por el deterioro natural del proceso de envejecimiento. Aunado a lo anterior, en Jalisco, como se muestra en el gráfico no. 1, se seguirán proyectando aumentos en la población mayor de 65 años, lo cual multiplicará las necesidades de cuidados.

Gráfico No. 1. Población estimada mayor de 65 años en Jalisco, 2010-2020



Fuente: IIEG/CONAPO

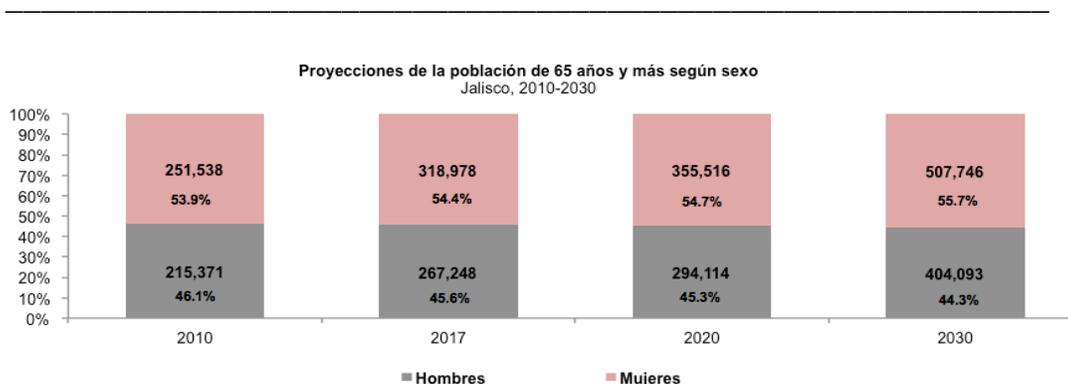
Los cuidados, predominantemente, han sido cubiertos en su mayor parte por mujeres integrantes de la familia, quienes se ven afectadas por la sobrecarga del cuidado, la cual, como refiere Robles en su estudio en un barrio urbano de Guadalajara, la actividad de las mujeres cuidadoras incluye de dos a tres jornadas

laborales, sostenidas en la mayoría de los casos solo por una mujer del hogar (2007).

Los daños que el trabajo de cuidado ocasiona a las cuidadoras se han reportado en la literatura en diferentes niveles: físico, emocional y social. A corto plazo presentan un desgaste físico por permanecer en constante estado de alerta, y presentan dolores de cabeza, intestino irritable y gastritis (Jofré y Mendoza, 2005; Padilla-León, 2014). Mientras que, a mediano y largo plazo, además de las afecciones físicas, en el nivel emocional pueden presentar estrés, angustia y trastornos del sueño (Padilla-León, 2014). En el nivel social, sus estilos de vida se ven modificados y hay una disminución de sus relaciones sociales, su productividad y su recreación, lo cual genera aislamiento e insatisfacción (Padilla-León, 2014).

En este sentido, las estadísticas también refieren que la cuestión de los cuidados a nivel estatal se convierte en un problema de género, de manera doble, por una parte, la mayoría de quienes cuidan son mujeres, y por otro lado, de manera predominante también las personas adultas mayores jaliscienses serán mujeres (ver gráfico no. 2).

Gráfico No. 2. Población estimada de 65 años y más distribuida por sexo, Jalisco, 2010-2020



Fuente: Elaborado por el IIEG con base en CONAPO; Proyecciones de la Población para los municipios de México 2010-2030 (actualización correspondiente al mes de Abril de 2013).

FUENTE: IIEG/CONAPO

Entre otros rasgos sociodemográficos y culturales de esta población de adultos mayores, como lo señala CONAPO (2017) en sus datos más actuales, cabe destacar lo que se reporta sobre la escolaridad y el estado civil, ambos factores que colocan a los adultos mayores en situación de vulnerabilidad.

En Jalisco, 47.9% de los adultos mayores, durante el segundo trimestre del año reportan tener un nivel de escolaridad de primaria incompleta, lo cual les limita para acceder a espacios laborales o para desenvolverse social y cotidianamente con mayor eficiencia. Incluso, haciendo alusión a las tasas de alfabetización, éstas son significativamente más bajas en mujeres que en hombres. Además casi la mitad no tiene una pareja, ya sea por viudez, divorcio, separación o porque son adultos mayores solteros, y con ello se reduce significativamente su red social de apoyo, para hacer frente al cuidado, porque si bien otros familiares y actores sociales implementan una organización de los cuidados y no los desamparan, el papel de la pareja ha demostrado ser central en diversos estudios, y ha sido reportado en la literatura sobre personas mayores quienes padecen Alzheimer,

otras demencias y también discapacidades físicas (Ducharme y cols. 2006; Ducharme y Trudeau, 2002).

Con el propósito de romper con las inequidades planteadas anteriormente, en la vida de las personas adultas mayores del Estado de Jalisco y con la intención de modificar la manera en que son resueltas las necesidades del cuidado, considerando además que no se vea afectado el proyecto de vida de las mujeres cuidadoras, se plantea impulsar una política pública incluyente, integral y distributiva que proporcione oportunamente, servicios de calidad, los cuales permitan recuperar las condiciones necesarias para vivir esta etapa con dignidad, además de que, quienes fungen como cuidadoras tengan la oportunidad de recuperar su proyecto personal, al disminuir el esfuerzo y el tiempo que destinan al cuidado de los adultos mayores dependientes.

Objetivo General

Construir colectivamente un documento que proponga una política pública, para generar la protección de la salud integral de la población adulta mayor, en situación de dependencia por enfermedad, por incapacidad congénita o adquirida o por el deterioro natural del envejecimiento, buscando así mejorar la calidad de vida, tanto de los dependientes¹, como de los miembros de la familia que les proporcionan cuidados.

¹ Se considera el Índice de Barthel, Escala AVD básica de 10 funciones para establecer los niveles de dependencia que pueden presentar las personas adultas mayores, clasificándola en: total, grave, moderada y leve o escasa.

Objetivos específicos

- a) Generar los lineamientos técnicos, teóricos, normativos y de organización para construir una política pública de los cuidados para las personas adultas mayores jaliscienses en situación de dependencia.
- b) Garantizar el derecho a la salud integral, enmarcado en los derechos humanos de las personas mayores en condición de enfermedad o dependencia.
- c) Estructurar los ejes estratégicos de la política pública para el cuidado de las personas adultas mayores dependientes.
- d) Establecer las acciones específicas que cada actor social deberá implementar para trabajar al interior de los ejes estratégicos, con una perspectiva de género y de los derechos humanos.
- e) Presentar los indicadores que guiarán el proceso de evaluación del plan de acción, con la finalidad de que se cubran los objetivos de cada eje estratégico.
- f) Establecer las metas que a través de las acciones específicas y considerando sus indicadores deberán cumplirse a corto, mediano y largo plazo.
- g) Construir una política pública de los cuidados que involucre a diferentes sectores de la sociedad y al Estado como garante del bienestar de los ciudadanos.

Metodología

El Plan de Acción se diseñó por el Instituto Jalisciense de las Mujeres durante los meses de octubre y noviembre de 2017, contando con el financiamiento del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género.

Las técnicas de obtención de información para la elaboración del plan fueron cuatro mesas de trabajo, llevadas a cabo en dos reuniones diferentes, durante los días 27 de octubre y 10 de noviembre del año en curso, así como un foro público de expertos que tuvo lugar el 24 de noviembre del presente año.

La duración en promedio de cada mesa fue de dos horas y las reuniones se dieron de manera quincenal, en un mismo espacio físico, correspondiente a las instalaciones de Casa Loyola, en Guadalajara, Jalisco. Cada mesa tuvo un objetivo particular y la dinámica consistió en plantear preguntas rectoras para la generación de una puesta en común, las preguntas estuvieron relacionadas con los siguientes temas: 1) Construcción de una mirada interdisciplinar hacia la situación de la población adulta mayor en condiciones de dependencia; 2) Acercamiento a un diagnóstico sobre las necesidades y demanda de cuidados para las personas adultas mayores; 3) Delineamiento de un plan de acción rumbo al impulso de una política de cuidados para las personas adultas mayores; y 4) Políticas de cuidado y propuesta de plan de acción impulsor de una política pública para el cuidado de personas adultas mayores.

La duración del foro fue de cuatro horas y se desarrolló con dos actividades, una conferencia magistral titulada: “Envejecimiento, cuidado y desarrollo en México”, impartida por la Dra. Verónica Montes de Oca Zavala, académica de la Universidad Nacional Autónoma de México; y un panel con tres intervenciones, a manera de conferencia: “Reflexiones y desafíos sobre el cuidado de las personas adultas mayores” impartida por la Dra. Rocío Enríquez Rosas del Instituto

Tecnológico y de Estudios Superiores de Occidente; posteriormente tuvo lugar la conferencia “Políticas sociales sobre cuidado y familia”, presentada por la Dra. Leticia Robles Silva de la Universidad de Guadalajara y se concluyó con la presentación “Nutrición y funcionalidad en el adulto mayor”, desarrollada por la Dra. Laura González López de la Universidad del Valle de Atemajac.

Durante el foro se contó con un espacio para el diálogo entre conferencistas y el público. Predominó la participación de las mujeres (69%) frente a la de los hombres (31%). Hubo más asistentes del grupo de edad mayor a 60 años (27%); seguido del grupo de edad entre 30 y 44 años (26%), en tercer lugar tuvo presencia el grupo de 45 a 59 años (24%), y finalmente quienes tuvieron edades entre los 15 y 29 años (23%). Los participantes tanto de las mesas del trabajo como del foro fueron:

- 1) Personas adultas mayores de la sociedad civil.
- 2) Representantes de instituciones de la sociedad civil organizada como: Club de Amigos de la Tercera Edad A.C., Sun Haven, Ancianitas de Santa Clara, Casa de Asistencia Alma Divina, Casa de Descanso María Auxiliadora A. C., Casa de Descanso la Sagrada Familia, Centro Jalisciense del Adulto Mayor y del Migrante, El arte de envejecer, Patlatonalli A. C., Proyecto de Atención Integral de la Persona Inmunodeprimida, A. C. Hogar Santa María de Jesús Sacramentado y Consejo Ciudadano 100 por Jalisco.
- 3) Funcionarios de instancias gubernamentales provenientes del Sistema Integral DIF Jalisco, Instituto Jalisciense de las Mujeres (IJM), Instituto Jalisciense del Adulto Mayor (IJAM), Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores (INAPAM), Instituto Jalisciense de Asistencia Social (IJAS), Secretaría de Desarrollo e Integración Social (SEDIS), Secretaría de

Salud Jalisco (SSA), Secretaría de Trabajo y Previsión Social (STPS) y Secretaría de Educación Pública (SEP).

- 4) Así mismo asistieron representantes del Congreso del estado de Jalisco de las comisiones de Derechos Humanos, Educación y Hacienda Pública y Presupuesto.
- 5) Entidades públicas en salud como Servicios Médicos Municipales Cruz Verde, Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), Hospital Civil Fray Antonio Alcalde y Hospital Civil Juan I. Menchaca.
- 6) Y académicos y estudiantes de la Universidad de Guadalajara (U. de G.), del Instituto Tecnológico de Estudios Superiores de Occidente (ITESO), de la Universidad del Valle de Atemajac (UNIVA) y del Centro Universitario Tonalá de la Universidad de Guadalajara.

Como parte final del foro se hizo extensiva la invitación por parte del Instituto Jalisciense de las Mujeres, para que los participantes de manera voluntaria se integraran al Grupo de Trabajo responsable de impulsar la política pública.

Hubo igualdad de participación en cuanto a convocatoria e intervenciones para todos los asistentes.

El análisis de la información constó de tres fases, en la primera las aportaciones de todos los participantes fueron audiograbadas y posteriormente se escucharon en dos ocasiones, parte del material fue transcrito en un procesador de texto, de tal manera que pudiera analizarse mediante la utilización de esquemas. Adicionalmente, en tiempo real se generaron una serie de relatorías para registrar las ideas centrales de las aportaciones, el nombre y la institución u organización de donde provenían los participantes (ver anexo no. 1). En la segunda fase del

análisis se procedió a generar; primero ocho ejes de acción, que en un segundo momento se sintetizaron en tres, debido a que cinco de ellos compartían afinidades entre sí y sus acciones podrían implementarse de manera unificada.

Los ocho ejes estratégicos que se plantearon en la segunda fase del análisis:

Eje 1. Fomento de la salud y bienestar en la vejez.

Eje 2. Modelo integrado de atención a la salud.

Eje 3. Atención a los cuidadores.

Eje 4. Infraestructura para el cuidado.

Eje 5. Servicios de asistencia al adulto mayor.

Eje 6. Prestaciones económicas y laborales vinculadas al cuidado.

Eje 7. Desarrollo de entornos saludables para los adultos mayores.

Eje 8. Educación sobre las necesidades de cuidado y el respeto a los adultos mayores en la población.

Posteriormente, por cuestión de organización de la propuesta y a partir de la reflexión en torno a los materiales de las mesas de trabajo, considerando el Modelo del Marco Lógico y del Diagrama del Árbol de decisiones, se compactaron en tres:

Eje Estratégico 1. Fomento de la salud integral en la vejez.

Eje estratégico 2. Atención integral a las mujeres cuidadoras.

Eje estratégico 3. Servicios de asistencia e infraestructura para las personas adultas mayores.

En la fase tres del análisis se procedió a especificar los elementos que contendría el Plan de Acción, considerando los documentos obtenidos en el proceso de la revisión de la literatura y del análisis de la situación actual de los adultos mayores en Jalisco. Así mismo se procedió a determinar primero las estrategias, luego las

acciones propias de cada actor social, al interior de cada eje estratégico, y finalmente se establecieron y operacionalizaron los indicadores, con los cuales serán contrastadas las metas, mediante evaluaciones a corto, mediano y largo plazo, garantizando que los objetivos de cada eje lleguen a su cumplimiento. La temporalidad de las metas a corto plazo se estipuló para 2018; las metas con cumplimiento a mediano plazo se considerarán del año 2019 a 2021 y el largo plazo se estableció al final del sexenio 2018-2024. Es necesario precisar que los indicadores son de resultado y que los criterios centrales para su elaboración fueron tres: los materiales revisados en la literatura sobre los elementos disponibles en el estado de Jalisco y sus áreas de oportunidades, así mismo se consideraron los alcances y limitaciones del Grupo de Trabajo, partiendo de un Análisis FODA. Y por último, la factibilidad que cada uno representaba, teniendo como punto de referencia el marco lógico.

Plan de Acción hacia una política de los cuidados del adulto mayor

La salud es un punto de encuentro. Ahí confluyen lo biológico y lo social, el individuo y la comunidad, la política social y la económica. Además de su valor intrínseco, la salud es un medio para la realización personal y colectiva. Constituye, por lo tanto, un índice del éxito alcanzado por una sociedad y sus instituciones de gobierno en la búsqueda del bienestar que es, a fin de cuentas, el sentido último del desarrollo (Frenk, 2006). A la par se destaca, que para alcanzar un nivel óptimo de salud es de suma importancia el papel de los cuidados, como una acción indispensable que promueve el sostenimiento de la vida personal y social de una comunidad.

El presente Plan de Acción tiene sus bases en la concepción de que la salud y los cuidados de los adultos mayores deben ser analizados y atendidos de manera integral, no considera conceptos que hacen alusión a la salud como algo estático, ya que la misma Organización Mundial de la Salud señala desde hace décadas que la salud va más allá de la ausencia de enfermedades, e incluye no solamente la esfera biológica de la persona, sino también la psicológica y la social, asumiendo que cada ser humano es un ente activo en su proceso de vida y puede optar o no libremente por mejorar su salud. Adicionalmente, el Plan de Acción rescata la importancia de los determinantes sociales de la salud propuestos por Mark Lalonde, para sustentar la influencia de los diferentes actores sociales y factores biológicos, psicológicos, económicos, sociales y culturales que inciden en las diversas áreas de la vida social, en los cuales se ven involucrados la atención y los servicios de salud y los cuidados.

El Plan de Acción está constituido por tres ejes estratégicos que deberán trabajarse con igualdad de importancia: 1) Fomento a la salud integral en la vejez;

2) Atención integral de las personas cuidadoras; y 3) Servicios de asistencia e infraestructura para las personas adultas mayores.

Eje estratégico 1. Fomento de la salud integral en la vejez

Conceptualización del eje:

Se refiere a la protección de la salud, promoción de entornos saludables, prolongación de la vida y la eficiencia de los adultos mayores, así como a la prevención y al tratamiento oportuno de enfermedades.

Problematización del eje:

La atención a la salud de los adultos mayores dependientes y el acceso equitativo a los servicios de salud que garanticen calidad, deben implementarse enfatizando en la promoción y preservación de la salud, como lo señala la Organización Mundial de la Salud. No sólo focalizándose en el tratamiento de enfermedades.

Fomentar la salud integral en la vejez, implica entonces comprender que los adultos mayores, en situación de dependencia, son entes bio-psico-sociales, inmersos en un contexto cultural, lo cual significa que las diferentes esferas de su vida están interconectadas y por lo tanto, deben ser atendidas con igualdad de importancia, contando además con una atención que a través de la calidad represente eficacia.

Garantizar la calidad de los servicios de salud requiere que los profesionales se encuentren altamente capacitados y cuenten con espacios de acción propicios, para contribuir en la resolución de las problemáticas sanitarias, es por ello que en este eje se plantea favorecer la generación de recursos humanos y materiales que impulsen una mejor atención a las personas adultas mayores. Propone que la formación de quienes atienden a los adultos mayores, integre estándares de calidad y calidez, a través del aumento de espacios en el primer nivel de atención para Gerontólogos y Gericultistas, quienes además por su perfil de egreso, son

21

“Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el Programa”. “Este producto es generado con recursos del programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género. Empero el Instituto Nacional de las Mujeres no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las(los) autoras(es) del presente trabajo”

capaces de desempeñar sus actividades profesionales, considerando también las necesidades de las familias jaliscienses.

El eje estratégico uno, plantea la generación de espacios de encuentro para los adultos mayores y sus familias, en aras de que las relaciones interpersonales y la organización de las actividades de cuidado se lleven a cabo en condiciones armónicas. También contempla la promoción de espacios recreativos para los adultos mayores que fortalezcan sus procesos cognoscitivos, y la activación física, finalmente propone la generación de herramientas virtuales para la prevención de enfermedades prevalentes en la vejez.

Si bien, el Sistema Nacional de Salud en México se caracteriza por ser un sistema fragmentado, puesto que se basa en un modelo sanitario mixto, más que apelar a una propuesta de unificación de dicho sistema, en el contexto de las necesidades de los adultos mayores: el Plan de Acción propone como una estrategia viable y oportuna hacer promoción y fomentar el fortalecimiento de los programas y los servicios ya existentes en las diferentes entidades del Sistema Nacional de Salud, cooperando así para la generación de un modelo de integralidad en la atención de los adultos mayores dependientes.

A continuación se presenta las matrices que generarán un punto de partida para el Grupo de Trabajo, las cuales al igual que el Plan de Acción continúan en proceso de afinación y no son estáticas.

Eje estratégico 1. Fomento de la salud integral en la vejez

Objetivo general: Promover el mayor nivel de salud integral en los adultos mayores y de calidad en los servicios de salud, así como generar espacios que les propicien bienestar físico, psicológico y social.

Objetivo específico 1	Acciones	Estrategias	Indicadores	Metas a corto plazo	Metas a mediano plazo	Metas a largo plazo	Responsables
Generar entornos saludables que propicien bienestar físico, psicológico y social a los adultos mayores dependientes.	Crear grupos de encuentro de adultos mayores dependientes orientados al Desarrollo humano, la recreación y la autoayuda.	Establecer alianzas con profesionales especializados en el Desarrollo Humano, la Dinámica de Grupos y la Cultura Física y el Deporte, para que funjan como facilitadores de los procesos grupales, liderados por los institutos cercanos al adulto mayor.	Número de grupos de encuentro de nueva creación.	1 grupo de encuentro de autoayuda de adultos mayores consolidado en Guadalajara y AMG.	1 grupo de encuentro centrado en actividades físicas para el envejecimiento activo, consolidado en Guadalajara y AMG.	1 grupo de encuentro enfocado al Desarrollo Humano, consolidado en Guadalajara y AMG.	Asociaciones de adultos mayores Estado: IJM IJAM INAPAM DIF Universidades
	Conformar un equipo interdisciplinario que funja como facilitador de los procesos grupales de los adultos mayores.	Generando las condiciones para que los adultos mayores socialicen sus experiencias de vida y entretejan redes sociales, que les permitan resolver necesidades propias de sus ciclos de vida, pero sobre todo de su nivel de dependencia.	Número de profesionales de las ciencias de la salud y ciencias sociales incorporados a las actividades grupales.	1 equipo interdisciplinario de profesionales organizado para implementar el funcionamiento de los grupos de encuentro.	1 curso de actualización para el equipo interdisciplinario.	Certificación de todos los miembros del equipo interdisciplinario o ante las instancias que de acuerdo a su formación profesional corresponda	Asociaciones de adultos mayores Estado: IJM IJAM INAPAM DIF Universidades

Eje estratégico 1. Fomento de la salud integral en la vejez

Objetivo general: Promover el mayor nivel de salud integral en los adultos mayores y de calidad en los servicios de salud, así como generar espacios que les propicien bienestar físico, psicológico y social.

Objetivo específico 1	Acciones	Estrategias	Indicadores	Metas a corto plazo	Metas a mediano plazo	Metas a largo plazo	Responsables
Generar entornos saludables que propicien bienestar físico, psicológico y social a los adultos mayores dependientes	Propiciar espacios donde los adultos mayores puedan llevar a cabo actividades que fomenten la vejez activa.	Vincular a los institutos cercanos al adulto mayor, para que organicen actividades de libre acceso, considerando los diferentes niveles de dependencia que se presentan en la vejez. Así mismo fomentando la gestión para la obtención de recursos económicos, a través de patrocinios de la iniciativa privada y del Estado.	Número de actividades cognoscitivas, de ocio y esparcimiento implementadas para beneficio de los adultos mayores dependientes.	1 viaje a un destino turístico nacional. 1 curso de ajedrez. 1 taller de manualidades 1 taller de música 1 taller de redacción	1 concurso de ajedrez 1 exposición y venta de manualidades 1 evento cultural/musical 1 concurso de cuentos	1 centro integral establecido para actividades orientadas: 1) al fortalecimiento de los procesos de pensamiento y conducta, y 2) al ocio y esparcimiento en los adultos mayores.	Asociaciones de adultos mayores. Estado: IJM IJAM INAPAM DIF Mercado: Marcas comerciales. Universidades SUAM
	Promover los espacios existentes que fomentan el envejecimiento activo.	Mediante una la generación de un directorio de espacios actualizado al cierre de 2017, implementar publicidad masiva, sobre los espacios existentes, para que sean identificados por la sociedad. Así mismo apoyar a dichos espacios	Número de espacios existentes publicitados. Número de anuncios publicitarios difundidos.	1 spot por radio en al menos tres estaciones locales, que haga alusión a los espacios disponibles en Guadalajara y	1 anuncio televisivo en un canal local, que haga alusión a los espacios disponibles en Guadalajara y AMG.	1 campaña de publicidad impresa, auditiva y digital estructurada para ser transmitida en todos los medios de	Asociaciones de adultos mayores. IJAM IJAS INAPAM IJM Universidades

Eje estratégico 1. Fomento de la salud integral en la vejez

Objetivo general: Promover el mayor nivel de salud integral en los adultos mayores y de calidad en los servicios de salud, así como generar espacios que les propicien bienestar físico, psicológico y social.

Objetivo específico 1	Acciones	Estrategias	Indicadores	Metas a corto plazo	Metas a mediano plazo	Metas a largo plazo	Responsables
		para que tengan acceso a recursos nacionales e internacionales, los cuales propicien recursos económicos y materiales para ampliación y remodelación de sus instalaciones y para mejoramiento de los servicios ofrecidos.		AMG.		comunicación: internet, radio, televisión, perifoneo, volanteo y espectaculares.	
			Número de espacios que accedan a recursos económicos y/o materiales para ampliaciones y remodelaciones en sus servicios.	Número de inscripciones a convocatorias nacionales e internacionales para obtención de recursos económicos y materiales.	1 espacio beneficiado con la obtención de recursos.	3 espacios beneficiados con la obtención de recursos.	Estado: IJAS IJM IJAM INAPAM DIF

Eje estratégico 1. Fomento de la salud integral en la vejez

Objetivo general: Promover el mayor nivel de salud integral en los adultos mayores y de calidad en los servicios de salud, así como generar espacios que les propicien bienestar físico, psicológico y social.

Objetivo específico 2	Acciones	Estrategias	Indicadores	Metas a corto plazo	Metas a mediano plazo	Metas a largo plazo	Responsables
Promover la salud y prevenir enfermedades propias de los adultos mayores.	Elaborar un canal virtual con tutoriales y anuncios preventivos.	Implementar una red virtual con información pertinente y de fácil acceso para cuidadores y adultos mayores, aprovechando los recursos humanos provenientes de las universidades, tales como: estudiantes y prestadores de servicios de las ciencias exactas y las ingenierías. La información presentada en las diferentes plataformas digitales será avalada por parte de las diferentes personas que componen el grupo de trabajo. La información difundida pretenderá ser pertinente para: la prevención de	Número de visitas a los tutoriales	3 tutoriales en el canal	500 visitas	1,000 visitas	Universidades: -Unidad de servicio social y prácticas profesionales de las carreras de ciencias exactas e ingeniería, Salud Pública y Gerontología del Centro Universitario de Tonalá. -Académicos Estado: -Servicios Médicos Municipales -Hospitales Civiles - IMSS -ISSSTE -SSA
	Crear y manejar una cuenta de Facebook con enlaces a páginas informativas sobre los cuidados.		Número de likes en Facebook	Elaboración de la cuenta de Facebook	500 likes y/o veces que se comparte la publicación	1,000 likes y/o veces que se comparte la publicación	
	Crear y manejar una cuenta de Twitter para promover páginas y materiales relacionados con los cuidados.		Número de seguidores en Twitter.	Elaboración de la cuenta de Twitter	500 seguidores	1,000 seguidores	

Eje estratégico 1. Fomento de la salud integral en la vejez

Objetivo general: Promover el mayor nivel de salud integral en los adultos mayores y de calidad en los servicios de salud, así como generar espacios que les propicien bienestar físico, psicológico y social.

Objetivo específico 2	Acciones	Estrategias	Indicadores	Metas a corto plazo	Metas a mediano plazo	Metas a largo plazo	Responsables
Promover la salud y prevenir enfermedades propias de los adultos mayores*		enfermedades prevalentes en adultos mayores y la implementación de acciones de cuidado concretas, por ejemplo atención de caídas, movilización, y atención específica ante enfermedades prevalentes.					
	Diseñar campañas preventivas sobre las enfermedades prevalentes del adulto mayor vinculadas entre diversas entidades en salud.	Facilitar el trabajo colaborativo de las entidades en salud para que sus campañas preventivas, relacionadas con la salud de los adultos mayores, se unifiquen y por lo tanto potencialicen sus efectos hacia la población en general.	Número de campañas preventivas vinculadas entre sí al interior de dos o más entidades en salud.	1 campaña preventiva sobre enfermedades crónico degenerativas con vinculación entre IMSS e ISSSTE	1 campaña preventiva sobre enfermedades crónico degenerativas en el adulto mayor vinculada entre IMSS, ISSSTE y SSA.	1 campaña preventiva sobre enfermedades crónico degenerativas en el adulto mayor vinculada entre IMSS, ISSSTE, SSA, DIF y los diversos institutos que asisten al adulto mayor.	Estado: -IMSS -ISSSTE -SSA -DIF -IJAM
	Establecer relaciones con los	Implementar las gestiones necesarias de promoción y	Número de instancias	Formación de	1 prestador de servicios de salud	SEDENA, SEMAR Y	Comisión de promoción para la

Eje estratégico 1. Fomento de la salud integral en la vejez

Objetivo general: Promover el mayor nivel de salud integral en los adultos mayores y de calidad en los servicios de salud, así como generar espacios que les propicien bienestar físico, psicológico y social.

Objetivo específico 2	Acciones	Estrategias	Indicadores	Metas a corto plazo	Metas a mediano plazo	Metas a largo plazo	Responsables
	servicios de salud encabezados por SEDENA, SEMAR Y PEMEX para que se incorporen a las actividades del Plan de Acción.	persuasión, para que las entidades en salud que no se han integrado en el plan de acción se vinculen.	incorporadas al plan de acción que no se habían presentado en las mesas de trabajo o en el foro.	una comisión al interior del grupo de trabajo que se dedique a promocionar las actividades del Plan de Acción y a la persuasión ante instancias que no se han incorporado.	integrado en el grupo de trabajo.	PEMEX como prestadores de servicios de salud del Sistema Nacional de Salud mexicano integrados en el grupo de trabajo.	integración al grupo de trabajo.

*Como parte de las estrategias establecidas en este eje, el Grupo de Trabajo define que como herramienta de trabajo se generará un repositorio donde se integren las tesis relacionadas con el tema, libros en versiones electrónicas, proyectos sobre Adultos Mayores dependientes y otros documentos de interés, con la finalidad de que puedan estar al alcance de todos los miembros del grupo de manera permanente.

Eje estratégico 1. Fomento de la salud integral en la vejez

Objetivo general: Promover el mayor nivel de salud integral en los adultos mayores y de calidad en los servicios de salud, así como generar espacios que les propicien bienestar físico, psicológico y social.

Objetivo específico 3	Acciones	Estrategias	Indicadores	Metas a corto plazo	Metas a mediano plazo	Metas a largo plazo	Responsables
Fomentar una organización del cuidado de los adultos mayores dependientes de manera equitativa al interior de las familias involucrando a la sociedad en general y partiendo de las Esferas del Bienestar.	Vincular a los institutos relacionados con la atención al adulto mayor.	Propiciar el trabajo conjunto de los institutos y programas sociales a través del acercamiento con sus respectivos directores, para que cada uno desde sus espacios propongan e implementen acciones que ayuden a las familias de los adultos mayores dependientes para la organización de los cuidados.	Número de institutos implementando trabajos colaborativos. Numero de instrumentos metodológicos para implementar trabajo colaborativo.	Diseño o protocolo de un proyecto colaborativo para los institutos cercanos al adulto mayor.	Invitación a todos los institutos para incorporarse a una proyecto de trabajo colaborativo.	Grupo integrado con al menos tres institutos implementando trabajos colaborativos.	Estado: IJM IJAM IJAS INAPAM
	Vincular entre sí los programas de salud, de asistencia social y de fomento sanitario ya existentes a nivel estatal.	Así mismo, se debe actualizar la información sobre la cantidad de espacios existentes a en Guadalajara y AMG fomentan el descanso de los cuidadores, y los servicios que ofrecen. Mediante la generación de un catálogo de servicios y la gestión de descuentos a	Número de programas de salud y asistencia social vinculados entre sí.	Propuesta o diseño para la integración de los programas de salud, asistencia social y fomento sanitario.	Prueba piloto de la propuesta en que podrían vincularse los programas estatales de salud, asistencia social y fomento sanitario.	A partir de la muestra piloto valorar si se impulsa o da seguimiento a la vinculación de los programas.	
	Generar grupos intergeneracional		Número de grupos	1 grupo de	1 conteo estadístico para	2 grupos de encuentro con	

Eje estratégico 1. Fomento de la salud integral en la vejez

Objetivo general: Promover el mayor nivel de salud integral en los adultos mayores y de calidad en los servicios de salud, así como generar espacios que les propicien bienestar físico, psicológico y social.

Objetivo específico 3	Acciones	Estrategias	Indicadores	Metas a corto plazo	Metas a mediano plazo	Metas a largo plazo	Responsables
Fomentar una organización del cuidado de los adultos mayores dependientes de manera equitativa al interior de las familias involucrando a la sociedad en general y partiendo de las Esferas del Bienestar.	es de encuentro que integren a los cuidadores y demás familiares de los adultos mayores.	familias de adultos mayores. Una estrategia central de este eje sería introducir las temáticas de los cuidados y el envejecimiento en los espacios educativos, en todos sus niveles, para construir una visión de responsabilidad social hacia los cuidados de los adultos mayores, con una perspectiva de género y de los derechos humanos, al mismo tiempo que se incide en la vida social desde los espacios culturales. Construyendo el diálogo entre los directivos, la Secretaría de Educación Pública, las academias, las coordinaciones de carrera y	consolidados. Número de familias asistentes a los grupos de encuentro.	encuentro con miembros de diferentes generaciones en Guadalajara.	identificar los rasgos sociodemográficos y la cantidad de las familias asistes.	miembros de diferentes generaciones en Guadalajara y AMG.	
	Promoción de espacios para el cuidado y el descanso de la familia.		Número de productos generados para la publicidad de los espacios y/o patrocinio de marcas comerciales.	1 catálogo de servicios disponibles para el descanso de la familia en Guadalajara y AMG. 1 marca comercial identificada como potencial patrocinador.	1 spot publicitario estaciones locales de los espacios de descanso. Gestión de patrocinios para los espacios, de tal manera que sea viable la elaboración de un sistema de descuentos.	Generación de un Centro Integral Holístico para el descanso de los cuidadores. Un sistema de descuentos que facilite el acceso a todas las familias a los diversos espacios disponibles en Guadalajara y AMG.	Asociaciones de adultos mayores. Mercado, entendido en este y todos los ejes como la iniciativa privada que se incorpore a las acciones del plan.
	Implementar		Número de	Diseño del	1 curso o taller	1 curso o taller	Universidades

Eje estratégico 1. Fomento de la salud integral en la vejez

Objetivo general: Promover el mayor nivel de salud integral en los adultos mayores y de calidad en los servicios de salud, así como generar espacios que les propicien bienestar físico, psicológico y social.

Objetivo específico 3	Acciones	Estrategias	Indicadores	Metas a corto plazo	Metas a mediano plazo	Metas a largo plazo	Responsables
	talleres o cursos optativos en diferentes niveles escolares, relacionados con las necesidades y cuidados de los adultos mayores.	la comunidad estudiantil en general.	talleres o cursos optativos diseñados e implementados sobre los cuidados y las necesidades de los adultos mayores.	taller o curso optativo para preescolar, primaria y secundaria y conformación del grupo capacitador. Diseño del taller o curso optativo para nivel medio y conformación del grupo capacitador. Establecer vínculo cooperativo con la Secretaría de Educación	impartido en Guadalajara y AMG para preescolar, primaria y secundaria. Diseño del curso o taller para nivel medio superior y conformación del grupo capacitador. Diseño del curso o taller para nivel superior y conformación del grupo capacitador.	impartido en Guadalajara y AMG para nivel medio y medio superior.	Asociaciones civiles Entidades en salud. Equipo de Promoción del Grupo de Trabajo.

Eje estratégico 1. Fomento de la salud integral en la vejez

Objetivo general: Promover el mayor nivel de salud integral en los adultos mayores y de calidad en los servicios de salud, así como generar espacios que les propicien bienestar físico, psicológico y social.

Objetivo específico 3	Acciones	Estrategias	Indicadores	Metas a corto plazo	Metas a mediano plazo	Metas a largo plazo	Responsables
				Pública.			
	Crear y promover campañas y anuncios publicitarios relacionados con el respeto al adulto mayor.		Número de campañas culturales de respeto e inclusión. Número de anuncios publicitarios emitidos en los medios de comunicación local.	1 spot publicitario en radio local que fortalezca el respeto y la inclusión de los adultos mayores.	1 anuncio televisivo en un canal local que fortalezca el respeto y la inclusión de los adultos mayores.	1 campaña publicitaria masiva que integre a todos los medios de comunicación: internet, radio, televisión, medios impresos y espectaculares fomentando el respeto y la inclusión a los adultos mayores.	Universidades: -Unidad de servicio social y prácticas profesionales de las carreras de ciencias exactas e ingeniería, Salud Pública y Gerontología del Centro Universitario de Tonalá. -Académicos -Entidades en salud
	Fomentar las actividades artísticas relacionadas con el respeto de los adultos mayores dependientes y la visibilización de		Número de productos artísticos y de entretenimiento generados con temática relacionada con los adultos	1 obra de teatro	1 concurso de cortometraje dirigido a los estudiantes de medios de comunicación y audiovisuales.	Establecimiento en un espacio físico acondicionado para el fomento de la cultura y las artes con perspectiva de	Universidades Asociaciones de Adultos Mayores

Eje estratégico 1. Fomento de la salud integral en la vejez

Objetivo general: Promover el mayor nivel de salud integral en los adultos mayores y de calidad en los servicios de salud, así como generar espacios que les propicien bienestar físico, psicológico y social.

Objetivo específico 3	Acciones	Estrategias	Indicadores	Metas a corto plazo	Metas a mediano plazo	Metas a largo plazo	Responsables
	sus necesidades.		mayores.			género e inclusión del adulto mayor.	

Eje estratégico 1. Fomento de la salud integral en la vejez

Objetivo general: Promover el mayor nivel de salud integral en los adultos mayores y de calidad en los servicios de salud, así como generar espacios que les propicien bienestar físico, psicológico y social.

Objetivo específico 4	Acciones	Estrategias	Indicadores	Metas a corto plazo	Metas a mediano plazo	Metas a largo plazo	Responsables
Mejorar la calidad de la atención prestada a los adultos mayores en todos los niveles y espacios sanitarios y de asistencia social.	Construir un decálogo de los derechos del adulto mayor con estricto apego en la Declaración Universal de los Derechos Humanos.	Generar conciencia y educación sobre el trato digno que deben recibir los adultos mayores en los espacios sanitarios.	Número de decálogos compartidos a través de las redes sociales del grupo de trabajo. Número de decálogos repartidos de manera impresa en los espacios de asistencia social y atención	Elaborar el decálogo.	Compartir el decálogo en todas las redes sociales del grupo.	Repartir el decálogo en los espacios de asistencia social y atención a la salud que se vinculen con el adulto mayor.	Universidades Entidades en salud.

Eje estratégico 1. Fomento de la salud integral en la vejez

Objetivo general: Promover el mayor nivel de salud integral en los adultos mayores y de calidad en los servicios de salud, así como generar espacios que les propicien bienestar físico, psicológico y social.

Objetivo específico 4	Acciones	Estrategias	Indicadores	Metas a corto plazo	Metas a mediano plazo	Metas a largo plazo	Responsables
	Incorporar a los gerontólogos y gericultistas en el primer nivel de atención de nuestro Sistema de Salud de manera formal.	Fortalecer el papel y el perfil que representa socialmente el Gerontólogo y el Gericultista para la atención oportuna e integral del adulto mayor. Ampliar los espacios laborales para los egresados de pregrados y posgrados relacionados con la atención de los adultos mayores y el envejecimiento.	médica. Número de espacios en el primer nivel de atención de nueva creación para la incorporación de un Gerontólogo y un Gericultista de base en sus entidades.	Todos las entidades de primer nivel de atención de la Secretaría de Salud contemplen a un gerontólogo y un gericultista en su catálogo de profesionales	Todos las entidades de primer nivel de atención del IMSS contemplen a un gerontólogo y un gericultista en su catálogo de profesionales	Todos las entidades de primer nivel de atención del ISSSTE contemplen a un gerontólogo y un gericultista en su catálogo de profesionales	Universidades SSA IMSS ISSSTE

Eje estratégico 2. Atención integral a las personas cuidadoras

Conceptualización del eje:

Se refiere a la asistencia sanitaria, social y psicológica que proporcione las condiciones necesarias para llevar a cabo los cuidados en un contexto de respeto a los derechos humanos y con perspectiva de género. Así mismo incluye las condiciones y beneficios laborales que apoyen y dignifiquen el trabajo de los cuidados, ya sea a través de ayudas monetarias o prestaciones de otra índole.

Problematización del eje:

El arduo trabajo de los cuidados produce efectos negativos en la vida de quienes cuidan, tanto a nivel físico como social y psicológico. Así mismo, los coloca en desventajas laborales y los limita en el desarrollo pleno de su vida social. Por lo tanto, es necesario propiciar una asistencia de manera integral y un cuidado de las personas cuidadoras, cubriendo al igual que en el caso de los adultos mayores, sus necesidades en las esferas física, psicológica, social y laboral.

El eje estratégico dos plantea instituir un nuevo modelo de atención a la salud y a los cuidados del adulto mayor, estableciendo una instancia especializada que se encargue del cuidado a los cuidadores. Dicho modelo tendrá sus componentes en diferentes niveles: atención a la salud integral, capacitación y profesionalización en los cuidados, así como beneficios y prestaciones laborales, incidiendo así en el triple cometido de involucrar, hacer partícipe y responsable a toda la sociedad sobre los cuidados de los adultos mayores.

A continuación se presenta de manera desglosada el plan a seguir, con sus respectivas acciones, estrategias, indicadores, metas e instituciones responsables al interior del Grupo de Trabajo.

Eje estratégico 2. Atención integral a los cuidadores

Objetivo General: Propiciar una asistencia de manera integral y un cuidado de las personas cuidadoras inmersas en el sector formal e informal, cubriendo sus esferas física, psicológica, social y laboral.

Objetivo específico 1	Acciones	Estrategias	Indicadores	Metas corto plazo	Metas mediano plazo	Metas largo plazo	Responsables
Capacitar a trabajadores de la salud mejorando sus competencias en actividades de cuidados formales.	Diseñar programas de capacitación enfocados al mejoramiento de las competencias de las actividades de cuidados formales.	Propiciar un entorno que garantice la calidad de los cuidados y el respeto a los derechos de los adultos mayores mediante la ampliación del acceso a la capacitación de quienes cuidan. Lo anterior se logrará mediante la creación de una coordinación y un equipo capacitador interdisciplinario y conformado por las universidades y las entidades en salud participantes en el	Número de programas de capacitación diseñados basados en las necesidades de los adultos mayores jalisciense y que fomenten los cuidados dignos y de calidad.	1 diseño de programa de capacitación interdisciplinar.	1 revisión y actualización del programa de capacitación, en aras de integrar nuevos contenidos que sean pertinentes a las demandas y necesidades de los adultos mayores.	1 diseño de programa especializado para atender dependencia leve y moderada. 1 diseño de programa enfocado a dependencia severa y cuidados paliativos.	Universidades y entidades en salud participantes en el Grupo de trabajo.
	Impartir programas de capacitación para los cuidados formales.		Número de cursos impartidos.	1 curso piloto impartido en Guadalajara. Reestructuración del curso a partir	6 cursos impartidos en Guadalajara y AMG.	12 cursos impartidos en Guadalajara y AMG.	Universidades y entidades en salud participantes en el Grupo de trabajo.

Eje estratégico 2. Atención integral a los cuidadores

Objetivo General: Propiciar una asistencia de manera integral y un cuidado de las personas cuidadoras inmersas en el sector formal e informal, cubriendo sus esferas física, psicológica, social y laboral.

Objetivo específico 1	Acciones	Estrategias	Indicadores	Metas corto plazo	Metas mediano plazo	Metas largo plazo	Responsables
		Grupo de Trabajo.		del pilotaje.			

Eje estratégico 2. Atención integral a los cuidadores

Objetivo General: Propiciar una asistencia de manera integral y un cuidado de las personas cuidadoras, cubriendo las esferas física, psicológica, social y laboral.

Objetivo específico 2	Acciones	Estrategias	Indicadores	Metas corto plazo	Metas mediano plazo	Metas largo plazo	Responsables
Capacitar a personas que se encuentran cuidando de manera informal.	Formular padrón de cuidadores en Jalisco.	Mediante el trabajo conjunto con prestadores de servicios de diferentes carreras administrativas, integrar equipo de prestadores de servicio social para llevar a cabo el proceso de generación del	Número de padrones integrados	Padrón de cuidadores de Guadalajara integrado.	Padrón de AMG de cuidadores integrado.	Padrón estatal de cuidadores integrado.	Universidades participantes en el Grupo de Trabajo

Eje estratégico 2. Atención integral a los cuidadores

Objetivo General: Propiciar una asistencia de manera integral y un cuidado de las personas cuidadoras, cubriendo las esferas física, psicológica, social y laboral.

Objetivo específico 2	Acciones	Estrategias	Indicadores	Metas corto plazo	Metas mediano plazo	Metas largo plazo	Responsables
		padrón de cuidadores.					
	Seleccionar curso o taller de formación para Cuidadores sobre una base de cursos existentes.	Cooperar y sentar las bases para que el trabajo de cuidado pueda profesionalizarse y se le garantice un sueldo digno, en base a la calidad de su desempeño y a la legitimación por consenso de sus competencias.	Número de cursos impartidos. Número de cursos virtuales y de educación a distancia implementados.	Integrar equipo ejecutor de la capacitación. Diseñar los contenidos del curso en dos modalidades: presencial y virtual.	1 curso o taller impartido en Guadalajara y AMG. 1 curso virtual implementado mediante las plataformas del Grupo de Trabajo.	3 cursos impartidos en Guadalajara y AMG.	Asociaciones de adultos mayores. Universidades Estado: -DIF -IJAM -IJAS -IJM

Eje estratégico 2. Atención integral a los cuidadores

Objetivo General: Propiciar una asistencia de manera integral y un cuidado de las personas cuidadoras, cubriendo las esferas física, psicológica, social y laboral.

Objetivo específico 3	Acciones	Estrategias	Indicadores	Metas corto plazo	Metas mediano plazo	Metas largo plazo	Responsables
Generar beneficios fiscales a empleadores, emprendedores y prestadores de servicios relacionados con los cuidados.	Formular y presentar una solicitud formal con fundamento jurídico ante la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.	Propiciar la cercanía con la Secretaría de Hacienda y gestionar la posibilidad de incentivos o beneficios fiscales para empleadores de cuidadores.	Número de entidades contratantes o promotoras de cuidadores.	Crear un equipo jurídico al interior del grupo.	Solicitud formal para la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.	Establecer un vínculo colaborativo con la Secretaría de Hacienda y Crédito Público dentro del Plan de Acción. 1 entidad contratante y promotora de cuidadores en Guadalajara y AMG.	Equipo de Promoción del Grupo de Trabajo. Estado: IJM

Eje estratégico 2. Atención integral a los cuidadores

Objetivo General: Propiciar una asistencia de manera integral y un cuidado de las personas cuidadoras, cubriendo las esferas física, psicológica, social y laboral.

Objetivo específico 4	Acciones	Estrategias	Indicadores	Metas corto plazo	Metas mediano plazo	Metas largo plazo	Responsables
Generar un espacio especializado en el cuidado de los cuidadores en una de las entidades de salud.	Construir un documento argumentativo sobre la necesidad de un espacio especializado en el primer nivel de atención de nuestro sistema de salud para los cuidadores y un perfil del puesto del profesional de la salud que debe atenderlo.	Establecer diálogo con la Secretaría de Salud para sensibilizar sobre la pertinencia de que un profesional de la salud altamente capacitado en la atención de los cuidadores integrado formalmente en el catálogo de puestos de las entidades del primer nivel de atención.	Número de espacios de nueva creación destinados en el primer nivel de atención para un profesional de la salud experto en la atención a los cuidadores.	Que se integre en el catálogo de puestos de la Secretaría de Salud un espacio para profesionales de la salud que demuestren conocimientos integrales sobre la atención a los cuidadores.	Generación de espacios para cuidado de los cuidadores en las entidades correspondientes a SSA.	Generación de espacios para cuidado de los cuidadores en las entidades correspondientes a IMSS e ISSSTE.	Estado: SSA Entidades en Salud: IMSS ISSSTE Universidades Servicios médicos municipales
Objetivo específico 5	Acciones	Estrategias	Indicadores	Metas corto plazo	Metas mediano plazo	Metas largo plazo	Responsables

Fomentar y vincular campañas para promoción de la salud y prevención de enfermedades propias de los cuidadores.	Crear campañas para promoción de la salud y prevención de enfermedades propias de los cuidadores.	Establecer comunicación formal entre entidades de salud para concientizar sobre la importancia del trabajo colaborativo y generar redes.	Número de campañas creadas para la prevención de la salud de los cuidadores	Integrar equipo coordinador para la promoción de la salud de cuidadores en el Grupo de Trabajo.	Integración de una campaña específica de cada una de las siguientes entidades: SSA, IMSS e ISSSTE.	1 campaña creada para la promoción de la salud de los cuidadores y prevención de enfermedades con trabajo colaborativo.	Estado: -Secretaría de Salud -Entidades en salud DIF Jalisco
---	---	--	---	---	--	---	---

Eje estratégico 2. Atención integral a los cuidadores

Objetivo General: Propiciar una asistencia de manera integral y un cuidado de las personas cuidadoras, cubriendo las esferas física, psicológica, social y laboral.

<i>Objetivo específico 6</i>	<i>Acciones</i>	<i>Estrategias</i>	<i>Indicadores</i>	<i>Metas Corto</i>	<i>Metas mediano plazo</i>	<i>Metas largo plazo</i>	<i>Responsables</i>
-------------------------------------	------------------------	---------------------------	---------------------------	---------------------------	-----------------------------------	---------------------------------	----------------------------

<p>Garantizar beneficios laborales para los cuidadores familiares quienes además trabajan en el sector formal.</p>	<p>Modificar leyes y lineamientos para establecer una cultura laboral de apoyo a los cuidados.</p>	<p>Gestionar ante Congreso del estado de Jalisco los recursos necesarios para presentar una iniciativa de ley la cual contemple bonos para el cuidado y días de descanso adicionales obligatorios para familiares de adultos mayores dependientes.</p>	<p>Número de días de descanso con goce de sueldo otorgados a cuidadores.</p> <p>Número de bonos otorgados para cuidadores.</p>	<p>Diseño de la iniciativa de ley</p>	<p>Iniciativa de ley aprobada</p>	<p>-</p>	<p>Equipo jurídico del grupo de trabajo</p> <p>Congreso del Estado de Jalisco</p>
--	--	--	--	---------------------------------------	-----------------------------------	----------	---

Eje estratégico 3. Servicios de infraestructura y asistencia para las personas adultas mayores

Conceptualización del eje: Se refiere a todas las condiciones físicas, técnicas y de servicios en todos los espacios sociales, que faciliten el desempeño de los cuidados, por ende, el desenvolvimiento satisfactorio de los adultos mayores y sus cuidadores.

Problematización del eje:

A pesar de que Guadalajara ha sido certificada por la Organización Mundial de la Salud como Ciudad Amigable con los Mayores, sigue siendo necesaria una infraestructura en los espacios públicos y privados, que propicie la integración de los adultos mayores y de sus cuidadores a la sociedad. De la misma manera resulta conveniente instaurar las bases para la generación de una red de asistencia estatal para los cuidados de los adultos mayores, fomentando su funcionamiento a través de la implementación de diversas tecnologías de la información y comunicación y cuyo servicio se extienda las veinticuatro horas del día durante los siete días de la semana.

La asistencia se plantea ser integral, incluyendo atención a emergencias, satisfacción de las necesidades básicas y la posibilidad de dirigir a los adultos mayores con medidas preventivas o de tratamientos personalizados, considerando sus perfiles, necesidades y niveles de dependencia.

El eje estratégico tres propone en concreto construir un medio físico y social oportuno para el desenvolvimiento satisfactorio de los adultos mayores dependientes y sugiere instaurar las bases a través de las instancias gubernamentales correspondientes para una regulación eficiente de la infraestructura pública y privada en el estado de Jalisco, la cual garantice la movilidad y el desempeño efectivo de los cuidados a los adultos mayores. A

continuación se presenta de manera puntual la matriz que establece las acciones, estrategias, indicadores, metas y posibles responsables para cubrir este eje.

Eje estratégico 3. Servicios de infraestructura y asistencia para las personas adultas mayores

Objetivo general: Propiciar la integración de los adultos mayores y de sus cuidadores a la sociedad, construyendo un medio físico y social oportuno para su desenvolvimiento satisfactorio.

Objetivo específico 1	Acciones	Estrategias	Indicadores	Metas a corto plazo	Metas a mediano plazo	Metas a largo plazo	Responsables
Construir las especificaciones físicas y técnicas para las nuevas construcciones públicas y privadas, y para la remodelación y adaptación de espacios ya existentes, considerando las necesidades de los adultos mayores.	Gestionar la Integración de un Comité técnico urbanístico en el Grupo de Trabajo.	Acercamiento con la Secretaría de Desarrollo Urbano y las Oficinas de Obras Públicas para propiciar su cooperación en el Plan de Acción. Concientizándoles sobre la importancia de su participación en este eje estratégico.	Número de catálogos distribuidos en constructoras de Guadalajara y AMG.	Integrar a la Secretaría de Desarrollo Urbano en el Grupo de Trabajo.	Primera versión del catálogo con especificaciones físicas y técnicas para las nuevas construcciones y para la remodelación y adaptación de las existentes.	Versión final de catálogo con especificaciones.	-Equipo de promoción del Grupo de trabajo
	Integrar equipo de prestadores de servicio social de carreras de ingeniería y afines.	Así mismo propiciar el trabajo colaborativo con las carreras de ingenierías, arte, arquitectura y diseño mediante el diálogo con sus coordinadores de carrera.					- Universidades participantes en el Grupo de Trabajo.
	Sistematizar la información para elaborar catálogo.						- Universidades participantes en el Grupo de Trabajo

Eje estratégico 3. Servicios de infraestructura y asistencia para las personas adultas mayores

Objetivo general: Propiciar la integración de los adultos mayores y de sus cuidadores a la sociedad, construyendo un medio físico y social oportuno para su desenvolvimiento satisfactorio.

Objetivo específico 2	Acciones	Estrategias	Indicadores	Metas a corto plazo	Metas a mediano plazo	Metas a largo plazo	Responsables
Generar un directorio de espacios de asistencia personalizada para el cuidado de personas adultas mayores	Elaborar Instrumento para recolectar información sobre instancias públicas y privadas	Implementar un trabajo sistemático a través de una plataforma digital para reunir la información relacionada con los espacios de Guadalajara y AMG que asisten a los adultos mayores y poder promoverlo posteriormente ante la sociedad en general.	Número de directorios compartidos.	Primera versión del directorio de espacios.	Versión digital del directorio en todas las plataformas digitales del Grupo de Trabajo.	100 directorios repartidos físicamente en Guadalajara y AMG.	Todo el grupo de trabajo, a partir de los conocimientos generados desde sus espacios laborales y redes sociales.
	Difundir el directorio a través de las plataformas digitales del grupo.						Universidades: -Prestadores de servicio.
	Generar un espacio en la línea telefónica *911 para atención a emergencias del adulto mayor.		Número de llamadas atendidas.	Acercamiento con los responsables del funcionamiento de la línea *911.	Espacio habilitado dentro de la línea *911 para emergencias en Guadalajara y AMG.	Espacio habilitado dentro de la línea *911 para emergencias en Jalisco.	Equipo de promoción del Grupo de Trabajo.

Eje estratégico 3. Servicios de infraestructura y asistencia para las personas adultas mayores

Objetivo general: Propiciar la integración de los adultos mayores y de sus cuidadores a la sociedad, construyendo un medio físico y social oportuno para su desenvolvimiento satisfactorio.

Objetivo específico 3	Acciones	Estrategias	Indicadores	Metas a corto plazo	Metas a mediano plazo	Metas a largo plazo	Responsables
Generar servicios complementarios para adultos mayores dependientes cuyos cuidadores están integrados al trabajo formal.	Adaptar espacios existentes para estancia de adultos mayores dependientes en horarios diurnos u horarios nocturnos.	La estrategia se implementa a partir de la elaboración de un directorio de espacios existentes, considerando los horarios de servicio, posteriormente establecer comunicación con ellos, para revisar la viabilidad de ampliación de sus horarios y servicios, con la finalidad de que haya oferta de día, de noche. Y se implementen otros servicios como llevar comida a domicilio, cumpliendo especificaciones de dieta de los adultos mayores.	Número de espacios adaptados para la estancia de adultos mayores en horarios laborales. Número de espacios que ofrezcan comida a domicilio con especificaciones dietéticas.	Elaboración del directorio de espacios.	2 espacios que ofrezcan comida a domicilio con especificaciones nutrimentales de acuerdo a los padecimientos y necesidades de los adultos mayores.	50 espacios adaptados para estancia de adultos mayores cuyo cuidador cubre horario laboral	Mercado (Iniciativa privada) Universidades Asociaciones de adultos mayores. Estado: Secretaría de Salud Sistema DIF Jalisco IJAM INAPAM

Discusión y conclusiones

Si el propósito central del Instituto Jalisciense de las Mujeres es emitir acciones que tiendan a la búsqueda de la equidad entre géneros, surge la interrogante ¿Cómo es que la iniciativa de impulsar una política pública para el cuidado de las personas adultas mayores contribuye a tal objetivo?

De acuerdo al Diagnóstico elaborado por el propio Instituto en 2016, la mayoría de quienes proporcionan cuidados a los adultos mayores dependientes son mujeres, esta labor queda invisibilizada al considerar que esa función es “natural” o se encuentra implícita en el rol del parentesco, por tanto, no es asignada entre los miembros de manera equitativa, no se reconoce, y mucho menos se le otorga una retribución económica. Sin embargo, tal actividad implica para las cuidadoras un alto desgaste físico y emocional; de ahí que resulta una cuestión de importancia para la equidad y la justicia desde el punto de vista de los Derechos Humanos, el emprender un proceso que reclame al Estado, primero, considerar esta ausencia de una política oficial de cuidados como un problema creciente y, segundo emitir una respuesta pertinente y oportuna a la problemática de las personas adultas mayores, sus familias y sus necesidades.

Desde la perspectiva de los Derechos Humanos, la salud es un derecho universal y el gobierno debe garantizarlo, en este caso, tanto para el adulto mayor como para quienes lo cuidan. Es necesario pues admitir que no sólo el individuo dependiente sufre consecuencias de su condición, sino que también quien le cuida. Asumir entonces las acciones necesarias para que tanto el adulto mayor dependiente, como sus cuidadoras recuperen su proyecto de vida, proporcionándoles la atención, los servicios de salud, la asistencia social, las condiciones laborales propicias y los recursos económicos para reemprender el proceso personal con dignidad.

Hace tiempo que, desde los grupos interesados en la equidad entre géneros se pretende el reconocimiento de las labores domésticas como un trabajo que contribuye a la dinámica económica, que se haga a un lado la normalización de esta actividad como una situación que ocurre al interior de los muros del hogar, que por tanto se pretende dejar en el ámbito de lo privado, pero si tales funciones permiten a quien desarrolla un trabajo formal, salir a contribuir en el ámbito productivo, entonces se reclama que estas funciones logren una retribución en efectivo, como ocurre con cualquier otra actividad laboral, esto se ha logrado en regiones de otras latitudes, las europeas por ejemplo, no así en México. De igual manera, la actividad proveedora de cuidados a la persona mayor dependiente merece un reconocimiento y una tabulación como cualquier otro empleo.

Por otra parte, podrá indicarse que desde algunas instancias oficiales ya se proporcionan servicios para los adultos mayores, en efecto es así, pero estos programas van dirigidos a aquellas personas que se desenvuelven por propio pie, son espacios de recreación, entretenimiento e incluso de elaboración de productos manuales, o bien, de servicios médicos que no requieren hospitalización permanente, pero la atención especializada para quienes requieren atención constante por su condición de dependencia no los hay, ni tampoco para sus cuidadores, no existen disposiciones jurídicas al respecto; es este el propósito del presente proyecto: que se legisle para que en un futuro próximo se destinen los recursos, la infraestructura, los servicios, y los programas que las personas adultas mayores y sus cuidadores demandan y merecen.

Se puede hablar también de la necesidad de acciones preventivas, ello atendiendo a la información relativa al aumento de la población adulta mayor en las próximas décadas, ciertamente, deberá prestarse atención a tales indicadores, sin embargo, habrá de actuarse, por ahora, en función de construir

soluciones para la situación que ya aqueja, con repercusiones fuertes en la salud y en el marco general de las necesidades presentes en la vida de los adultos mayores dependientes y de quienes les ofrecen los cuidados correspondientes. Y considerar que si la salud de las personas adultas mayores es entendida desde una perspectiva integral, y el cuidado es reconocido como una acción social que apunta al bienestar de los dependientes, deben ubicarse en un alto nivel de importancia para toda la sociedad.

Se ha de mencionar que un Programa de atención para adultos mayores en situación de dependencia únicamente existe en la Ciudad de México, por lo que de lograrse en nuestra entidad, ésta sería la segunda en contar con un recurso de este tipo.

Cabe señalar que la presente propuesta cuenta con el potencial suficiente para consolidarse como una política pública, porque desde el planteamiento de Lasswell, Dror y Garson (2009) relacionado con el estudio y metodología de las políticas públicas, se cumplen los cuatro elementos obligatorios para transitar a las fases de diseño e implementación: oportunidad, transparencia, calidad y apropiación sociales. Lo cual ha sido evidenciado a lo largo de las mesas de trabajo y de todo el proceso que sostiene el análisis del presente documento.

Se cuenta entonces con un Plan de Acción que incluye los aspectos necesarios para llevar con un rumbo adecuado el proceso hacia la cristalización de una política pública de cuidados. Sólo falta que, quienes de manera voluntaria, se registraron como integrantes del Grupo de Trabajo, mantengan su disposición para emitir los aportes que lleven a concretar la política pública de cuidados.

Bibliografía

- Baldassar, L., Vellekoop, C., & Wilding, R. (2007). *Families caring across borders. Migration, ageing and transnational caregiving*. New York: Palgrave Macmillan.
- Ducharme, F., Levesque, L. & Lachance, L. (2006). Older husbands as caregivers of their wives: a descriptive study of the context and relational aspects of care. *International Journal of Nursing Studies*, 43 (5): 567-579.
- Ducharme, F. & Trudeau, D. (2002). Qualitative evaluation of a stress management intervention for elderly caregiver at home: a constructivist approach. *Issues in mental health nursing*, 23 (7): 691-713.
- Frenk, J. (2006). *La nueva salud pública*. Washington: Organización Panamericana de la Salud.
- Graham, H. (1983). Caring: a labour of love. In J. Finch & D. Groves (Eds.), *A labour of love* (pp. 13-30). London: Routledge and Kegan Paul.
- Gutiérrez, E. (2017). *Salud Pública*. Guadalajara: Editorial UGL.
- Instituto Jalisciense de las Mujeres (2016). Diagnóstico sobre la situación que viven las mujeres adultas mayores cuidadoras. Guadalajara, Jalisco.
- Lasswell, H.D., Dror, Y., Garson, D. (2009). *El estudio de las políticas públicas*. México, D.F.: Porrúa.
- Kittay, E. (1999). *Love's labor. Essays on women, equality, and dependency*. New York: Routledge.
- Padilla-León, M. (2014). *Estudio de caso de condiciones de vida y salud de cuidadoras y cuidadores enfermos crónico-dependientes en el hogar atendidos en un hospital universitario*. Pontificia Universidad Javeriana, Bogotá.
- Ramírez-Contreras, M.G. (2015) *Cuidado transnacional de los ancianos en familias mexicanas*. Universidad de Guadalajara, Guadalajara.
- Robles, L. (2001). El fenómeno de las cuidadoras: un efecto invisible del envejecimiento. *Estudios Demográficos y Urbanos* (48): 561-584.

Robles, L. (2007). *La invisibilidad del cuidado a los enfermos crónicos. Un estudio cualitativo en el barrio de Oblatos*. Guadalajara: Editorial Universitaria.

Anexo 1. Lista de instituciones participantes en las mesas de trabajo

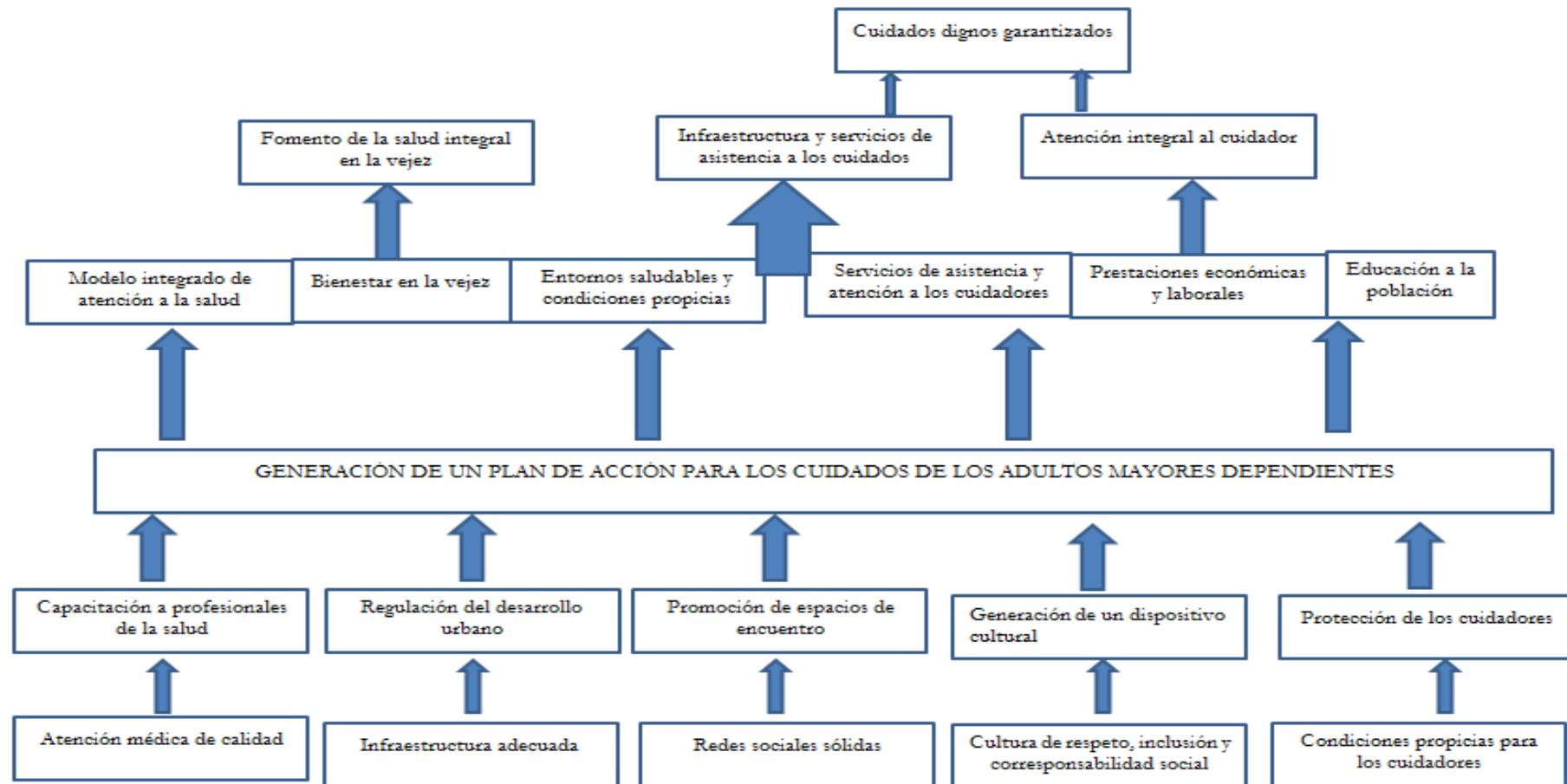
Instituciones participantes en las mesas de trabajo
Sociedad civil organizada
Ancianitas Santa Clara
Casa de Asistencia Alma Divina
Casa de descanso La Sagrada Familia
Casa de descanso María Auxiliadora A. C.
Casa Descanso María Auxiliadora A. C.
Centro Jalisciense del Adulto Mayor y el Migrante
Club Amigos de la Tercera Edad A. C.
Consejo Ciudadano 100 por Jalisco
Consejo Ciudadano en Pro de los Adultos Mayores de Red Ciudadana A.C.
El Arte de Envejecer
Hogar Santa María de Jesús Sacramentado
Patlatonalli A.C.
Proyecto de Atención Integral de la Persona Inmunodeprimida A. C.
Sun Heaven
Representantes del Estado
Congreso del Estado de Jalisco
Desarrollo Integral de la Familia
Instituto Jalisciense de Asistencia Social
Instituto Jalisciense de las Mujeres
Instituto Nacional de las Mujeres
Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores
Secretaría de Desarrollo e Integración Social
Secretaría de Educación Pública
Secretaría de Salud Jalisco
Secretaría del Trabajo y Previsión Social
Entidades en Salud
Hospitales Civiles de Guadalajara
Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado
Instituto Mexicano del Seguro Social
Servicios Médicos Municipales Cruz Verde
Universidades
Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Occidente
Universidad de Guadalajara
Universidad del Valle de Atemajac

Anexo 2. Esquemas analíticos sobre las mesas de trabajo

A partir de las relatorías que se generaron en las mesas de trabajo y del análisis de los materiales audiograbados es que se optó por incorporar un esquema de Marco Lógico para la elaboración de los ejes estratégicos (ver anexo No. 2.1) y una matriz de análisis FODA, para delimitar el Plan de Acción, considerando alcances potenciales en base a las características del Grupo de Trabajo (ver anexo No. 2.1).

Así mismo se trabajó con diagramas de Árbol de decisiones, para plantear la problemática de los adultos mayores jaliscienses desde distintas perspectivas de acción, permitiendo así analizar de manera completa las posibles alternativas, cuya viabilidad se determinó en base a tres elementos: la información existente en la literatura; el diagnóstico elaborado por el Instituto Jalisciense de las Mujeres en 2016; y las inferencias generadas por el conocimiento y la apropiación en el tema del cuidado a los dependientes, a partir de los estudios empíricos y los materiales teóricos que han elaborado quienes contribuyeron en esta etapa del proceso.

No. 2.1. Esquema Marco lógico para elaborar ejes estratégicos



“Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el Programa”. “Este producto es generado con recursos del programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género. Empero el Instituto Nacional de las Mujeres no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las(los) autoras(es) del presente trabajo”

Anexo No. 2.2. Análisis FODA para delimitar el Plan de Acción

ANÁLISIS INTERNO	ELEMENTOS POSITIVOS		ANÁLISIS EXTERNO
	FORTALEZAS -Homogeneidad e integralidad del grupo de trabajo. -Diversificación de recursos materiales y simbólicos.	OPORTUNIDADES -Establecimiento de comisiones para agilizar el trabajo al interior del grupo.	
	Se sugieren: Estrategia F-O Estrategia MAX-MAX Estrategia D-A Estrategia MIN-MIN		
	DEBILIDADES -Falta de integración de otros actores sociales. -Insuficiencia de tiempo destinado para reuniones de trabajo.	AMENAZAS -Posibles problemas de financiación. -Transición en las necesidades de los adultos mayores, posteriores al diagnóstico.	
ELEMENTOS NEGATIVOS			

Fuente: elaboración propia