



Universidad Autónoma de Ciudad Juárez

Instituto de Ciencias Sociales y Administración
Departamento de Ciencias Sociales
Maestría en Trabajo Social

Diseño Institucional para servicios integrales. Proyecto piloto en la Coordinación para la atención a las Personas Mayores del DIF municipal de Juárez, Chihuahua

Trabajo recepcional presentado para obtener el grado de
Maestra en Trabajo Social

Lic. Adriana Guadalupe Martínez Aguilar

“Becada por el Consejo Nacional de Humanidades, Ciencias y Tecnologías”

**Bajo la Dirección de la
Dra. Bertha Verónica Martínez Flores**

**y la Codirección de
Dr. Emmanuel García Uribe**

Ciudad Juárez, Chihuahua, junio de 2025

Agradecimientos

Este trabajo recepcional, como proyecto de intervención, representó una experiencia nueva y profundamente gratificante. Haber ingresado a la Maestría en Trabajo Social fue una decisión significativa para mi vida personal y profesional. No encuentro palabras suficientes para expresar mi gratitud, en primer lugar, a Dios, quien siempre ha mostrado su amor y misericordia hacia mí. De igual forma, agradezco profundamente a mi amor Samuel Villaseñor, por su apoyo incondicional y por motivarme a seguir creciendo profesionalmente; su presencia ha sido una inspiración constante para convertirme en una mejor persona. A mis padres y hermanos, pilares fundamentales en mi vida, les agradezco su amor y respaldo incondicional. Y a mis mascotas, que me acompañaron fielmente durante las largas noches de estudio, les agradezco esa silenciosa compañía que se convirtió en consuelo durante los momentos de mayor cansancio.

A todas las personas que, de manera directa o indirecta, me apoyaron para llegar hasta aquí. A esos amigos que me ofrecieron palabras de ánimo y aliento. A mis lectores, el Dr. Servando Pineda Jaimes, la Mtra. Rosa Olimpia Castellanos y el Mtro. Juan Carlos García Valtierra, gracias por sus aportaciones, por el tiempo que dedicaron a leer este trabajo, y por la amabilidad con la que compartieron sus observaciones.

A la Universidad Autónoma de Ciudad Juárez y a la Maestría en Trabajo Social por brindarme esta oportunidad de formación profesional y por su constante apoyo. A mis compañeros y profesores, cada uno de ellos fue clave en mi proceso de aprendizaje. Agradezco también a la Dra. Elisa Cerros y a la Universidad de Guadalajara por permitirme realizar mi estancia académica con ustedes.

Mi más sincero agradecimiento al DIF Municipal de Juárez y a la Coordinación para la Atención a las Personas Mayores (CAPM) por permitirme desarrollar este proyecto de intervención

en sus instalaciones, brindándome un espacio, tiempo y, sobre todo, apertura para escuchar las propuestas planteadas. Extiendo también mi gratitud a todo el personal de la CAPM por su disposición y colaboración durante el desarrollo de este trabajo; su participación fue fundamental para el cumplimiento de los objetivos planteados.

De manera muy especial, quiero agradecer a mis directores de proyecto: a la Dra. Bertha Verónica Martínez Flores, cuyo acompañamiento fue esencial para concluir esta etapa de mi vida. Su apoyo, dedicación y compromiso fueron invaluable. Su paciencia, sabiduría y confianza en mí marcaron una diferencia significativa en este proceso. Nunca se rindió, incluso cuando yo dudaba de mí misma, y siempre tuvo una palabra de aliento que me motivó a seguir adelante. A lo largo de la maestría, me impulsó constantemente a participar y colaborar en diversas experiencias académicas que enriquecieron mi formación profesional y me hicieron crecer tanto en lo personal como en lo intelectual. Su guía fue clave para mantenerme firme y motivada durante todo el proceso.

De igual forma, al Dr. Emmanuel García, mi codirector, gracias por su tiempo, consejos y guía constante. Su participación fue igualmente esencial para la realización de este proyecto. A ambos, mi más profundo agradecimiento por haber creído en mí.

Tabla de Contenido

Glosario	8
Resumen Ejecutivo.....	9
Introducción	11
Capítulo 1. Fundamentación Teórica	14
1.1. Vejez y Envejecimiento	14
1.2. Calidad de Vida y Bienestar.....	19
1.3. Envejecimiento Activo y Saludable	22
1.4. Políticas Públicas y Políticas Sociales a favor de las Personas Mayores	24
1.5. Servicios Integrales	27
1.6. Experiencias de proyectos dirigidos a Personas Mayores	31
1.6.1. Experiencia Internacional: Ciudades y Comunidades Amigables con las Personas Mayores.....	32
1.6.2. Experiencia Nacional: Reporte 2022 del Plan de Acción Guadalajara Ciudad Amigable con las Personas Mayores	35
1.6.3. Gobierno de la Ciudad de México. Guía para La Atención Integral de las Personas Mayores.....	36
Capítulo 2. Diagnóstico Institucional.....	40
2.1. Metodología de investigación para el diagnóstico	41
2.1.1. Técnicas de recolección de información e instrumentos de registro	42
2.1.2. Acceso al trabajo de campo y procedimiento	43
2.1.3. Proceso de sistematización y reducción de la información	45
2.1.4. Análisis de la Información	46
2.2. Diagnóstico institucional de la CAPM, DIF Juárez	47
2.2.1. El contexto del municipio de Juárez y Personas Mayores	47
2.2.2. Descripción de la institución DIF	50
2.2.3. Coordinación para la Atención a las Personas Mayores (CAPM)	54
2.2.4. Perfil y funciones del equipo técnico profesional	63
2.2.5. Estructura organizativa y líneas estratégicas	66
2.2.6. Red institucional de apoyo. Programas y servicios	67
2.2.7. Mecanismos de supervisión y evaluación	69
2.2.8. Necesidades identificadas en la CAPM	70

2.2.9. Centros de interés.....	71
2.2.10. Áreas de oportunidad	72
2.2.11. Factor de riesgo, pronóstico e identificación de recursos	73
2.2.12. Propuestas de acción	76
2.2.13. Análisis de contingencias.....	77
Capítulo 3. Diseño del proyecto.....	79
3.1. Objetivos.....	79
3.1.1. Objetivo general	79
3.1.2. Objetivos específicos	80
3.2. Metas	80
3.3. Indicadores	80
3.4. Localización	82
3.5. Destinatarios	83
3.5.1. Beneficiarios directos.....	83
3.5.2. Beneficiarios indirectos.....	84
3.6. Actividades.....	85
3.7. Recursos	85
3.8. Cronograma de actividades	86
3.9. Factores condicionantes.....	88
3.10. Teoría del Programa	89
Capítulo 4. Reporte de Resultados de la Implementación	90
4.1. Descripción general de la intervención	90
4.1.1. Descripción de la intervención por objetivos.....	92
4.2. Resultados del proyecto de intervención.....	99
4.2.1. Resultados cuantitativos.....	99
4.2.2. Resultados cualitativos.....	100
4.3. Recomendaciones	102
4.4. Conclusiones.....	103
Referencias bibliográficas	108
Anexos.....	120

Índice de figuras

Figura 1. Aspectos de la edad	16
Figura 2. Elementos esenciales que contribuyen a servicios integrales a largo plazo.	29
Figura 3. Acciones promovidas por la iniciativa: “Ciudades Amigables con los mayores: Una Guía”	34
Figura 4. Organigrama de vertical de subordinación: en donde se encuentra la CAPM dentro del DIF Municipal.....	54
Figura 5. Estructura orgánica de la CAPM.....	64
Figura 6. Análisis de contingencias: actores involucrados	78
Figura 7. Teoría del programa.....	89

Índice de tablas

Tabla 1. Políticas públicas a favor de contribuir con la calidad de vida de las personas mayores .	26
Tabla 2. 8 características principales de una Ciudad Amigable con las Personas Mayores	33
Tabla 3. Instituciones que brindan atención especializada a las Personas Mayores en la Ciudad de México.....	37
Tabla 4. Informantes.....	45
Tabla 5. Categorías de análisis	46
Tabla 6. Datos de demográfico de México, Chihuahua y Juárez: cincuenta años de censos	49
Tabla 7. Plan de trabajo: Desarrollo Integral de la Familia DIF municipal de Juárez 2021 -2024..	52
Tabla 8. Propuesta 2022: 10 ejes.....	57
Tabla 9. Propuesta 2023: 4 ejes elaborado por el personal de la dirección de Desarrollo Humano	58
Tabla 10. Propuesta 2024: 4 Líneas de acción elaborado por el personal de la CAPM.....	59
Tabla 11. Lista de los Consejos del Adulto Mayor en el municipio de Juárez	62
Tabla 12. Descripción de los Perfiles del Personal del CAPM.....	65
Tabla 13. Colaboración de Instituciones Públicas y Privadas con la CAPM.....	68
Tabla 14. Matriz FODA	74
Tabla 15. Objetivos, metas e indicadores.....	81
Tabla 16. Actividades del diseño del proyecto.....	85
Tabla 17. Recursos necesarios para realizar la intervención	86
Tabla 18. Cronograma de actividades.....	87
Tabla 19. Factores condicionantes del logro de objetivos.....	88
Tabla 20. Objetivo Específico 1	92
Tabla 21. Objetivo específico 2.....	96
Tabla 22. Objetivo Específico 3	97
Tabla 23. Diseño de Capacitación “Servicios Integrales”	98
Tabla 24. Indicador 1.1.1.....	99
Tabla 25. Indicadores 2.1.1 y 2.1.2	99
Tabla 26. Indicador 3.1.1.....	100

Índice de imágenes

Imagen 1. Organigrama de la estructura orgánica del DIF municipal de Juárez, Administración 2021-2024.....	53
Imagen 2. Ubicaciones de los Consejos del Adulto Mayor en el municipio de Juárez.....	61
Imagen 3. Ubicación de la CAPM.....	83
Imagen 4. Manual de organización y procedimientos de la CAPM.....	94

Glosario

- CAPM.** Coordinación para la Atención a las Personas Mayores
CASEF. Centros de Atención Social y Educativa para las Familias
CEPAL. Comisión Económica para América Latina y el Caribe
CHIH. Chihuahua
CONAPRED. Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación
CONEVAL. Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social
DIF. Desarrollo Integral de la Familia
DOF. Diario Oficial de la Federación
ENOEN. Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo Nueva Edición
IAAM. Instituto para la Atención de las Personas Adultas Mayores
IMAN. Instituto Mexicano de Asistencia a la Niñez
IMPI. Instituto Mexicano de Protección a la Infancia
INAPAM. Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores
INED. Instituto para el Envejecimiento Digno
INEGI. Instituto Nacional de Estadística y Geografía
INSABI. Instituto de Salud para el Bienestar
JRZ. Juárez
L.D.P.A.M. Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores en México
L.D.P.A.M.E.C. Ley de Derechos de las Personas Adultas Mayores en el Estado de Chihuahua
MTS. Maestría en Trabajo Social
MX. México
ODS. Objetivos de Desarrollo Sostenible
OMS. Organización Mundial de la Salud
ONU. Organización de las Naciones Unidas
OPS. Organización Panamericana de la Salud
PM. Persona Mayor o Personas Mayores
SIBISO. Secretaría de Inclusión y Bienestar Social
SINDIF. Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia
TS. Trabajo Social
UACJ. Universidad Autónoma de Ciudad Juárez

Resumen Ejecutivo

Este proyecto de intervención se desarrolló en el marco del proceso formativo dentro de la Maestría en Trabajo Social (MTS) de la Universidad Autónoma de Ciudad Juárez (UACJ), y se realizó en la Coordinación para la Atención a las Personas Mayores (CAPM), dependencia del DIF Municipal de Juárez, Chihuahua. El objetivo principal fue colaborar en el fortalecimiento de la estructura organizacional y operativa de la CAPM, a través del desarrollo de un diseño institucional sólido.

El trabajo se sustenta en un diagnóstico institucional con enfoque cualitativo, en el cual se identificaron áreas de oportunidad relacionadas con la planificación estructura operativa, perfiles del personal y procesos de atención. A partir de esto, se diseñó una propuesta de intervención centrada en tres productos clave: un manual de organización, protocolos de atención y un programa de capacitación para el personal, con un enfoque en servicios integrales y derechos humanos.

Como resultado de la implementación del proyecto de intervención en la CAPM, se logró la elaboración de un Manual de Organización y Procedimientos que establece de manera clara los perfiles y funciones del personal, cumpliendo con el objetivo institucional de fortalecer la estructura operativa. Asimismo, se diseñaron procesos de gestión y protocolos de atención, los cuales fueron integrados al manual como parte de una estrategia para estandarizar la atención brindada. Otro de los logros significativos fue la creación de un programa de capacitación con enfoque en servicios integrales, orientado al desarrollo de competencias del personal en la atención a personas mayores (PM). Además, se propuso la instalación de un área de Trabajo Social dentro de la coordinación, considerada clave para canalizar y dar seguimiento a los casos atendidos. Cabe destacar que todos los productos institucionales generados fueron bien recibidos tanto por el personal de la CAPM como por el Departamento de Desarrollo Humano del DIF municipal de Juárez, lo que reafirma la pertinencia y utilidad del proyecto en el contexto institucional.

Este trabajo se fundamenta en los principios éticos del Trabajo Social, como el respeto a la dignidad humana, la justicia social y los derechos humanos, y propone una ruta clara para la continuidad y sostenibilidad de las acciones implementadas, en beneficio de una población en constante crecimiento y con necesidades específicas como la de las PM.

Introducción

Este proyecto de intervención tuvo como objetivo incidir en la mejora de los servicios de la Coordinación para la CAPM mediante el desarrollo de instrumentos que facilitarán y orientarán al personal en la realización de las actividades que llevan a cabo. Para ello, fue necesario hacer una búsqueda de información que contribuyera a generar nuevos conocimientos, los cuales fundamentaron la intervención y permitieron desarrollar los productos para cumplir con el objetivo.

La población de PM demanda servicios que cumplan con altos estándares de calidad, y que les brinden orientación y apoyo frente a las diversas necesidades y posibilidades que trae consigo el envejecimiento. En este contexto, el presente documento expone el proceso del proyecto de intervención realizado durante el periodo 2023-2024 en el marco del programa de la MTS de la UACJ, en colaboración con la CAPM, una dependencia del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Municipio de Juárez, creada en 2022 con el propósito de atender integralmente a las PM, mejorar su calidad de vida garantizando sus derechos (Honorable Ayuntamiento del Municipio de Juárez, 2021, Oficio núm. REG/AEAS/006/2021; DIF, CAPM, 2024).

Para el desarrollo de este proceso, se utilizó la guía propuesta con Rodríguez *et al.* (2017), la cual plantea la necesidad de contar con una fundamentación teórica que da sustento al diagnóstico; elaborar un diagnóstico donde se identifiquen las áreas de oportunidad, la situación-problema y las fortalezas; diseñar un proyecto pertinente y, posteriormente al ser implementado, expone los resultados y recomendaciones.

Primeramente, en la fundamentación teórica, se analizan las necesidades de la población de PM, las cuales están en constante crecimiento debido al aumento de la esperanza de vida y la disminución de la tasa de natalidad. Los cambios demográficos representan un desafío que exige

repensar los servicios de atención para este grupo. Por ello, se propone un enfoque multidisciplinario y la participación social, en colaboración con diferentes niveles de gobierno, para abordar los desafíos que implica una población envejecida. Se profundiza en el concepto de calidad de vida, considerando tanto sus aspectos subjetivos como objetivos, así como en la formulación de políticas públicas y programas que promuevan el bienestar y la autonomía de este grupo poblacional.

Posteriormente, en el segundo capítulo, se presenta el diagnóstico institucional para el cual se empleó una metodología cualitativa con un enfoque inductivo, que permite comprender las experiencias y realidades del personal involucrado. El proceso de recopilación de información se realizó mediante diversas técnicas, tales como la observación participativa, entrevistas no estructuradas y semiestructuradas, y el uso de un diario de campo. Los datos obtenidos de las entrevistas fueron transcritos y sistematizados utilizando el programa MAXQDA.

En el capítulo tres, se encuentra el diseño del proyecto de intervención que se enfocó en fortalecer la estructura organizativa de la CAPM del DIF Municipal de Juárez. En donde se presentaron acciones concretas como la elaboración de un manual de organización, protocolos de atención y un programa de capacitación para el personal. El objetivo general se rigió en desarrollar un diseño institucional sólido, la mejora de los procesos internos y la capacitación del personal, con el fin de optimizar la calidad y eficiencia de los servicios ofrecidos a las PM. El proyecto se implementó entre agosto y diciembre de 2024.

En el capítulo cuatro se desarrollan los resultados obtenidos tras la implementación del proyecto de intervención en la CAPM. A partir del diagnóstico institucional y una planeación estratégica, se llevaron a cabo acciones clave como la elaboración de un manual de organización, la creación de protocolos de atención y el diseño de un programa de capacitación con enfoque en servicios integrales.

Por último, se encuentra el apartado de conclusiones donde se hace un recuento del proceso realizado, se reflexiona sobre sus alcances, y los aprendizajes de la implementación, además se plantean algunas recomendaciones. Es importante señalar que este proyecto se basa en los principios éticos del Trabajo Social, los cuales son el respeto a la dignidad y valor de las personas, la promoción de la justicia social, la autodeterminación, la confidencialidad, la responsabilidad profesional y el compromiso con los derechos humanos. Estos principios guiaron cada etapa del proyecto, desde el diagnóstico hasta la implementación, garantizando un trato ético y respetuoso hacia las PM y el personal involucrado (Echeverría, 1984).

Capítulo 1. Fundamentación Teórica

El propósito de este apartado es abordar las perspectivas teóricas que permiten comprender la orientación del proyecto de intervención. De acuerdo con la *Guía para la presentación de proyectos de intervención social y evaluación de programas* (Rodríguez *et al.*, 2017) de la MTS de UACJ, la fundamentación teórica es el primer paso, pues en ella se encuentran explicaciones y experiencias sobre la situación-problema que se busca atender a través de la intervención. Según Rodríguez *et al.* (2017), "se debe abundar sobre las razones por las cuales se considera útil la perspectiva, para que el proyecto logre el éxito en paliar el problema o necesidad objeto de la intervención social" (p. 14).

A continuación, se discuten los desafíos que enfrenta este grupo en términos de acceso y cobertura de servicios públicos, así como la importancia de políticas y programas que promuevan un envejecimiento activo y saludable. Además, se aborda el concepto de calidad de vida y su relevancia para las PM. En este contexto, se presentan diversas iniciativas y programas implementados en México con el fin de mejorar la calidad de los servicios, haciendo hincapié en los retos y desafíos actuales que enfrentan los distintos niveles de gobierno para ofrecer un servicio integral y accesible.

1.1. Vejez y Envejecimiento

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2020b) define el envejecimiento como un proceso gradual y natural que se desarrolla a lo largo de la vida, y que conlleva cambios biológicos, fisiológicos, psicosociales y funcionales, con diversas consecuencias. Estas transformaciones están asociadas a interacciones dinámicas y permanentes entre el individuo y su entorno. En este sentido, el Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores (INAPAM) en México, desde un enfoque

gerontológico, subraya la importancia de diferenciar entre los conceptos de vejez y envejecimiento. Mientras que el envejecimiento es un proceso natural e irreversible que ocurre a lo largo de la vida, iniciando desde el nacimiento y finalizando con la muerte, la etapa de la vejez se considera la última fase de la vida, que comienza a los 60 años y forma parte del proceso de envejecimiento (INAPAM, 2019a).

En este mismo sentido, la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores en México (L.D.P.A.M., 2022) y la Ley de Derechos de las Personas Adultas Mayores en el Estado de Chihuahua (L.D.P.A.M.E.C., 2021) proporcionan definiciones sobre envejecimiento y vejez, reconociendo la edad a partir de la cual se considera a una persona como mayor en México, conforme a lo siguiente:

Envejecimiento. - Proceso gradual y natural que se desarrolla durante el curso de vida, que conlleva cambios biológicos, fisiológicos, psicosociales y funcionales de variadas consecuencias, las cuales se asocian con interacciones dinámicas y permanentes entre el sujeto y su medio (L.D.P.A.M.E.C., 2021, art. 6, sección XV).

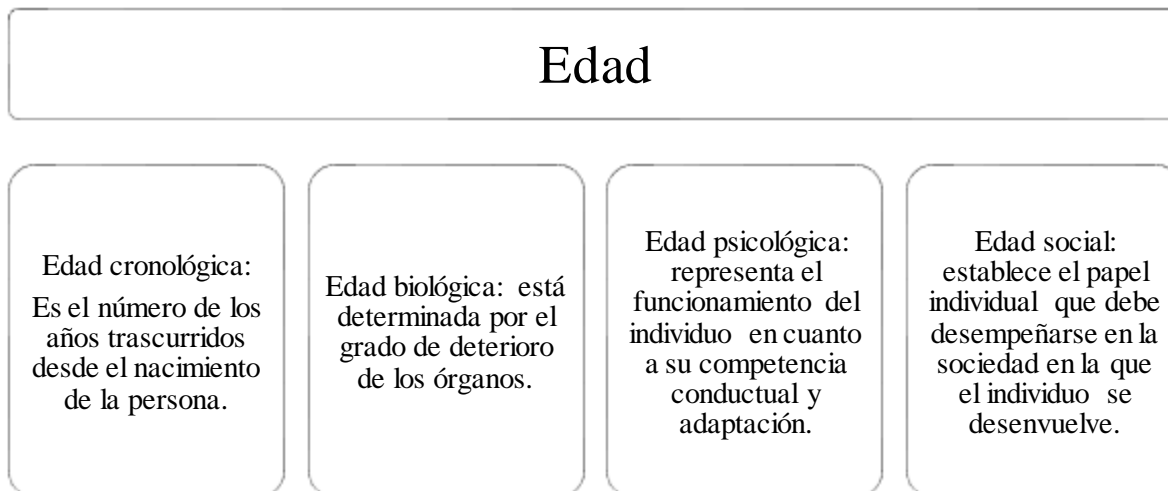
Vejez. - Construcción social de la última etapa del curso de vida (L.D.P.A.M.E.C., 2021, art. 6, sección XXVII).

De igual manera, Abaunza *et al.* (2014) mencionan que la vejez se entiende como una etapa específica y no como un proceso continuo, y que generalmente se asocia con una edad cronológica en la que se presenta un deterioro fisiológico progresivo. Esto permite percibir una diferenciación con el concepto de edad que el ser humano experimenta a lo largo de la vida. Alvarado y Salazar (2014) argumentan que es necesario definir la "edad efectiva" de una persona, que varía según las

condiciones de vida, considerando la edad cronológica, biológica, psicológica y social, tal como se presenta en la Figura 1.

Figura 1

Aspectos de la edad



Nota. Elaboración propia a partir de Alvarado y Salazar, 2014, p. 59.

En otras palabras, dado que la edad puede ser concebida desde diferentes dimensiones para determinar la capacidad y el desempeño del individuo en su entorno, es fundamental considerar el estilo de vida (tanto pasado como presente), ya que los resultados en la etapa de la "vejez" serán una consecuencia de ello. En esta misma línea, Abaunza *et al.* (2014) mencionan que el envejecimiento no puede definirse en términos de una edad específica, como se mencionó previamente, sino que debe ser entendido y experimentado desde el contexto vivido de cada persona. No obstante, el concepto de adulto mayor¹ se configura según una definición cronológica, que varía según la legislación de cada país, generalmente entre los 60 y los 65 años, dependiendo de la cultura. En este sentido, la Organización de las Naciones Unidas (ONU, 2023) establece los 60 años como la edad

¹ Se utiliza adulto mayor en este caso específico dado que las autoras discuten este concepto y no persona mayor; sin embargo, se recupera dado que es útil para hablar de la legislación en la atención de este grupo etario.

para considerar a una persona como mayor, aunque reconoce que en países desarrollados se utiliza los 65 años como referencia.

En México, tanto la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores (L.D.P.A.M., 2022) y la Ley de Derechos de las Personas Adultas Mayores en el Estado de Chihuahua (L.D.P.A.M.E.C., 2021) establecen los 60 años como la edad en la que se considera que una persona pertenece a este grupo y, por lo tanto, tiene derecho a los beneficios previstos en estas leyes, que buscan mejorar las condiciones de vida de las PM. En el caso del Estado de Chihuahua, la ley específica que "las personas que cuenten con sesenta años cumplidos o más [son] sujetos titulares de los derechos y prerrogativas previstas en esta Ley y demás ordenamientos de la materia en Chihuahua" (L.D.P.A.M.E.C., 2021, art. 6, sección XXII).

El grupo de PM aumenta significativamente cada año. Según ONU (2023), se estima que para el año 2050 la población de PM de 60 años se duplicará, y la población de personas de 80 años y más se triplicará. Además, la población de personas de 65 años o más alcanzará los 1600 millones en 2050. En México, la situación es similar; el INAPAM (2019a) señala que el aumento de esta población en las últimas décadas se debe principalmente a dos factores: en primer lugar, al bajo índice de mortalidad —lo que ha incrementado la esperanza de vida— y, en segundo lugar, a la disminución de la tasa de natalidad.

Dixon (2021) considera que el aumento de la esperanza de vida genera una mayor expectativa en las nuevas generaciones; mientras que Rojas y Hernández (2021) vinculan la disminución de la tasa de natalidad con "las justificaciones y reflexiones que los individuos atribuyen a la decisión de tener o no hijos, en la idea de transgredir la tradición de la reproducción como etapa naturalizada, asociada al presente y al futuro de la sociedad" (p. 3). De esta manera,

diferentes corrientes ideológicas influyen en las nuevas generaciones, que optan por tener menos hijos o no tenerlos en absoluto, a diferencia de generaciones anteriores, más conservadoras.

Esto trae consigo diferentes desafíos, como lo señala Pliego (2020) quien afirma que la disminución de la tasa de natalidad en México representa un problema para el financiamiento de los sistemas de pensiones, y enfatiza la necesidad urgente de realizar una reforma integral que debe estructurar y organizar los sistemas de pensiones para lograr una mayor cobertura, mayores niveles de beneficio y una sostenibilidad financiera a largo plazo.

A partir de lo anterior, es fundamental considerar los desafíos que enfrentarán los Estados, tal como lo señalan Aguilar *et al.* (2011) y Soria y Montoya (2017), quienes coinciden en resaltar la necesidad de implementar medidas de atención y cuidado ante el aumento de la esperanza de vida. Este incremento exigirá estrategias que contribuyan a mejorar el bienestar y la calidad de vida de la población de PM, ya que, como mencionan Abreu *et al.* (2020), "el envejecimiento poblacional sigue siendo un desafío para las naciones, por lo que requiere nuevas perspectivas en la atención de las personas mayores para lograr un envejecimiento activo, generador de calidad de vida y bienestar" (p. 1).

En este contexto, mejorar la medición, el seguimiento y la investigación sobre el envejecimiento tiene un impacto positivo en la calidad de vida en la vejez. La Comisión Económica para América Latina y el Caribe (Huenchuan, 2018) destaca la importancia de planificar recursos adecuados, como el entorno geográfico, cultural, económico y social, que pueden ayudar a garantizar que las PM tengan acceso a servicios que les permitan vivir de manera independiente y digna.

Por su parte, la OMS (2020b) propone la implementación de nuevas investigaciones que favorezcan una planificación adecuada y un uso eficiente de los recursos; por ello, resulta crucial optimizar la capacidad funcional de todas las PM hacia el año 2030, a través de acciones respaldadas

por equipos profesionales multidisciplinarios, que tomen decisiones conjuntas. “Estos equipos deben incluir geriatras, médicos generales, enfermeras, trabajadores sociales, farmacéuticos, dietistas, terapeutas de rehabilitación, psicólogos, trabajadores comunitarios y coordinadores de atención, quienes brindarán una atención integrada, personalizada y de calidad” (Rudnicka *et al.*, 2020, p. 9). Todo ello con el objetivo de abordar las necesidades de las PM desde diferentes perspectivas y garantizar su acceso a servicios completos y de calidad, promoviendo así su calidad de vida y bienestar (Huenchuan, 2018).

En este sentido, resulta fundamental comprender qué se entiende por calidad de vida y bienestar en el contexto del envejecimiento, ya que estos conceptos guían tanto el diseño como la implementación de políticas y servicios dirigidos a esta población.

1.2. Calidad de Vida y Bienestar

De manera complementaria, Huenchuan (2018) hace referencia a la calidad de vida de las PM al destacar diversos factores que inciden en su bienestar físico, psicológico y social, como el acceso a servicios de salud de calidad, vivienda adecuada, seguridad, movilidad, y la posibilidad de participar en la vida cultural y educativa. Si bien, no ofrece una definición específica del concepto, su análisis permite identificar elementos clave que lo conforman. Por lo cual se puede señalar que este concepto está estrechamente relacionado con el nivel de desarrollo económico y social de los países, así como con las políticas públicas implementadas en áreas como salud y bienestar.

No obstante, autores como Vera (2007) argumentan que la calidad de vida también está vinculada a la satisfacción y el bienestar que el individuo percibe respecto a su propia vida. De esta manera, importan los servicios que se ofertan a las personas, tanto como la percepción que éstas tienen sobre los mismos. Por ende, la condición de vida de las PM es responsabilidad tanto del Estado como de la sociedad en la que habitan. La calidad de vida forma parte de la responsabilidad

de la estructura social en la que participan o de la cual forman parte. En este sentido, Casas (1999) reconoce:

...el concepto *calidad de vida* como *valor*, pero también como idea aglutinadora de *aspiraciones colectivas* ampliamente compartidas, de anhelos de cambio social *a mejor*. A partir de ahí, el *reto social de la calidad* se implanta como un *objetivo*, tanto para el desarrollo de *políticas*, como de *intervenciones profesionales* en muchos ámbitos, incluido particularmente el de las políticas sociales en su más amplia acepción. (Párrafo 16)

En otras palabras, la calidad de vida es una condición deseada por la mayoría de las personas; sin embargo, Fernández (1998) señala que estas se ven afectadas por el deterioro de diferentes condiciones fisiológicas a medida que envejecen, por lo que no siempre es factible alcanzarla en su totalidad. Desde el punto de vista de Cardona y Agudelo (2005), la calidad de vida puede ser interpretada desde la óptica de cada disciplina.

En este mismo sentido, Rueda (2004) sostiene que no existe una definición precisa, pero acuña el término en relación con los criterios economicistas, estableciendo por primera vez la necesidad de un crecimiento económico como instrumento para crear mejores condiciones de vida, es decir, que se requiere un buen sistema económico para lograr una calidad de vida satisfactoria.

Por otro lado, Cardona y Agudelo (2005) vinculan los orígenes del concepto de calidad de vida con la idea del Estado de Bienestar, destacando los desajustes socioeconómicos ocasionados por la Gran Depresión en los años 30. En tanto, Tonon (2010) afirma que: "Los orígenes del término calidad de vida se remontan a la década de los 30, cuando el economista Pigou, pionero de la economía del bienestar, se refirió a cuantificar los servicios" (p. 2). Siguiendo esa misma línea, Espinoza (2014) señala que de allí nacen los indicadores sociales, como una necesidad de medir el

bienestar social de las poblaciones ante las desigualdades del desarrollo económico y la industrialización.

Por consiguiente, en la búsqueda de indicadores que permitan medir la calidad de vida, Caqueo y Urzúa (2012) consideran que las condiciones de vida pueden ser establecidas objetivamente mediante indicadores biológicos, sociales, materiales, conductuales y psicológicos. Estos, sumados a los sentimientos subjetivos, reflejan el bienestar general. Por su parte, Ardila (2003) menciona que las condiciones subjetivas y objetivas son propias de la persona, más que del ambiente en el que se desenvuelve.

El concepto de calidad de vida ha sido adoptado por la ONU, en el marco del plan 2021-2030, y asociado con el tema del envejecimiento saludable. Se propone entenderlo desde tres aspectos principales: objetivos, subjetivos y sociales. A partir de esto, el Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores (INAPAM, 2021) lo desarrolla de la siguiente manera:

a) **Aspecto objetivo:** se centra en el bienestar material, como el nivel de ingresos, vivienda, alimentación, vestido, seguridad social, educación, estado de salud, relaciones sociales, entre otros. Estos elementos forman parte de los derechos humanos, necesarios para una vida digna y de bienestar.

b) **Aspecto subjetivo:** se refiere a los elementos psicológicos de la persona, como la satisfacción con la vida, la autoestima, el autoconcepto, la intimidad, la expresión emocional, la capacidad de adaptación y la resiliencia. El bienestar subjetivo puede variar según diferencias culturales, estilo de vida y la percepción propia.

c) **Aspecto social:** se refiere a los aspectos sociales que deben existir dentro de la calidad de vida, como las políticas públicas, programas sociales, servicios institucionales, pensiones no contributivas y otros servicios proporcionados por el gobierno a través de las instituciones, para satisfacer de manera integral las diversas necesidades de las PM.

En México, tanto la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores del Estado de Chihuahua (2021) como la Comisión Nacional de los Derechos Humanos (2023) promueven garantizar la participación y el acceso de este grupo etario a una calidad de vida digna y al pleno goce de sus derechos, así como a una vida con bienestar. Según los autores Ossa et al. (2005) y desde diferentes teorías y perspectivas, el bienestar se refiere a un estado de satisfacción y felicidad en la vida de las personas, el cual puede estar influenciado por factores tanto objetivos como subjetivos.

A la luz de estas discusiones, en la actualidad la OMS (2020b) recomienda asociar la calidad de vida favorable con una vida saludable, impulsando así el concepto de envejecimiento activo y saludable como una vía para lograr el bienestar integral en la vejez.

1.3. Envejecimiento Activo y Saludable

Desde esta perspectiva, hablar de calidad de vida en las PM implica necesariamente referirse al concepto de envejecimiento saludable. La OMS lo define como “el proceso de fomentar y mantener la capacidad funcional que permite el bienestar en la vejez. La capacidad funcional consiste en tener los atributos que permiten a todas las personas ser y hacer lo que para ellas es importante” (OMS, 2020b, p. 1).

Por su parte, la Ley de Derechos de las Personas Adultas Mayores del Estado de Chihuahua (L.D.P.A.M.E.C.) incorpora el concepto de envejecimiento activo y saludable como:

“Proceso por el cual se optimizan las oportunidades de bienestar físico, mental y social, de participar en actividades sociales, económicas, culturales, espirituales y cívicas, y de contar con protección, seguridad y atención, con el objetivo de ampliar la esperanza de vida saludable y la calidad de vida de todas las personas en la vejez” (L.D.P.A.M.E.C., art. 6, sección XVI, 2021).

Por ello, Bravo *et al.* (2021) puntualizan que el individuo debe ser autosuficiente, capaz de enfrentar el estrés de la vida diaria, eficiente en su entorno y generar resiliencia frente a las dificultades que puedan presentarse. Sin embargo, las condiciones económicas y sociales de las estructuras familiares en algunos países, como en el caso de México, no son favorables para un envejecimiento saludable (Flores *et al.*, 2013); por lo que es fundamental la implementación de políticas públicas adecuadas.

Por lo tanto, la OMS define el envejecimiento activo como el "proceso de optimización de oportunidades de salud, participación y seguridad para mejorar la calidad de vida a medida que las personas envejecen" (en Buriticá *et al.*, 2020, p. 108) y considera que debe ser una responsabilidad política de cada Estado, estableciéndose como un desafío para formular e implementar planes, programas y políticas sociales transversales que fomenten una sociedad longeva, saludable e intergeneracional.

En este sentido, Ramos *et al.* (2016) afirman que el concepto es multidimensional, multidisciplinario y multinivel, abarcando aspectos biológicos, psicológicos y sociales; además, tiene repercusiones individuales y poblacionales importantes, ya que permite que las personas

alcancen su potencial de bienestar físico, social y mental a lo largo de toda su vida y participen activamente en la sociedad. Es de gran relevancia para las sociedades, especialmente aquellas con una población envejecida, debido a los desafíos sanitarios, económicos y laborales que plantea. Los autores mencionan que esta promoción es clave para cualquier Estado que aspire a la promoción del bienestar humano y la justicia social: “Dicha promoción es la respuesta más inteligente a la revolución demográfica que supone un mundo envejecido y es también una manera óptima de prevenir la discapacidad en la vejez” (Ramos *et al.*, 2016, p. 335).

Según el INAPAM(2019b), para lograr un envejecimiento activo es necesario desarrollar un entorno saludable tanto físico como mental y social, como se ha mencionado a lo largo de este apartado. Por ello, es esencial desarrollar políticas de coordinación institucional para la protección de la dependencia, promoviendo la autonomía, la participación y el derecho de las PM a un envejecimiento activo (Huenchuan, 2018).

1.4. Políticas Públicas y Políticas Sociales a favor de las Personas Mayores

Las políticas públicas son un conjunto de acciones y omisiones que reflejan una intervención específica del Estado con el objetivo de mejorar la calidad de vida y promover el bienestar general, buscando soluciones a los problemas y necesidades de la sociedad (Huenchuan, 2022). Estas políticas pueden ser de diversos tipos, como económicas, sociales, culturales, ambientales, entre otras; y se implementan a través de programas, proyectos, leyes, reglamentos y otras medidas.

Aguilar Villanueva (2009) define las políticas públicas como "el conjunto de acciones orientadas a la realización de objetivos considerados prioritarios por la sociedad o a resolver problemas cuya solución es vista como de interés o beneficio público" (p. 29). En este contexto, se

entiende que estas acciones gubernamentales tienen el propósito de resolver problemas o cumplir objetivos de interés general con eficacia y eficiencia (Razo, 2014; Tonon, 2010)

Por otra parte, como disciplina, la política pública se encarga de estudiar el proceso político desde la identificación y definición del problema a solucionar, pasando por la gestión, hasta el cumplimiento de los objetivos, ya que éstas van desde el diseño, pasando por la implementación, hasta la evaluación (Aguilar Villanueva, 2009). Por ello, es importante contar con una estrategia de investigación, ya que ésta permite un enfoque más riguroso y sistemático, ayudando a identificar los problemas y desafíos que enfrenta una política específica, así como a evaluar su efectividad y eficiencia (Oszlak y O'Donnell, 1995). Un tipo de política pública es la política social, que según Moyado (1996), constituye el conjunto de programas institucionales desarrollados por el Estado y su administración pública para mejorar el nivel de vida de la población. Estas políticas son fundamentales para el desarrollo de la población, especialmente en áreas como educación, salud, vivienda, seguridad social y empleo.

Las políticas sociales deben considerar los derechos sociales, por lo que es crucial que los Estados desarrollen políticas específicas para la atención de los diferentes grupos e individuos, entre ellos el de PM. De acuerdo con Huenchuan (2004), estas deben cumplir con los derechos económicos, sociales y culturales establecidos en 1999. La autora resalta la normativa internacional aplicable en los países de América Latina, que establece los derechos que toda persona tiene en la etapa de la vejez.

En este mismo orden de ideas, Guerra *et al.* (2021) subraya la universalidad de las políticas públicas, las cuales deben ser adecuadas y contar con el compromiso de todos para ser implementadas sin exclusión ni discriminación hacia este grupo etario. Los autores afirman que “La

tendencia actual de las políticas públicas relacionadas con el adulto mayor, a nivel mundial, es considerar que su punto de partida no es la existencia de personas adultas mayores con necesidades que deben ser asistidas, sino que las PM son ciudadanos con los mismos derechos que el resto de la sociedad” (p. 3). Huenchuan (2022) identifica diversas acciones de políticas públicas que contribuyen a mejorar la calidad de vida de las PM que atienden diversos aspectos y derechos sociales de este grupo (Ver Tabla 1):

Tabla 1

Políticas públicas a favor de contribuir con la calidad de vida de las personas mayores

Propósito	Fin
Políticas y programas de salud vinculados con el envejecimiento.	-Garantizar el pleno acceso a la atención y prevención a los servicios de salud.
Fortalecimiento de los sistemas de protección social no contributiva.	-Evitar la profundización de la pobreza. -Promover el autoempleo y la reinserción laboral de las PM.
Políticas y leyes nacionales sobre el envejecimiento y las PM.	-Garantizar los derechos y la inclusión.
Políticas de cuidado para las personas adultas mayores.	-Ofrecen ayuda y orientaciones. -Promueven redes de apoyo para monitorear su bienestar emocional y su salud.
Fortalecimiento de los sistemas de información.	-Estadístico sobre la participación de las PM en el mercado laboral. -Matriz de la desigualdad social.
Políticas de planificación urbana y rural.	-Con perspectiva de curso de vida, promoviendo el acceso equitativo y asequible a una infraestructura física y social básica sostenible para todos.

Nota. Elaboración propia con información de Huenchuan, 2022.

En este sentido, las políticas a favor de las PM buscan garantizar el acceso a derechos y servicios básicos, promover la participación social y económica, así como combatir la discriminación y estigmatización hacia este grupo etario.

Por esta razón, Huenchuan (2022) destaca la necesidad de adoptar una visión multidisciplinaria en las políticas públicas dirigidas a las PM, que garantice una protección integral y efectiva, y aborde los diversos aspectos que afectan su calidad de vida y bienestar. Esto implica reconocer a las PM como titulares de derechos humanos y asegurar su ejercicio pleno en igualdad de condiciones, considerando sus necesidades y particularidades, a través de acciones que ofrezcan servicios integrales a esta población.

1.5. Servicios Integrales

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2020a), los servicios dirigidos a las PM deben responder a sus necesidades específicas y desarrollarse bajo un enfoque centrado en la persona. Además, se considera fundamental que estos servicios se adapten a las condiciones específicas de esta población y respondan de manera efectiva a las demandas actuales. En este sentido, la OMS destaca que “la integración no significa que se deban fusionar las estructuras, sino más bien que un amplio abanico de proveedores de servicios debe trabajar juntos de manera coordinada dentro de un sistema” (p. 4), lo cual subraya la importancia de la coyuntura interinstitucional para garantizar una atención integral.

Esta perspectiva coincide con lo planteado por Fuster *et al.* (2020), quienes afirman que un servicio integral implica no solo la oferta de servicios, sino también una responsabilidad institucional que se refleja en acciones concretas y actitudes comprometidas del personal. Su finalidad es promover el desarrollo humano y fortalecer la integración familiar, elementos esenciales para una atención centrada en el bienestar de las PM.

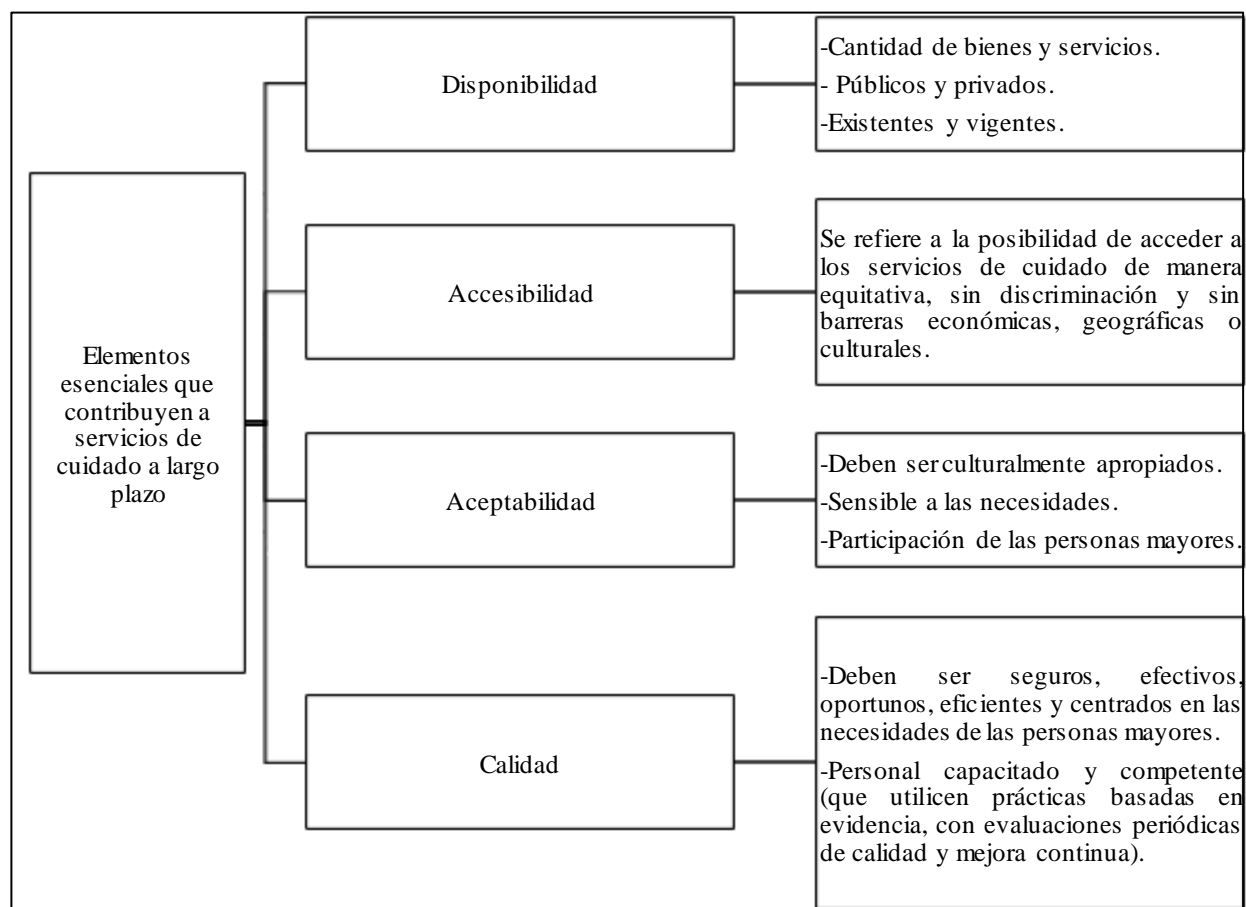
En esta misma línea, González y Han-Chande (2007), al reflexionar sobre el impacto del envejecimiento poblacional sostienen que, “las instituciones legales, políticas, educativas, de salud, familiares y económicas deben estar al ritmo de los cambios que se suscitan en la sociedad en

relación con la población envejecida” (p. 457). Esto implica la necesidad de que las instituciones actualicen sus servicios y estructuras de manera dinámica, dejando atrás procedimientos burocráticos que obstaculizan la prestación de servicios accesibles, oportunos y de calidad.

Por lo cual, cabe aclarar que al hablar de servicios integrales no solo se refiere a la prestación de diversos servicios en un solo lugar; también implica considerar los elementos intangibles que generan valor en las instituciones y en los servicios brindados. Por ello, es importante resaltar algunos de los elementos mencionados por Huenchuan (2018, p. 173) quien, de acuerdo con documentos internacionales, identifica como esenciales en los servicios de cuidados a largo plazo de las PM: disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad de los servicios de cuidado como se describe en la Figura 2:

Figura 2

Elementos esenciales que contribuyen a servicios integrales a largo plazo.



Nota. Elaboración propia con información de Huenchuan, 2018.

Estos elementos son fundamentales para garantizar servicios integrales a largo plazo en las instituciones, además de promover el bienestar y la autonomía de las PM. A continuación, se presentan las recomendaciones basadas en los elementos descritos en la figura anterior:

Disponibilidad: Las instituciones deben contar con servicios vigentes y actualizados, asegurando que se informe a las PM —a través de diversos medios de comunicación— si existe alguna carencia de recursos para ofrecer los servicios (por ejemplo, personal, insumos o suministros). También deben especificarse los horarios en los que se presta el servicio.

Accesibilidad: No se debe negar el acceso a los servicios por falta de recursos. Las instituciones deben acercar los servicios a este grupo etario, facilitando su solicitud y asegurando que el acceso sea sencillo.

Aceptabilidad: Los servicios deben ser ofrecidos con criterio y respeto hacia las costumbres, creencias y valores de las PM (por ejemplo, religiosas o culturales).

Calidad: En cualquier contexto, los servicios deben cumplir con estándares de calidad y someterse a evaluaciones continuas para garantizar su efectividad.

Estos servicios deben ser provistos tanto por entidades públicas como privadas, garantizando siempre el respeto a los derechos humanos de las PM y promoviendo su independencia, autonomía y bienestar.

Para Gascón y Redondo (2014) los servicios integrales "cubren todas las dimensiones de la vida individual y el entorno familiar, y se proyectan hacia el medio comunitario para garantizar la integración social de las personas con dependencia" (p. 19). Esto implica que este grupo etario requiere un apoyo personalizado que considere las necesidades individuales de cada persona, incluyendo la perspectiva de género y el respeto a su dignidad e integridad física y mental. Además, se requiere cubrir sus necesidades en áreas como la salud, los servicios básicos y los servicios sociales, adecuándose y satisfaciéndose conforme a su especificidad.

En este sentido, Gascón y Redondo (2014), al discutir la gestión de la calidad y el establecimiento de estándares para los servicios que son ofrecidos a las PM, destacan que esta tarea es compleja debido a la variedad de prestaciones involucradas, la multiplicidad de actores que participan, las diferentes modalidades de financiamiento y el carácter voluntario de algunos

servicios, así como las especificidades de los ámbitos en los que se brindan; por lo tanto, afirman que se debe evaluar constantemente la eficiencia y efectividad de estos servicios.

En resumen, diversas variables deben ser consideradas para estudiar y comprender las múltiples dimensiones del envejecimiento y sus implicaciones en la vida de las PM. El reconocer conceptos como envejecimiento activo, calidad de vida y políticas públicas en este trabajo facilita identificar elementos necesarios para diseñar un modelo de atención que no solo responda a las necesidades básicas, sino que promueva la participación, la salud y el bienestar integral de las PM en Juárez.

Además, las reflexiones teóricas incorporadas en este apartado posibilitan reconocer la importancia de articular esfuerzos interinstitucionales y de incorporar la perspectiva de derechos humanos en toda intervención, como se puede observar en los proyectos e iniciativas para la atención de las PM que se presentan a continuación.

1.6. Experiencias de proyectos dirigidos a Personas Mayores

En este apartado se presentan tres experiencias de proyectos dirigidos a la población de PM a nivel global y nacional. De acuerdo con el propósito del proyecto de intervención, se incorporan ejemplos que están encaminados a ofrecer servicios integrales en dependencias públicas. Estas experiencias aportan conocimiento valioso sobre enfoques exitosos, estrategias de implementación y los principales factores que contribuyen a ofrecer servicios integrales y de calidad para este grupo poblacional.

1.6.1. Experiencia Internacional: Ciudades y Comunidades Amigables con las Personas

Mayores

Según la OMS (2007), las ciudades amigables se enfocan en cambiar la forma en que están diseñadas y adaptadas para satisfacer las necesidades de las PM, permitiéndoles vivir de manera independiente, participar en la vida social y disfrutar de una buena calidad de vida. Al mismo tiempo, se busca mejorar la accesibilidad, la inclusión social, la seguridad, la participación y el respeto por la diversidad de las PM en las ciudades, sugiriendo soluciones para abordar estos desafíos. El objetivo es crear ciudades amigables con las PM, el fin es lograr una participación e involucramiento y desarrollar un sentido de autocuidado, que se centren en sus necesidades y les permitan vivir de manera plena y satisfactoria en su entorno social.

Este enfoque se desarrolló mediante una metodología específica, basada en el concepto de envejecimiento activo, la participación de las PM en la sociedad y la promoción de su bienestar físico, social y mental. A través de un proceso de investigación y consulta en 33 ciudades de todo el mundo, se involucró a PM, proveedores de servicios y expertos en el tema. Se utilizaron diversas técnicas de investigación, como grupos focales, entrevistas y encuestas para recopilar información sobre las necesidades y desafíos de este grupo de población. A partir de esta información, se identificaron las características principales de una ciudad amigable con las PM en ocho áreas distintas de la vida urbana (ver Tabla 2).

Tabla 2*8 características principales de una Ciudad Amigable con las Personas Mayores*

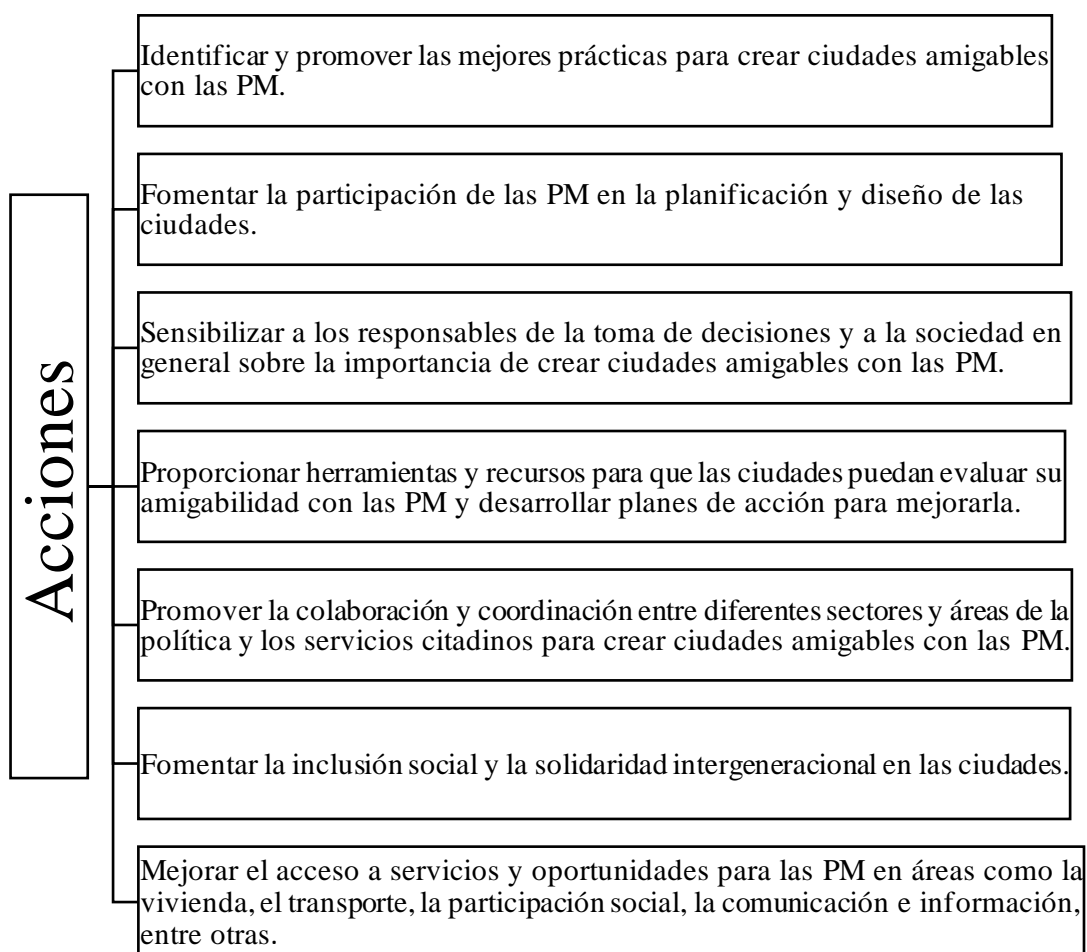
Espacios al aire libre y edificios: deben ser accesibles y estar libres de barreras, con rampas, cordones en declive y semáforos sincronizados para proveer seguridad.	Respeto e inclusión social: se debe fomentar la solidaridad entre generaciones y dentro de las comunidades, con el reconocimiento y respeto por la diversidad en las relaciones sociales y de servicio.
Transporte: debe ser accesible y seguro, con asientos preferenciales y zonas delimitadas para estacionamiento y ascenso y descenso de pasajeros con necesidades especiales.	Comunicación e información: el material informativo y las tecnologías de la comunicación deben estar adaptadas a diversas necesidades perceptivas, intelectuales y culturales.
Vivienda: debe estar libre de barreras y ser accesible, con ascensores, escaleras mecánicas, rampas, pasillos y entradas anchas, escaleras adecuadas con barandales, pisos antideslizantes, zonas de descanso con asientos cómodos, señalización adecuada y baños públicos con acceso para discapacitados.	Apoyo comunitario y de salud: se deben ofrecer servicios de atención médica y social accesibles y de calidad, con personal amigable que se tome el tiempo para proveer asistencia personal.
Participación social: deben existir oportunidades para que los vecinos se conozcan, velen por la seguridad unos de otros y ayudan a mantenerse informados, con actividades de extensión personalizadas dirigidas a las PM en riesgo de estar aisladas socialmente.	Oportunidades de aprendizaje y desarrollo: se debe educar a los niños en edad escolar sobre el envejecimiento y las PM, y los medios los deberían presentar de manera realista y no estereotipada. El enfoque desde el ciclo vital incluye a todas las edades en el proceso de promoción del envejecimiento activo. También adopta el valor de la solidaridad.

Nota. Elaboración propia con información obtenida de Ciudades globales amigables con los mayores: Una Guía (OMS, 2007).

De la misma manera, en la figura 3 se presenta un resumen de las acciones promovidas con el impulso de esta iniciativa, enfocados en mejorar la calidad de vida de las PM en las ciudades y promover el envejecimiento activo.

Figura 3

Acciones promovidas por la iniciativa: “Ciudades Amigables con los mayores: Una Guía”



Nota. Elaboración propia de identificación de acciones de Ciudades Globales Amigables con los mayores: Una Guía (OMS, 2007).

En Latinoamérica, según la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2024), se reportan 940 ciudades que forman parte de la Red en 15 países de la Región de las Américas.²

² Hasta el 8 de julio de 2024.

1.6.2. Experiencia Nacional: Reporte 2022 del Plan de Acción Guadalajara Ciudad Amigable con las Personas Mayores

En el contexto nacional, una experiencia relevante es la desarrollada por la ciudad de Guadalajara, Jalisco, que desde hace varios años forma parte del programa de la OMS “Ciudades y Comunidades Amigables con las Personas Mayores”. Como parte de esta iniciativa, se ha trabajado en un plan estratégico orientado a mejorar la calidad de vida de las PM mediante un enfoque intersectorial, basado en derechos humanos y en el fomento del envejecimiento activo y saludable.

El *Reporte 2022 del Plan de Acción Guadalajara Ciudad Amigable con las Personas Mayores*³ (Gobierno de Guadalajara, 2022) da cuenta de diversos avances e iniciativas diseñadas e implementadas entre 2022 y 2024. Entre ellas se incluyen actividades como exposiciones temporales, talleres educativos, programas de salud y bienestar, así como proyectos intergeneracionales desarrollados en colaboración con universidades y colegios de profesionales. Este esfuerzo adoptó un enfoque multidisciplinario, utilizando bases de datos cuantitativas y cualitativas para generar conocimiento útil para nuevas experiencias e investigaciones.

Un aspecto clave del reporte es la presentación de los programas estratégicos que articulan las acciones implementadas por el gobierno municipal y sus aliados. Estos son:

1. Plan Estratégico para una Ciudad Amigable con las PM.
2. Mesa Metropolitana de Ciudades Amigables con las PM.
3. Salud y Bienestar.

³<https://extranet.who.int/agefriendlyworld/wp-content/uploads/2023/01/REPORTE-2022-GUADALAJARA-CIUDAD-AMIGABLE-CON-LAS-PERSONAS-ADULTAS-MAYORES.pdf>

4. Programa de cultura intergeneracional.
5. Proyecto de intervención urbana integral.
6. Programa de seguridad y vejez.
7. Programa de atención prioritaria a las PM.
8. Programa vivienda digna y vejez.
9. Programa economía y vejez.
10. Programa de comunicación y difusión asertiva para las PM.
11. Proyectos intersectoriales.

Estos programas están orientados a cumplir una serie de propósitos fundamentales, entre los cuales se encuentran: garantizar los derechos e inclusión social de las PM; promover el envejecimiento activo y saludable; fomentar la solidaridad y la tolerancia intergeneracional; y reforzar tanto la estabilidad como la autonomía económica de este grupo poblacional. Estas líneas de acción constituyen un referente nacional importante sobre cómo avanzar hacia entornos urbanos más amigables y justos para las PM.

1.6.3. Gobierno de la Ciudad de México. Guía para La Atención Integral de las Personas

Mayores

En la *Guía para la Atención Integral de las Personas Mayores*, elaborada por la Secretaría de Inclusión y Bienestar Social (s. f.), se presentan diversas recomendaciones dirigidas a las instituciones, con el propósito de garantizar los derechos de las PM y promover un envejecimiento digno en la Ciudad de México. Asimismo, el documento aborda temas clave como la transición demográfica, los derechos humanos de las PM y la atención integral. Esta incluye aspectos

fundamentales como el trato digno, la protección contra la violencia, la inclusión social, la atención preferencial, el acceso a servicios públicos y privados, el derecho al trabajo, el fortalecimiento de las redes de apoyo y la certeza jurídica.

Como dato relevante, de acuerdo con lo señalado en dicho documento, en la Ciudad de México existen diversas instituciones que brindan atención especializada a las PM. Algunas de ellas se presentan en la Tabla 3.

Tabla 3

Instituciones que brindan atención especializada a las Personas Mayores en la Ciudad de México

Institución	Descripción
Instituto para el Envejecimiento Digno (INED)	Institución del Gobierno de la CDMX que garantiza el envejecimiento digno de las PM; antes conocida como Instituto para la Atención de las Personas Adultas Mayores (IAAM).
Secretaría de Inclusión y Bienestar Social (SIBISO)	Dependencia encargada de diseñar, coordinar y ejecutar políticas públicas para el bienestar de las PM.
Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores (INAPAM)	Institución federal que promueve políticas públicas y programas específicos para mejorar la calidad de vida de las PM en México.
Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF)	Institución del Gobierno de la CDMX que brinda servicios de atención y cuidado a las PM en situación de vulnerabilidad.
Centros de Desarrollo para el Envejecimiento	Espacios de atención integral para las PM que ofrecen servicios geriátricos, gerontológicos, psicológicos y actividades de convivencia intergeneracional.

Nota. Elaboración propia con base en la *Guía para la Atención Integral de las Personas Mayores*, elaborada por la Secretaría de Inclusión y Bienestar Social, s. f.

Estas son algunas de las instituciones que brindan atención especializada a las PM en la Ciudad de México; sin embargo, también existen otras organizaciones, tanto públicas como privadas, que ofrecen diversos servicios dirigidos a este grupo de la población. Es fundamental destacar la importancia de mejorar y diversificar estos servicios, ya que el reto del envejecimiento poblacional no es exclusivo de la Ciudad de México, sino que se presenta en todo el país. Por ello, resulta prioritario que el interés por ofrecer servicios especializados y de calidad para las PM comience desde los distintos órdenes de gobierno.

Por lo cual, a partir de la revisión del documento *Guía para la Atención Integral de las Personas Mayores* (Secretaría de Inclusión y Bienestar Social, s. f.), se identificaron diversos elementos clave considerados en la atención integral a las PM, los cuales comprenden desde la garantía de derechos hasta el acceso a información sobre programas sociales (pp. 13–28). Entre estos elementos se encuentran:

1. Garantizar los derechos de las PM y brindarles un trato digno sin discriminación.
2. Proporcionar requisitos accesibles para que las PM puedan ser parte de los programas sociales.
3. Otorgar cuidados integrales que promuevan su funcionalidad y autonomía.
4. Fomentar actividades lúdicas y recreativas que sean de su interés.
5. Dar seguimiento y evaluación de los casos atendidos.
6. Incentivar su inserción social y comunitaria.
7. Crear y fortalecer sus redes de apoyo.
8. Contar con información accesible sobre los programas.

9. Tener un directorio sobre las instancias que dan atención especializada a PM.

La guía tiene como ejes principales: inclusión, bienestar, salud física y emocional, autonomía y cuidados, protección, dignidad, fortalecimiento institucional; los servicios y recomendaciones descritos en el documento se pretende dar en la Ciudad de México ya que está dirigida a las instituciones de la capital del país. En resumen, el objetivo es garantizar los derechos de las PM y promover un envejecimiento digno en la Ciudad de México, a través de la implementación de políticas y programas que aborden las necesidades específicas de este grupo de la población. Las iniciativas y experiencias aquí presentadas no solo sirven como ejemplos de buenas prácticas, sino que también permiten identificar elementos esenciales para garantizar servicios integrales que mejoren la calidad de vida de las PM.

Al analizar casos como el de las Ciudades Amigables con los Mayores o el Plan de Acción de Guadalajara, se evidencia la importancia de la participación social, la atención personalizada y la coordinación interinstitucional, elementos fundamentales para construir un modelo de atención integral en Juárez. Estas experiencias también muestran que el envejecimiento activo y saludable requiere intervenciones adaptadas a las necesidades culturales y sociales del entorno, lo que refuerza la relevancia de contextualizar las estrategias a la realidad local.

En este sentido, la inclusión de estas experiencias en el documento no solo enriquece el proyecto con un respaldo teórico y práctico, sino que también permite anticipar desafíos, optimizar recursos y fortalecer la propuesta de intervención. Así, el proyecto del CAPM se posiciona como una iniciativa innovadora, fundamentada en modelos exitosos, pero diseñada a partir de las necesidades específicas de la población mayor de Juárez, con el objetivo de garantizar servicios dignos, accesibles y de calidad.

Capítulo 2. Diagnóstico Institucional

El presente capítulo aborda el diagnóstico institucional realizado a la CAPM, realizado con el propósito de analizar su estructura, funcionamiento y desafíos actuales. A través de una evaluación detallada, se identificaron las fortalezas y debilidades de la institución, así como las oportunidades y amenazas que influyen en su desarrollo. Para ello, se empleó una metodología cualitativa que permitió un acercamiento profundo a la realidad de la CAPM, recopilando información clave sobre su organización, los servicios que ofrece y las problemáticas que enfrenta.

Un diagnóstico institucional es un proceso de evaluación y análisis de una organización, cuyo objetivo es identificar sus fortalezas, debilidades, oportunidades y amenazas, con el fin de mejorar su funcionamiento y desarrollo (Evangelista y Pimentel, 2018). Este proceso implica la recopilación y análisis de información relevante para comprender la estructura, el funcionamiento, la cultura organizativa y los desafíos internos y externos que enfrenta la institución. De este modo, el diagnóstico institucional permite identificar áreas de mejora y diseñar estrategias para fortalecer la organización y alcanzar sus objetivos.

El diagnóstico institucional es una herramienta del Trabajo Social; profesión que, tradicionalmente, ha estado presente en diversas instituciones gubernamentales, especialmente en el ámbito del bienestar y la asistencia social (Flores y Martínez, 2006; Ribeiro *et al.*, 2007). En este contexto, Evangelista y Pimentel (2018) señalan que el Trabajo Social Institucional se desarrolla dentro de espacios organizacionales desde los cuales se ofrecen diversos servicios de atención, apoyo y beneficio a la población. En este ámbito, el profesional del trabajo social tiene la responsabilidad de orientar a un funcionamiento institucional que permita responder eficazmente a las necesidades y problemáticas de los sujetos sociales, el fin de lograr que las instituciones “den

capacidad de respuesta a las necesidades y problemas de los sujetos sociales, para su incorporación a la vida cotidiana en sociedad” (p. 17).

En este apartado se presenta, en primer lugar, la metodología de investigación aplicada para conocer la CAPM y desarrollar el diagnóstico institucional; en segundo lugar, el diagnóstico resultante de dicho proceso, en el que se identifican tanto las fortalezas de la institución como la situación-problema.

2.1. Metodología de investigación para el diagnóstico

Para elaborar el diagnóstico se adoptó un enfoque cualitativo y con un método inductivo, que permite entender las experiencias y contextos de los sujetos a través de sus cualidades, en lugar de medir variables cuantitativas (Hernández Sampieri *et al.*, 2014). El enfoque inductivo posibilita conocer al sujeto y la complejidad del contexto, proporcionando una comprensión clara del fenómeno en relación con diversos problemas sociales. Este enfoque emplea un proceso interpretativo de forma personal con el propósito de comprender una realidad alternativa, enfocándose en el análisis de los fenómenos y examinando los elementos presentes en el ambiente y vinculados a su contexto (Guzmán, 2021, p. 30).

Echeverría (2005) y Vasilachis (2006) destacan características propias de la metodología cualitativa como su flexibilidad y enfoque, a diferencia de la metodología cuantitativa, que se lleva a cabo de manera rígida y se basa en la "utilización de la lógica deductiva para identificar leyes causales o universales en una realidad 'externa' al individuo, guiada por principios ya establecidos" (Del Canto y Silva, 2013, p. 28). Por ello, Creswell (2007) señala que el proceso de la investigación cualitativa es interpretativo, con el fin de dar voz al conocimiento y las experiencias de los involucrados, transformando sus intereses en acción. En este sentido, para el estudio de la situación

del CAPM, la metodología cualitativa fue la más adecuada, ya que permitió un acercamiento al contexto y a las personas encargadas de las tareas de la coordinación

2.1.1. Técnicas de recolección de información e instrumentos de registro

Las técnicas cualitativas, según Hernández Sampieri *et al.* (2014), son métodos utilizados en la investigación para la recopilación de datos no numéricos. En este caso, las técnicas empleadas se centraron en obtener una comprensión profunda de los problemas o necesidades, así como de las fortalezas de la institución. Estas técnicas incluyeron entrevistas no estructuradas y semiestructuradas, así como observación participante.

2.1.1.1. Entrevista no estructurada.

Una entrevista no estructurada, también conocida como entrevista abierta, se diferencia de las entrevistas estructuradas o semiestructuradas en que no existe una guía de preguntas predefinidas por parte del entrevistador. Este tipo de entrevista ofrece una gran flexibilidad en cuanto a las preguntas que se realizan; en su lugar, el entrevistador puede hacer preguntas basadas en la dirección que toma la conversación y los temas que surgen, permitiendo al entrevistado hablar libremente y expresar sus pensamientos y sentimientos sin restricciones (Vela Peón, 2001). Está vinculada a la observación, ya que, al ser más libre, las entrevistas pueden adaptarse y modificarse según lo que se observe en el entorno; por ejemplo, las gesticulaciones, señas, movimientos o incluso el silencio pueden ofrecer información valiosa que permita desarrollar la investigación.

2.1.1.2. Entrevista semiestructurada.

Una entrevista semiestructurada, según Pérez (2005), se entiende como un tipo de entrevista en la que el entrevistador tiene una guía de preguntas o temas a tratar, pero tiene la libertad de introducir preguntas adicionales para precisar conceptos u obtener más información. En este estudio se abordan los temas que se tenían previstos, y se ahonda en alguna de las preguntas que lleven a

encontrar información que sume a la investigación. Los temas sobre los que versaron las entrevistas fueron; servicios integrales y estructura organizativa (documentos institucionales, manuales organización, perfiles, responsabilidades, organigrama, lineamientos).

2.1.1.3. Observación participante.

Según Bracamontes (2015), la observación participante es una fuente primaria que permite adquirir conocimiento del fenómeno estudiado, en el cual por medio de la observación y la interacción del momento se vislumbra una realidad, desde el cual se investiga un objeto de estudio. A través de esta técnica se puede participar con los actores involucrados y preguntar sobre los acontecimientos que se van presentando, interrogar del porqué de cada hecho, y realizar un análisis claro de la problemática.

Durante la observación participante, se utilizó el diario de campo también conocido como bitácora como lo describe Obando (1993), que lo define como un instrumento que se usa para registrar observaciones, reflexiones, experiencias y otros datos relevantes recogidos durante el trabajo de campo; en él se incluyen descripciones detalladas del ambiente y secuencias de hechos que nos permite sistematizar las prácticas investigativas. Al llevar un diario de campo se pueden realizar apuntes en una libreta de notas, que facilita el acceso a la información; es importante este instrumento de registro y control de visitas; no se pierden datos relevantes y además es una forma de consultar y monitorear la información de manera periódica.

2.1.2. Acceso al trabajo de campo y procedimiento

En enero del 2023, la Dirección de Desarrollo Humano del DIF municipal hace una invitación a estudiantes de la MTS, por medio de la coordinación, para desarrollar un proyecto del interés del estudiantado en esta institución. A partir de esto, surge el objeto de investigación: la situación de las PM y su atención, por consiguiente, el proyecto se plantea en la nueva CAPM; por

ende, se crea esta vinculación entre ambas instituciones, bajo un convenio en proceso de firma por parte de DIF municipal y la coordinación de la MTS.

Para conocer los tipos de servicios con los que cuenta la Coordinación, la estructura operativa, los procedimientos que realizan, los manuales operativos y de lineamientos utilizados para guiar las actividades del personal se realizaron visitas con previo aviso y permiso de la coordinadora donde se desarrolló la observación participante y cuyas actividades, procesos y diálogos fueron registrados en el diario de campo.

En esta etapa de investigación en campo, se aplicaron entrevistas semiestructuradas al personal de la CAPM. Por lo cual, se procedió a solicitar citas y horarios convenientes para no interferir con las actividades y responsabilidades propias de la institución. El día de la aplicación del instrumento a cada uno de los participantes se le solicitó la firma de la carta de consentimiento informado, y la autorización para grabar el audio de la entrevista. Las entrevistas fueron aplicadas en días y horarios diferentes, en las dos últimas semanas del mes de octubre, los participantes fueron seleccionados en el orden que estuvieron presentes.

El tiempo de duración de cada entrevista fue diferente, sin embargo, el tiempo estimado fue de 30 minutos. En el instrumento de la entrevista se presentan los temas siguientes: perfil operativo, necesidades y problemas que enfrentan al realizar las actividades diarias, estructura operativa, servicios que brindan, planificación y procedimiento de las actividades, conocimiento de documentación institucional, departamentalización y centros de interés.

A continuación, la Tabla 4 muestra la relación de los informantes entrevistados para la elaboración del diagnóstico.⁴

Tabla 4

Informantes

Informante	Puesto	Tipo de entrevista
Informante 1	Operativo	Semi- estructurada
Informante 2	Operativo	Semi- estructurada
Informante 3	Operativo	Semi- estructurada
Informante 4	Responsabilidad	Semi- estructurada
Informante 5	Operativo	Semi- estructurada
Informante 6	Operativo	Semi- estructurada
Informante 7	Operativo	Semi- estructurada / No estructurada

Nota. Elaboración propia.

2.1.3. Proceso de sistematización y reducción de la información

En el proceso de sistematización, se organizó la información obtenida de cada una de las técnicas implementadas en campo, así como la transcripción de las grabaciones de audio de las entrevistas semiestructuradas. Durante este proceso, se ordenó y clasificó la información en categorías que agruparan las mismas ideas y temas. Las categorías se seleccionaron en función de los elementos que debe incluir el diseño institucional (ver Tabla 5).

⁴ Por compromiso de confidencialidad y ética no se presentan nombres de los informantes, ni información que identifique a los participantes siguiendo la Carta compromiso (Anexo 1) utilizada en este proyecto.

Tabla 5*Categorías de análisis*

Categoría	Definición
Capacitación	Proceso donde se descubren nuevas habilidades
Perfiles	Descripción general del puesto
Procesos	Permiten el desarrollo de actividades de manera homologada
Manuales	Es un documento escrito que contiene las funciones, perfiles, puestos y actividades del personal.

Nota. Elaboración propia.

De la misma forma, se utilizó el programa MAXQDA que permitió un manejo más eficiente de la información. Además de esta herramienta, se procedió manualmente a seleccionar los temas y realizar una ardua separación de la información. En las transcripciones, se subrayan los puntos de interés y se anotan las dudas que surgían. Esto permitió mejorar la comprensión y el análisis, así como descartar otros temas que no eran de interés para esta investigación.

2.1.4. Análisis de la Información

El análisis de la información cualitativa permite al investigador obtener una comprensión profunda y rica de los fenómenos estudiados; en otras palabras, se perciben las experiencias y perspectivas de los participantes en detalle, por lo cual forma conocimientos que pueden ser útiles para la investigación (Hernández Sampieri *et al.*, 2014). Además, el análisis de la información cualitativa puede ayudar a ordenar por categorías, por medio de tres fases: “reducción de datos, análisis descriptivo y la interpretación. La reducción permite resumir los datos recogidos y facilitar su posterior entendimiento” (Rueda *et al.*, 2023, P. 83); por lo cual, garantizar la transparencia y la credibilidad de la investigación al proporcionar una descripción detallada y sistemática de los datos recolectados, permite elegir alternativas para la toma de decisiones.

Particularmente, se trabajó con un análisis de contenido cualitativo que permite observar las diferentes problemáticas o necesidades desde una visión más objetiva, y además por su flexibilidad permite desarrollar nuevos conocimientos.

2.2. Diagnóstico institucional de la CAPM, DIF Juárez

2.2.1. El contexto del municipio de Juárez y Personas Mayores

En México, la situación sociodemográfica de las PM presenta varios desafíos y problemáticas. Según datos del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), en 2020 había alrededor de 15.4 millones de PM de 60 años en el país, lo que representa aproximadamente el 12% de la población total. Uno de los principales retos que enfrentan las PM en México es la falta de acceso a servicios. Además, un amplio porcentaje de este grupo vive en situación de pobreza multidimensional, con falta de acceso a sus derechos sociales o en situación de vulnerabilidad económica. Muchos de ellos dependen de pensiones mínimas o de la ayuda de sus familiares para subsistir, lo que les hace más susceptibles a la inseguridad alimentaria y a la falta de acceso a servicios básicos como vivienda digna o agua potable (CONAPRED, 2023).

El municipio de Juárez se encuentra al norte de la República Mexicana y cuenta con 1,512,450 habitantes (INEGI, 2020) y, al ser frontera con Estados Unidos, lo hace un lugar de paso. De acuerdo con el último Censo de Población y Vivienda (2020), Juárez cuenta con el 8.92 por ciento de población de 60 y más y, según el Informe de Pobreza y Evaluación 2020, ha ido en aumento, mientras que la población infantil se ha ido reduciendo. Según los datos de CONEVAL (2020), la incidencia de pobreza en personas de 65 años o más en las entidades federativas de México mostró una disminución entre los años 2016 y 2020. Esto es un indicador positivo en términos de bienestar para la población mayor.

Sin embargo, CONEVAL (2022) menciona que, en el Estado de Chihuahua, los municipios con el mayor número de personas en situación de pobreza son Juárez, Chihuahua y Cuauhtémoc. En estos tres municipios, en 2020, se concentraba el 58.0% de la población en pobreza (p. 32). Esto indica que, a pesar de la disminución de la pobreza en el grupo de PM, la pobreza sigue siendo un desafío significativo en el estado.

De acuerdo con los datos de la página oficial del INEGI del Censo de Población y Vivienda 2020, se muestra que en México el 12% de la población pertenece al grupo de PM de 60 años y más. En el Estado de Chihuahua residen 3,741,869 habitantes, de los cuales el 11.21% son PM de 60 años y más. Por su parte, en el municipio de Juárez la población es de 1,512,450, y el 8.92% pertenece al grupo de 60 años y más. Estos datos reflejan un aumento en la población mayor en comparación con censos anteriores como se muestra a continuación en la Tabla 6, donde se presentan los datos de los cinco censos de población y vivienda en México, Chihuahua y Juárez, correspondientes a los años 1970, 1980, 1990, 2000, 2010 y 2020. La tabla incluye la población total, desglosada por hombres y mujeres, así como el número de hombres y mujeres de 60 años o más.

Tabla 6*Datos de demográfico de México, Chihuahua y Juárez: cincuenta años de censos*

Año	Región	Población Total	Hombres	Mujeres	Hombres 60 años o más	Mujeres 60 años o más
2020	México	126,014,024	61,473,390	64,540,634	7,003,882	8,139,094
	Chihuahua	3,741,869	1,853,822	1,888,047	195,050	224,771
	Juárez	1,512,450	756,977	755,473	61,256	73,733
2010	México	112,336,538	54,855,231	57,481,307	4,679,538	5,375,841
	Chihuahua	3,406,465	1,692,545	1,713,920	133,925	148,800
	Juárez	1,332,131	665,691	666,440	36,118	43,914
2000	México	97,483,412	47,592,253	49,891,159	3,252,357	3,696,100
	Chihuahua	3,052,907	1,519,972	1,532,935	101,296	108,756
	Juárez	1,218,817	612,799	606,018	27,694	33,549
1990	México	81,249,645	39,893,969	41,355,676	2,348,725	2,639,433
	Chihuahua	2,441,873	1,213,302	1,228,571	72,748	77,167
	Juárez	798,499	395,163	403,336	18,661	22,542
1980	México	66,846,833	33,039,307	33,807,526	1,746,538	1,929,728
	Chihuahua	2,005,477	992,132	1,013,345	54,540	57,625
	Juárez	567,365	273,187	294,178	13,525	16,525
1970	México	48,225,238	24,065,614	24,159,624	1,310,235	1,399,003
	Chihuahua	1,612,525	812,649	799,876	42,360	41,716
	Juárez	424,135	209,053	215,082	9,643	11,239

Nota. Elaboración propia con información recabada de la página de INEGI, 2020.⁵

Para el segundo trimestre de 2022, según la Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo Nueva Edición (ENOEN), aumentó la cifra estimada de residencia en México de personas de 60 años y más a 17,958,707 (INEGI, 2022). Estos datos muestran el acelerado proceso de envejecimiento de la población mexicana.

En resumen, la situación sociodemográfica en México es compleja pues se observa un crecimiento en la población de más de 60 años y más, lo que requiere de políticas y acciones concretas para mejorar la calidad de vida de este colectivo, y promover su inclusión y bienestar en la sociedad a través del acceso a servicios de calidad e instituciones de atención a este grupo poblacional.

⁵ <https://www.inegi.org.mx/programas/ccpv/2020/#tabulados>

2.2.2. Descripción de la institución DIF

De acuerdo con Cárdenas (2017), en el siglo XX se crearon instituciones de asistencia social en México, como el Instituto Mexicano de Protección a la Infancia (IMPI) y el Instituto Mexicano de Asistencia a la Niñez (IMAN), que posteriormente se fusionaron para dar origen al Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (SNDIF), organismo público descentralizado creado el 10 de enero de 1977 durante el sexenio del presidente José López Portillo.

El Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF) es el organismo encargado de coordinar el Sistema Nacional de Asistencia Social Pública y Privada. Promueve el desarrollo integral del individuo, la familia y la comunidad en situación de vulnerabilidad, y trabaja en conjunto con los DIF estatales y municipales para implementar programas y servicios que garanticen el bienestar de distintos sectores sociales. Una de sus responsabilidades clave es velar por el ejercicio de los derechos e igualdad de oportunidades de las personas mayores, a través de servicios que les permitan una atención integral, como la integración en centros gerontológicos (Gobierno de la República, 2020).

En este marco, la Ley de Asistencia Social (2024) establece las bases para la prestación de servicios de asistencia social tanto públicos como privados, siendo de orden público e interés social. Esta ley respalda la existencia y operación del Desarrollo Integral de la Familia como, encargado de implementar acciones que respondan a las necesidades sociales de la población en situación de vulnerabilidad en los diferentes niveles de gobierno.

Por su parte, el DIF Municipal de Juárez tiene como objetivo brindar atención a la comunidad en situación de vulnerabilidad a través de programas y acciones orientadas a mejorar la calidad y las condiciones de vida de su población objetivo (Desarrollo Integral de la Familia Ciudad Juárez, s.f.). De acuerdo con la plataforma *DIF Juárez hace la DIFerencia*, de la Administración Municipal

2021–2024, la institución se enfoca en fomentar el desarrollo y la integración de la comunidad juarense, mediante programas que responden a las necesidades de distintos grupos, asegurando el acceso a sus derechos, en concordancia con esta labor, cuenta con una misión y visión definidas, las cuales se presentan a continuación:

Misión

DIF Municipal es una institución que promueve el desarrollo integral de las familias con un enfoque humano y equitativo a través de programas asistenciales, productivos, preventivos de protección de derechos y promoción de valores (Desarrollo Integral de la Familia DIF Ciudad Juárez, s.f.).

Visión

Ser reconocidos como la institución en materia de asistencia social de mayor relevancia en nuestra ciudad, con enfoque de inclusión, prevención e intervención. Agentes generadores de cambio, gestión y resolución. Ser ejes de vinculación y acción para impulsar el desarrollo de la salud física y mental, recreación, educación y cultura. Sembradores de valores y difusión de las Niñas, Niños y Adolescentes. Brindar el mejor servicio a las familias más desprotegidas y personas en condiciones de vulnerabilidad (Desarrollo Integral de la Familia Ciudad Juárez, s.f.).

El DIF municipal parte de reconocer los derechos de las personas, por lo cual promueve una serie de valores que se traducen en programas diversos como se observa en la Tabla 7 (Desarrollo Integral de la Familia DIF Ciudad Juárez, s.f.).

Tabla 7

Plan de trabajo: Desarrollo Integral de la Familia DIF municipal de Juárez 2021-2024

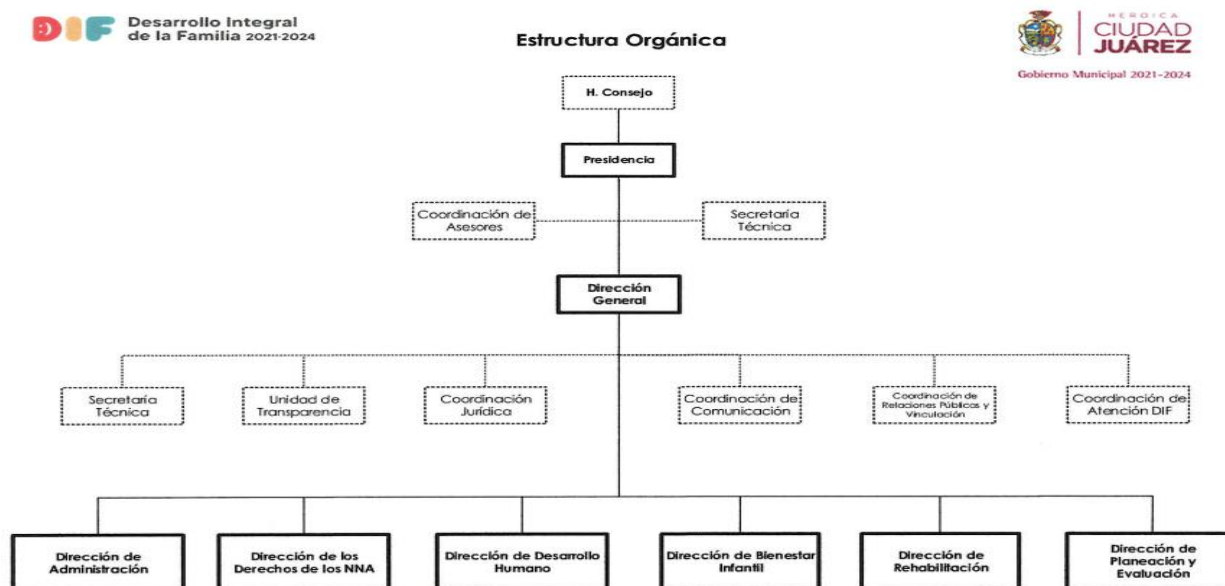
Derechos que garantiza	Valores que promueve	Programas DIF
-Salud	-Respeto	-FLORECE
-Educación	-Protección	-Bienestar infantil
-Acceso a la cultura	-Garantía	-Centro de Atención Psicológica
-Igualdad entre hombres y mujeres	-Promoción -Disponibilidad	-Centro de atención social y educativo para las familias -Unidad básica de rehabilitación
-Derechos de las personas con discapacidad	-Accesibilidad -Calidad	-Albergue México mi hogar
-Alimentación	-Aceptabilidad	-Asistencia social
-Reparación integral y a la máxima protección		-Niñas, niños y adolescentes trabajadores y en situación de calle
-Igualdad y provisión de la discriminación		-Albergue granja mi hogar Asistencia alimentaria
-Derecho de niñas, niños y adolescentes		

Nota. Elaboración propia con información recabada de la página oficial del Desarrollo Integral de la Familia DIF Ciudad Juárez, s.f.

En este sentido, se presenta la estructura orgánica del DIF municipal de Juárez durante la administración 2021-2024 (ver Imagen 1). Este organigrama permite resaltar la importancia de la estructura jerárquica entre los diferentes niveles y departamentos.

Imagen 1

Organigrama de la estructura orgánica del DIF municipal de Juárez, Administración 2021-2024



Nota. Imagen tomada de la página del Ayuntamiento de Juárez.⁶

Entre las direcciones de este organismo se encuentra la Dirección de Desarrollo Humano, área de la cual forma parte la CAPM. Esta dirección comprende cinco departamentos: los Centros de Atención Social y Educativa para las Familias (CASEF), los Comedores, la Unidad Básica de Rehabilitación, y Asistencia Social (ver Figura 4). Este último es responsable de gestionar los registros de los Consejos del Adulto Mayor y sus integrantes, así como de coordinar los apoyos de despensas y aparatos funcionales solicitados por la comunidad juareense. En 2022 se asignó a esta Dirección la CAPM con el fin de atender, junto con Asistencia Social, a los Consejos del Adulto Mayor, así como a la población de PM en general.

⁶ <https://juarez.gob.mx/transparencia/docs/organigrama-dif-2022.pdf>

Figura 4

Organigrama de vertical de subordinación: en donde se encuentra la CAPM dentro del DIF Municipal



Nota. Elaboración propia con información de entrevistas realizadas al informante 7.

Este organigrama refleja, de acuerdo con el Informante 7, los departamentos que se encuentran bajo la responsabilidad de la Dirección de Desarrollo Humano. A esta estructura se sumó la Coordinación para la CAPM en el año 2022. Asimismo, se menciona que, en temas relacionados con el registro de los consejos o de sus integrantes, así como en la solicitud de apoyos técnicos o materiales, la CAPM establece comunicación directa con el área de Asistencia Social, con el fin de gestionar recursos o tramitar dichos registros.

2.2.3. Coordinación para la Atención a las Personas Mayores (CAPM)

La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en su Artículo 1º, afirma que todas “las personas gozarán de los derechos humanos reconocidos en esta Constitución y en los tratados internacionales” y con esto asegura, un trato digno y acorde a sus necesidades (Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 2024). Asimismo, la Ley General de los Derechos de las Personas Mayores (2022) establece que los municipios tienen la obligación de implementar acciones

que promuevan el bienestar de este grupo poblacional, incluyendo el acceso a la salud, la protección jurídica y la participación en la vida social y comunitaria.

A nivel internacional, la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores (2015), corroborada por el Estado mexicano, señala que los Estados parte deben adoptar medidas que garanticen el acceso equitativo a servicios esenciales y la protección de las PM en situación de vulnerabilidad.

En este contexto normativo, las personas regidoras integrantes de la Comisión para la Atención a las Personas Mayores identificaron la necesidad existente en el municipio de Juárez de contar con espacios especializados para atender las problemáticas y necesidades de este sector de la población. En concordancia con lo anterior, el 24 de noviembre de 2021, durante la sesión ordinaria número 5 del cabildo del municipio de Juárez, presentaron el Punto de Acuerdo, bajo el Asunto III, numeral 8. Su finalidad fue garantizar la atención integral a las PM dentro de la estructura orgánica del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF), mediante la creación de un área específica para el diseño de planes de trabajo e indicadores de gestión con enfoque de género y derechos humanos (Municipio de Juárez, 2021, m54, s50).

De acuerdo con el documento del Honorable Ayuntamiento del Municipio de Juárez, 2021, Oficio núm. REG/AEAS/006/2021, fundamenta su propuesta en la Ley de Derechos de las Personas Mayores del Estado de Chihuahua (2021), específicamente en el Artículo 5, fracción VI, que establece lo siguiente: “Para garantizar la atención integral de los derechos de las personas mayores, las autoridades estatales y municipales deberán: VI. Con base en un enfoque de derechos, propiciar un trato preferencial, que sea acorde a sus condiciones y necesidades especiales”. De esta forma, la creación de la CAPM en el municipio de Juárez respondió a una necesidad social justificada en el

marco legal tanto federal como estatal, así como en el compromiso con el respeto a los derechos humanos de las PM.

En este contexto, la propuesta de los regidores para la creación de un espacio específico destinado a la atención integral de las PM en Juárez fue una acción necesaria y legalmente sustentada. La formalización de esta Coordinación no solo garantizará la continuidad de políticas públicas en beneficio de esta población, sino que también permitirá una mejor organización de los servicios municipales asegurando su accesibilidad, calidad y permanencia a lo largo de las distintas administraciones municipales.

Ante los regidores del municipio de Juárez en la sesión ordinaria del 27 de enero de 2022 (Municipio de Juárez, 2022)⁷, se presentó la propuesta con la aprobación de este proyecto en el cual se “contempla brindar en un solo punto toda la atención que requiere este grupo de la sociedad en cuanto a trámites, programas de apoyo, asesoría y servicios de salud” (párrafo 1); en tal documento se plantea que este grupo representa el 8.92 por ciento de la población en el municipio, así como la propuesta de ubicación accesible y estratégica para las personas de 60 años o más, y los 10 ejes de trabajo para atender de manera integral a las PM mismos que se muestran en la Tabla 8.

⁷<https://www.juarez.gob.mx/noticia/1514/aprueba-cabildo-creacin-de-coordinacin-para-la-atencion-a-las-personas-mayores/>

Tabla 8*Propuesta 2022: 10 ejes*

1	2	3	4	5
Atender los apoyos que este grupo de la población recibe de los distintos programas de Gobierno.	La instalación de cajeros en puntos estratégicos para el pago de servicios.	Brindar información y asesoría.	Fortalecer el área de Geriatria que ya existe en el DIF Municipal.	Organizar actividades y capacitaciones acordes a las personas de adulto mayor, mientras que el eje seis plantea facilitar acceso a servicios de salud diversos y especializados.
6	7	8	9	10
Acceso a servicios de salud diversos y especializados.	Creación de un centro de servicios.	Brindar asesoría jurídica en diversos trámites como correcciones de actas de nacimiento, testamentos, pensiones, entre otros.	Capacitación a quienes se dedican al cuidado de personas adultas mayores.	Brindar herramientas para el cuidado de las personas y certificación del personal que atiende a este grupo como lo son personal de albergues y asilos.

Nota. Elaboración propia con información de la página oficial de municipio de Juárez, 2022⁸.

En el año 2023, se realizó la propuesta de los 4 ejes de acción por parte de DIF Juárez administración 2021-2024 para orientación de los procedimientos que se debían realizar, según documento interno con nombre *ANTECEDENTE JURÍDICO-LEGAL DEL PROGRAMA DE ATENCIÓN PARA LAS PERSONAS MAYORES* (DIF Juárez, s.f.) entregado por parte del personal del DIF a la coordinación de la MTS en febrero del mismo año (Ver Tabla 9).

⁸<https://www.juarez.gob.mx/noticia/2690/presentan-ante-regidores-proyecto-de-la-coordinacin-para-la-atencion-a-las-personas-mayores/>

Tabla 9

Propuesta 2023: 4 ejes elaborado por el personal de la dirección de Desarrollo Humano

Ejes	Acciones
Eje de orientación jurídica y legal para las PM	Orientación para trámites administrativos ante diversas autoridades. Enlace con diferentes instituciones de asistencia y dependencias; y en rubro de actividades complementarias: asesoramiento para obtención de diversa documentación personal y de trámites administrativos e institucionales. Seguimiento y acompañamiento con asesoramiento legal.
Eje de gestión para la atención de las PM	Describe los servicios que se ofrecen para la cobertura y obtención de distintos servicios e insumos. Presenta misión, visión en función del eje Actividades primarias: aparatos funcionales ortopédicos y auditivos, traslados de personas para su atención médica, diversas atenciones en centros de atención social y educativo para las familias (CASEF-DIF).
Eje salud física y mental en las PM	Diseñar e implementar grupos de apoyo, que favorezcan la calidad de vida las PM, desarrollar estrategias de afrontamiento que le permitan las PM a enfrentarse a problemáticas cotidianas, prevenir y/o intervenir sobre sintomatología depresiva, desarrollar la comunicación asertiva, desarrollar la autoeficacia, entrenar a las PM en técnicas de autocontrol emocional y entrenamiento en habilidades sociales.
Eje de infraestructura física	Acondicionamiento paulatino de los espacios donde se reúnen las PM en los Consejos de las PM, ya que únicamente 23 consejos se reúnen en centros comunitarios. La infraestructura que se piensa brindar sea en óptimas condiciones con materiales y equipos necesarios.

Nota. Elaboración propia con información de DIF Juárez, s.f.

Por acuerdo interno de la CAPM, se elaboró una nueva propuesta que, a diferencia de las anteriores, fue desarrollada por el propio personal de la coordinación. La primera propuesta fue diseñada con el propósito de solicitar al Cabildo la creación de la CAPM, y su contenido solo estaba disponible en la página del municipio y en notas periodísticas. La segunda propuesta fue elaborada por personal de la Dirección de Desarrollo Humano del DIF municipal de Juárez. La tabla que se presenta a continuación resume la propuesta elaborada por el personal de la CAPM, donde se identifican acciones más sensibles con un enfoque más directo hacia lo que pueden atender en este

momento y de acuerdo con su alcance. En este caso, se proponen líneas de acción que retoman y conservan el objetivo central de las propuestas anteriores (véase Tabla 10). Es importante mencionar que este documento interno fue entregado por la CAPM a la Coordinación de la MTS en el año 2024, con el propósito de ser incorporado en los trabajos recepcionales desarrollados por el estudiantado.

Tabla 10

Propuesta 2024: 4 Líneas de acción elaborado por el personal de la CAPM

LA1 - Atención Gerontológica	El modelo de atención utilizado en la Coordinación es el de Atención Gerontológica Centrada en la Persona, el cual es un modelo de atención que asume, como punto de partida, que las PM, como seres humanos que son, merecen ser tratadas con igual consideración y respeto que cualquier otra, desde el reconocimiento de que todas las personas tenemos igual dignidad (Martínez, 2011)
LA2 - Atención Psicológica	Consiste en llevar a cabo la evaluación, diagnóstico, tratamiento, prevención y seguimiento de determinados problemas psicológicos y emocionales, de las PM.
LA3 - Asesoría jurídica y legal	Este servicio tiene como finalidad la orientación jurídica a PM en aspectos de importancia para su vida diaria, relacionados con pensiones, vivienda, custodia de familiares, trámites de carácter legal, herencias, etc. Dicha orientación jurídica es individualizada y está encaminada a recomendar la actuación a seguir y los organismos o entidades competentes para el tratamiento de la cuestión planteada.
LA4 - Gestiones	En la Coordinación se brinda el apoyo a las PM para que se gestione ante diversas dependencias, entre otros asuntos, la obtención de documentos que acrediten sus derechos individuales, soliciten apoyos gubernamentales, o bien, respondan a sus planteamientos.

Nota. Elaboración propia con información de DIF, CAPM, 2024.

En las tablas anteriores se puede observar que se inició con la propuesta de brindar un servicio integral a las PM de Juárez, y con el tiempo se ha modificado algunos aspectos, pero se sigue en la misma línea con la que se inició el proyecto; sin embargo, se ha optado en la última propuesta por enfocarse a una atención psicosocial de las PM.

Además, la presentación de los diferentes planes de trabajo dentro de la CAPM refleja la evolución y el esfuerzo por mejorar los servicios dirigidos a esta población, éste es un desafío constante donde los cambios administrativos que se producen con cada nueva gestión municipal suelen traer consigo enfoques y prioridades distintas. Esta variabilidad puede generar inconsistencias en la implementación de programas y afectar la continuidad de los servicios.

Por esta razón, la importancia del presente proyecto de intervención radica en la necesidad de establecer un marco de referencia formal y documentado que garantice la continuidad y estabilidad de los procedimientos dentro de la Coordinación; ya que contar con documentos oficiales que definan protocolos, lineamientos y servicios a ofrecer permite que se mantenga una estructura operativa clara, eficiente y orientada a la mejora continua en la atención a las PM a pesar de los cambios administrativos que se puedan presentar en una institución.

Por ende, de acuerdo con una informante 7 de la CAPM, en el año 2022 se gestionó el diseño y la planeación del proyecto de dicha coordinación, bajo la supervisión de la Dirección de Desarrollo Humano del DIF Municipal. Como parte de este proceso, se asignó personal con perfil en gerontología para llevar a cabo actividades orientadas a brindar atención especializada a las PM.

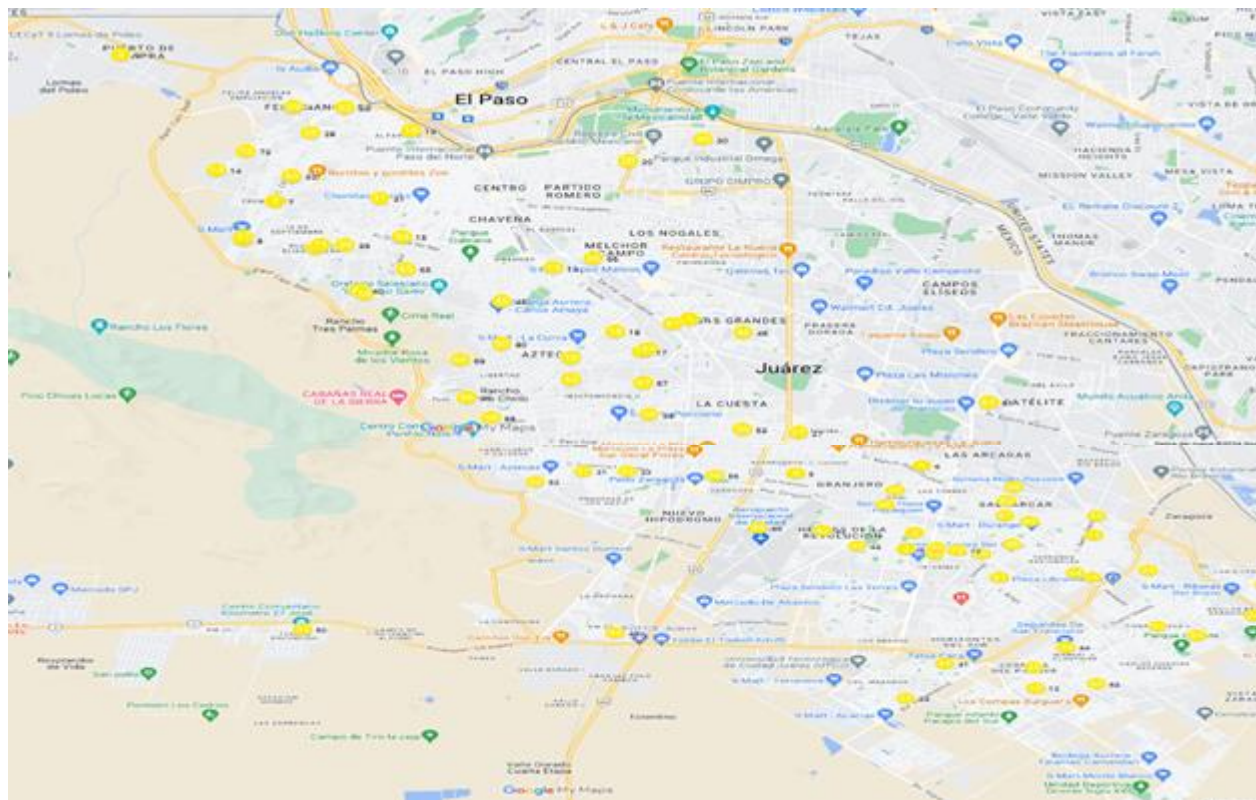
Paralelamente se atendió a los consejos conformados por PM, los cuales, en ese momento, sumaban en promedio 80 consejos⁹ distribuidos en distintos puntos del municipio de Juárez; estos consejos fueron designados con el objetivo de gestionar, a través de la Dirección de Desarrollo Social, diversos servicios de asistencia social (Diario de campo 3, 4 de octubre de 2023). Para noviembre de 2024, se encontraban registrados 96 consejos en el municipio de Juárez. En el

⁹ El dato proporcionado es de acuerdo con las entrevistas realizadas en el diagnóstico del año 2023.

siguiente mapa se muestra su distribución, representada con puntos de color amarillo y numeración asignada según el orden alfabético (ver Imagen 2).

Imagen 2

Ubicaciones de los Consejos del Adulto Mayor en el municipio de Juárez



Nota . Elaboración propia con información de la CAPM (2024), el cual contiene información sobre los Consejos del Adulto Mayor registrados hasta el noviembre de 2024. Imagen generada mediante captura de pantalla de Google Maps, 2024.

En la Tabla 11 se encuentra enumerado¹⁰ los nombres de los Consejos del Adulto Mayor en orden alfabético, debido a que son a la fecha 96 Consejos Municipales del Adulto Mayor localizados en diferentes puntos del municipio, (desde la colonia Anapra hasta las localidades de San Isidro y San Agustín), se optó por utilizar una tabla con los nombres que se encuentran registrados.

¹⁰ Los puntos en el mapa contienen el número en el listado, pero debido a la magnitud de la información no se alcanza a percibir de forma clara los números. Los nombres no se colocaron en el mapa debido a la magnitud de la lista.

Tabla 11

Lista de los Consejos del Adulto Mayor en el municipio de Juárez

Consejos del Adulto Mayor en el Municipio de Juárez			
No.	Nombre del CAM	No.	Nombre del CAM
1	9 DE SEPTIEMBRE	49	KILOMETRO 20
2	ALCALDES	50	KILOMETRO 27
3	ALCALDES II	51	KILOMETRO 27 "ESPERANZA DE LOS
4	AMPLIACIÓN FELIPE ÁNGELES	52	LA CEMENTERA (UNIDO)
5	AMPLIACIÓN AEROPUERTO I	53	LA CUESTA
6	AMPLIACIÓN AEROPUERTO II	54	LÁZARO CARDEÑAS
7	AMPLIACIÓN AEROPUERTO III	55	LOMA BLANCA
8	AMPLIACIÓN FRONTERIZA	56	LOMAS DE SAN JOSÉ
9	ANAPRA	57	LOMAS DEL VALLE
10	AZTECA	58	LOPEZ MATEOS (CODIC)
11	BARRIO AZUL	59	LUCIO BLANCO
12	CARLOS CASTILLO PERAZA	60	LUCIO BLANCO II (ÉPOCA DE ORO)
13	CASEF SEVILLA	61	LUCIO CABAÑAS
14	CASEF SIGLO XXI	62	LUIS OLAGUE II
15	CASEF ZAPATA	63	MANUEL J. CLOUTHIER
16	CENTRO COMUNITARIO	64	MANUEL VALDES
17	CONSTITUCIÓN I	65	MARIANO ESCOBEDO III
18	CONSTITUCIÓN II	66	MELCHOR OCAMPO
19	CONSUMIDORES	67	MÉXICO 68
20	DIF CENTRAL	68	MORELOS
21	DIVISIÓN DEL NORTE I	69	PALO CHINO
22	DIVISIÓN DEL NORTE II	70	PLUTARCO E. CALLES
23	EL MEZQUITAL	71	PLUTARCO E. CALLES II
24	EL MILLÓN	72	PORFIRIO SILVA
25	EL PAPALOTE	73	PUERTO LA PAZ
26	EL SAUZAL	74	REAL DEL DESIERTO
27	ERÉNDIRA	75	RIBERAS DEL BRAVO 1 (SONRISAS)
28	FELIPE ÁNGELES	76	RIBERAS DEL BRAVO 4 (CONCHITA)
29	FELIPE ÁNGELES "EL	77	RIBERAS DEL BRAVO 6
30	FOVISSSTE CHAMIZAL	78	RIBERAS DEL BRAVO 8
31	FRANCISCO I. MADERO	79	RIBERAS DEL BRAVO 9
32	FRANCISCO SARAMA	80	RICARDO FLORES MAGÓN
33	FRANCISCO VILLA	81	SALVARCAR
34	FRAY GARCÍA DE SAN FRANCISCO (EL PRIVILEGIO DE	82	SALVARCAR II "LOS AMIGOS DE DON JUAN"
35	FRIDA KAHLO	83	SALVARCAR UNIDO
36	FRONTERIZA BAJA	84	SAMALAYUCA
37	FRONTERIZA II	85	SAN AGUSTÍN (ESTANCIA)
38	GRANJAS DE CHAPULTEPEC	86	SAN AGUSTÍN (MUSEO)
39	GUADALAJARA	87	SAN ISIDRO
40	GUSTAVO DIAZ ORDAZ	88	SANTA ROSA
41	MUNICIPIO LIBRE (AMIGOS DE	89	SANTIAGO TRONCOSO
42	HÉROES DE LA REVOLUCIÓN I	90	TIERRA NUEVA
43	HÉROES DE LA REVOLUCIÓN	91	TIERRA NUEVA II
44	INDEPENDENCIA	92	TORRES DEL PRI II
45	INDUSTRIAL	93	TORRES DEL PRI III
46	INF. CASAS GRANDES II	94	VICENTE GUERRERO
47	JESÚS CARRANZA	95	VIRREYES
48	JUÁREZ SURE	96	VISTA HERMOSA

Nota. Elaboración propia con información del oficio con número. CAPM/005/2025 (CAPM, 2025).

2.2.4. Perfil y funciones del equipo técnico profesional

Con el objetivo de conocer la operación de la CAPM, se realizaron visitas durante el primer semestre del año 2023. Estas visitas corresponden a un primer acercamiento a la Coordinación, en el cual se observó que la plantilla de personal estaba conformada por tres profesionales en gerontología y una coordinadora encargada de la CAPM. Sin embargo, dichos colaboradores ya no laboran actualmente en la CAPM, lo que evidenció un proceso de rotación de personal.

Para el mes de agosto del mismo año, la plantilla se había ampliado a siete personas: una coordinadora responsable de la CAPM, un asistente administrativo, dos psicólogos y tres gerontólogos. A continuación, se detallan las responsabilidades asignadas a cada perfil profesional:

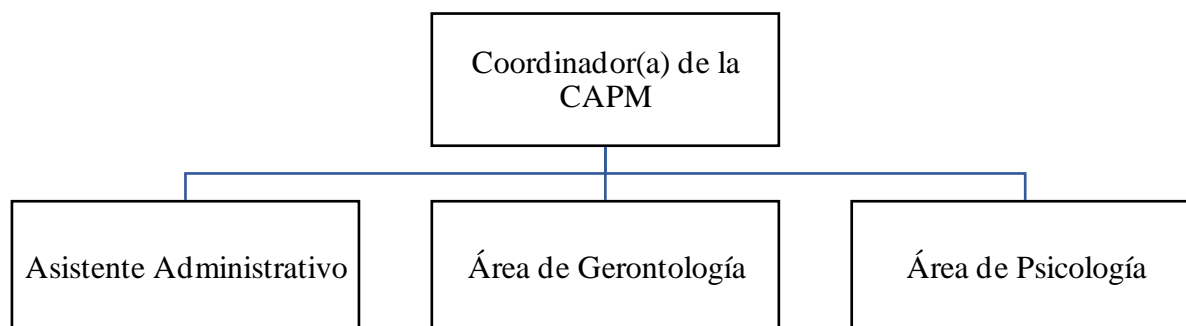
Coordinadora: Responsable de la gestión y supervisión general de la CAPM, asegurando el cumplimiento de los objetivos y la implementación de políticas y procedimientos.

Asistente administrativo: Encargado de las tareas administrativas, incluyendo la gestión de documentación, atención a la ciudadanía, y apoyo logístico para las actividades de la CAPM.

Psicólogos: Responsables de impartir charlas informativas y realizar sesiones grupales e individuales basadas en su disciplina, abordando temas de salud mental, bienestar emocional y estrategias de afrontamiento.

Gerontólogos: Encargados de atender a los Consejos del Adulto Mayor ubicados en todo el municipio de Juárez, brindando apoyo y asesoramiento en temas de envejecimiento saludable, cuidados gerontológicos y bienestar integral.

La estructura orgánica de la CAPM en 2023 se presenta en la Figura 5:

Figura 5*Estructura orgánica de la CAPM*

Nota. Elaboración propia con información obtenida en campo en el año 2023.

En este mismo orden de ideas, se describe con más detalle las actividades realizadas por el personal, de acuerdo con el documento elaborado por la CAPM y compartido en enero de 2024, en la Tabla 12:

Tabla 12*Descripción de los Perfiles del Personal del CAPM*

Cargo o puesto	Descripción de actividades
Encargado(a) de la CAPM	<ol style="list-style-type: none"> 1. Establecer el Plan de Trabajo de la Coordinación 2. Coordinarse con las diferentes instancias municipales para gestionar programas, apoyos económicos y en especie, para el beneficio de las PM. 3. Promover la celebración de convenios de coordinación y colaboración con instancias del sector público y privado en beneficio de las PM. 4. Integrar y presentar todos los informes y estadísticos del cumplimiento de los objetivos de la Coordinación. 5. Presentar los informes que le sean requeridos. 6. Coordinar, supervisar y evaluar el desarrollo adecuado de los consejos del adulto mayor. 7. Desarrollar las demás funciones que marque la normativa aplicable e inherente al área de su competencia.
Asistente administrativo	<ol style="list-style-type: none"> 1. Brindar atención al Público en general. 2. Contestar el teléfono y tomar recados. 3. Mantener actualizado el archivo de la unidad. 4. Recibir y redactar oficios de solicitud de distinta índole. 5. Archivar y llevar el control de los documentos del área. 6. Elaborar informes mensuales de las actividades realizadas. 7. Capturar documentos diversos.
Gerontólogo(a)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Diseño y ejecución de planes de envejecimiento activo y saludable. 2. Promoción y educación en cuanto a envejecimiento y PM. 3. Atención integral y personalizada a las PM que acuden a los diferentes consejos. 4. Diseño de programas especializados para diferentes problemáticas relacionadas con el envejecimiento.
Psicólogo(a)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Realizar entrevista a las PM para elaborar la Historia Clínica Psicológica y Valoración del Estado Emocional y Mental, a través de prueba psicológicos para la integración del expediente psicológico. 2. Diseñar y aplicar actividades recreativas a las personas mayor PM que acuden a los distintos consejos, a fin de desarrollar sus funciones cognitivas de memoria, razonamiento, comprensión, etc. 3. Diseñar y aplicar actividades de esparcimiento. 4. Llevar a cabo terapias psicológicas grupales. 5. Diseñar y ejecutar programas y/o campañas de promoción, orientación, asesoría de los cuidados y atenciones que requiere la persona mayor. 6. Mantener orden y control de documentos relacionados a sus funciones

Nota. Tabla tomada del documento interno de DIF, CAPM, 2024.

Es importante mencionar que, al inicio de las operaciones de la CAPM, el trabajo era sostenido sólo por personal de gerontología, quienes se encargaban de realizar todas las actividades asignadas, incluyendo asuntos administrativos, operativos y otro tipo de responsabilidades.

2.2.5. Estructura organizativa y líneas estratégicas

Al momento de realizar la investigación de campo, la Coordinación contaba con poco tiempo de haber iniciado operaciones. Aún no se disponía de documentos clave como manuales de organización y operación, y se carecía de mecanismos de comunicación con la población objetivo, tales como plataformas digitales propias, lo que dificulta la difusión y el conocimiento de los servicios ofrecidos por esta vía. La información disponible se limitaba a notas de prensa y publicaciones en la página oficial del municipio. Únicamente se contaba con el acta constitutiva y, de acuerdo con la informante 7, los demás documentos estaban en proceso de elaboración de manera paulatina (Infórmate 7, 4 de octubre de 2023).

Por lo tanto, las operaciones del personal operativo no eran guiadas por manuales o lineamientos; si bien existían las estrategias presentadas en cabildo sobre los 10 ejes de operación, así como del documento de los cuatro ejes ya referido; informantes mencionaron que esos documentos fueron propuestas para que se aprobara el proyecto de la coordinación, pero no eran parte de los documentos institucionales (Diario de campo 3, 4 de octubre 2023).

Por parte del personal existía una percepción diferenciada sobre la necesidad en el uso de manuales de organización para desempeñar sus funciones, para el siguiente informante éste se requiere sólo en casos especiales:

pueden ser necesarios para alguien que nunca ha estado en el campo, para un gerontólogo recién salido, [hace el comentario por parte de un practicante de servicio social] yo los veo a ustedes trabajar y saben un chorro, y los veo y me quedo, a mí cuando me enseñaron eso en la escuela- y es más no se trata de que te lo enseñen, como que la experiencia es lo que te va cambiando; y más que tener una regla de lo debes de hacer, es más bien como una guía, de cómo empezar a hacer las cosas, no tiene que ser cuadrado. Porque como le comento,

todos los consejos, los 84 consejos son diferentes. Y por más que uno quiere llegar con la pauta, igual que todos, llegó a poner el ejercicio, a dar tema y luego ya las dudas, o algún ejercicio cognitivo. Hay consejos donde no te dejan, hay consejos que llegas y ellos te dicen “no, el otro día hicimos ejercicio”, porque tienen a alguien que les va a dar ejercicio, y ya tienes que entrar directamente con el tema, y hay veces que llegas y ya hay alguien dando tema y tú tienes que brincar el tema e incluir ejercicios. No puede haber un lineamiento exacto (Informante 5, 25 de octubre de 2023).

Para otros, sí son importantes, como en el caso del informante 3:

Para empezar, cuando recién empezamos se me hacía imposible que fuéramos a poder brindar un servicio de calidad. ¿Por qué? Como nos decían al principio teníamos que visitar cuatro o cinco consejos al día, entonces no sabía qué hacer, todo era nuevo ya después nos organizamos y nos los repartimos mejor. Al principio, era muy, muy estresante. (Informante 3, 23 de octubre de 2023).

2.2.6. Red institucional de apoyo. Programas y servicios

Además de los servicios propios de la institución, como brindar servicio a los consejos en diferentes zonas de la ciudad, donde realizan actividades por parte de los gerontólogos y psicólogos, como son: pláticas de temas de interés a las PM, actividades lúdicas y recreativas, terapias grupales e individuales, gestión de diferentes aparatos funcionales y algún servicio de la dirección de desarrollo (Diario de campo 3, 04 de octubre de 2023), el personal del CAPM realizaba servicios a nivel local como capacitación al personal del municipio con enfoque de derechos y trato digno; actividades de concientización a las diferentes dependencias para brindar una ventanilla única de atención prioritaria; campañas de trato digno a las PM; así como participación en la implementación

del proyecto *Ciudades Amigables con las Personas Mayores* en conjunto con otras dependencias municipales:

Pues sí, fíjate que estamos ahorita iniciamos con el programa de Ciudades Amigables. No sé si has oído de este programa, porque ya nos inscribimos, y esto de las Ciudades Amigables ayuda muchísimo a las PM para sentirse incluidas, para sentirse útiles para quitar ese estigma que de las personas que ya no servimos, que ya estamos en decadencia (Informante 4, 23 de octubre 2023).

Además, se comentó sobre la existencia de la colaboración con instituciones públicas o privadas con quienes se están realizando actividades (Tabla 13):

Tabla 13

Colaboración de Instituciones Públicas y Privadas con la CAPM

Institución	Actividades o proyectos
Oxxo	Cuenta con un centro de capacitación ubicado en 20 de noviembre y Fernando Montes de Oca, que brinda un espacio para ofrecer diferentes cursos como: computación, repostería, floristería, entre otros.
Instituto de Capacitación para el Trabajo del Estado de Chihuahua (ICATECH)	Se realizó un convenio para proporcionar cursos en el centro de capacitación de OXXO.
Universidad Autónoma de Ciudad Juárez (UACJ)	Gestión de servicio social con estudiantes de Licenciatura y Maestría.
Cadena de supermercados COSTCO	Se realizó un convenio para la contratación de PM en horarios flexibles.
Clínica Oftalmológica Con Visión	Realizó una alianza para llevar a cabo operaciones de cataratas de manera gratuita a integrantes de los Consejos del Adulto Mayor.

Nota. Elaboración propia con información de las entrevistas realizadas en la CAPM 2023¹¹.

¹¹ Esta información es con base a la entrevista con el informante 7 en septiembre del 2023.

Así también se contaba con vinculación con diferentes órdenes de gobierno, por ejemplo: policía, tránsito, hospital de civil, entre otros servicios (Informante 4, 2023).

2.2.7. Mecanismos de supervisión y evaluación

Los mecanismos de supervisión y evaluación son importantes en toda institución porque permiten mejorar el desempeño de los empleados y la calidad en los servicios. De acuerdo con Capuano (2004), citando a varios autores, hace mención que estos procesos de supervisión y evaluación permitieron transformar los procesos administrativos para desarrollar competencias y una constante mejora.

En el caso del CAPM, el personal entrevistado mencionó que desconocían si se realizaban evaluaciones por parte de DIF pero que sí existía un departamento de transparencia, donde ellos tenían que enviar los datos y cifras de las actividades que se realizaban mensualmente; además algunos respondieron que la encargada hace juntas internas de todo el personal de la CAPM, que les ayuda a la retroalimentación y la planeación, existe la apertura de escuchar al equipo, y que también se hacen juntas por departamento o área de trabajo.

Así como también hubo respuestas como la descrita por el Informante 2 (2023), quien afirmó que un tipo de evaluación para ellos es la forma que los usuarios muestran su interés o agradecimiento, eso era señal de que estaban haciendo un buen trabajo y, una respuesta muy particular, fue la comparación que hacen los usuarios de los consejos con los empleados que estaban anteriormente:

Uno de los filtros son las PM, ¡es un grupo muy exigente! De los servicios - no sé andan con medias tintas, eso es un termómetro, que lo que nos asegura también de alguna forma que nuestra labor se está haciendo y, pues, por una parte, de impacto para ellas y ellos; y de nueva

cuenta, pues nuestras autoridades están al pendiente de que se cumplan con los estándares, también estadísticamente hablando, que hacemos metas y todo el informe (Informante 1, 2023).

De esta manera, más allá de una evaluación formal, la opinión de las personas usuarias es una herramienta para calificar la calidad de sus servicios.

2.2.8. Necesidades identificadas en la CAPM

Al conocer las dificultades que presentaba el personal al momento de brindar un servicio en la CAPM; se hace relevante mencionar la necesidad que existía en esta coordinación al realizar el levantamiento de campo. Los datos observados en las visitas, así como la información dada en las entrevistas, permiten reconocer algunas de las necesidades que, al satisfacerse, abonan a la calidad en el servicio; cada una de ellas se muestra a continuación.

- 1) Mayor número de plazas: El personal es insuficiente para los servicios ofertados. Se contrató un mayor número de personal del que existía al inicio y, de acuerdo con la información obtenida, se contempla la contratación de más personal, pero se debe de llevar ciertos acuerdos por parte de DIF, para que sean autorizadas más plazas a la CAPM.
- 2) Falta de material para realizar actividades: Poco material para brindar servicios. No contaban con material didáctico, suficientes kits médicos para la toma de signos vitales (sólo contaban con un equipo que compartían los tres gerontólogos), vehículos en buen estado.
- 3) Falta de claridad en funciones del personal: La ausencia de documentos donde se describen y limiten las funciones y actividades de cada puesto, corre el riesgo de que se presente duplicidad en las funciones en una organización (Carrasco, 2009); por ejemplo, en el caso de la CAPM se mencionó: “Yo cuando inicié aquí había otros gerontólogos y los visualicé a

ver cómo hacían su trabajo, y a veces empatamos o empalmamos información” (Informante 2, 2023).

- 4) Delimitar funciones al objetivo del CAPM: Realizar acciones que están fuera de la competencia de una institución, puede generar descuido de las labores asignadas. En el caso analizado, por disposiciones gubernamentales debían realizar actividades que no son parte de sus funciones y estaban fuera del alcance de la coordinación, lo que podía generar descuido de los asuntos propios de cada departamento. Comenta el Informante 2 que, a pesar de que esto pueda causar problemas con los usuarios, tratan de persuadirlos de la situación para no crear conflictos, comenta “...tengo que cancelar las actividades, y tienes que hacer labor de convencimiento, decir muy dulcemente que no voy a poder en esta ocasión, y también se desaniman” (Informante 2, 2023).

El personal declaró que existe el interés por parte de municipio de fortalecer a la coordinación, y que nunca se había visto en otra administración preocuparse por el sector de la población de PM; ejemplo de ello, es que la presidenta del DIF siempre se encontraba muy atenta a ellos y que la encargada de la CAPM siempre buscaba la forma de cómo sustentar las necesidades presentadas (Informantes 2 y 4, 2023).

2.2.9. Centros de interés

Entre los intereses expresados por el personal de la coordinación, contar con más personal que ayude a brindar un mejor servicio a los mayores fue el mayormente comentado por el personal. En esta parte todos coincidieron argumentando que, al contratar más personal de gerontología y psicología, así como profesionales de la salud, se podría dar una atención más personalizada. Consideraron que, aún con falta de recursos, como de tiempo y material, contar con personal ayudaría a solucionar problemas que enfrentan al no poder abarcar toda la población objetivo.

2.2.10. Áreas de oportunidad

En esta sección se presentan áreas de oportunidad identificadas durante el proceso de diagnóstico como el andamiaje institucional y la vinculación:

- 1) Construcción de un andamiaje institucional: al definir la estructura operativa, se creará sentido de pertenencia, una departamentalización adecuada, distribución de funciones y un anclaje en los programas que ofrece el municipio; así como permite justificar la necesidad de un mayor número de personal.
- 2) Vinculación de otros programas con servicios similares a los que ofrecen en la CAPM: existen otras instituciones a nivel local y Estado que tienen el mismo objetivo; por lo cual pueden aportar y hacer trabajo colaborativo para el beneficio de la población. Por ejemplo, el Informante 5 comentó "... ahorita Girasoles, traen muy buenas ideas, también con Gobierno del Estado, también está ayudando, todos ellos hacen cosas muy parecidas a nosotros, pero hace falta un vínculo como tal, como quien dice hacer los lazos" (Informante 5, 25 de octubre de 2023). Además, existen diversos programas, tanto públicos como privados, entre ellos:
 - A) INAPAM. Los servicios que ofrece en la localidad son trámite de identificación y apoyo para la gestión del trámite al registro de la Pensión para el Bienestar de las personas adultas mayores de la Secretaría de BIENESTAR (Diario de campo, enero-mayo 2023). Hay otros servicios descritos en la plataforma nacional que solo se dan en ciertos estados de la República; otros por teléfono, como asesorías legales, y según el servicio que ofrecen en cada estado, se describen en la plataforma digital.

- B) Gobierno Estatal de Chihuahua. Cuenta con programas de apoyos para PM, que permite que accedan a diferentes servicios que les ayuden a integrarse a la vida laboral y apoyos en especie (Gobierno del Estado de Chihuahua, s.f.).
- C) Girasoles. Es una asociación civil, pensada en las PM, donde ofrecen servicios para mejorar la calidad de vida (Girasoles, s.f.).

2.2.11. Factor de riesgo, pronóstico e identificación de recursos

Se consideró pertinente la elaboración de una matriz FODA que permitió analizar de manera integral los factores de riesgo, así como proyectar un pronóstico institucional y realizar la identificación de recursos internos y externos disponibles en la CAPM de la mano del personal. Esta herramienta consolidó el reconocimiento de fortalezas, debilidades, oportunidades y amenazas presentes al momento de la recolección de datos, contribuyendo así al diseño estratégico del proyecto de intervención. Para su construcción, se convocó al personal de la CAPM a una sesión participativa donde, mediante el intercambio de experiencias y conocimientos cotidianos, se logró sistematizar información clave sobre las necesidades más urgentes y las problemáticas que obstaculizan el desarrollo institucional. Este ejercicio diagnóstico resultó crucial para definir acciones orientadas a garantizar el funcionamiento eficiente de la CAPM, fortalecer su estructura operativa y optimizar el uso de los recursos disponibles. La información obtenida se resume a continuación en la (véase Tabla 14).

Tabla 14*Matriz FODA*

Factores Internos		Factores Externos	
Fortalezas	Debilidades	Oportunidades	Amenazas
Disposición del personal para realizar y aprender nuevas actividades con una actitud de servicio.	Falta de recursos materiales y humanos.	Participación en proyectos que impactan a nivel comunidad como: "Ciudades amigables."	Apertura de más consejos que conlleve a la sobredemanda de servicios.
Compromiso e interés del personal con la CAPM y con las PM.	Falta de seguimiento a los casos que se presentan en la CAPM por alta demanda de servicios y falta de tiempo.	Apoyo por parte de la actual administración municipal en seguir expandiendo los servicios de la CAPM, y de la presidenta del DIF.	Situaciones externas que no permiten realizar un mejor desempeño en campo por parte del personal de la CAPM. como: el clima, horarios de los consejos e infraestructuras inadecuadas en espacios en donde presta servicio la CAPM.
Personal con perfil apto para el puesto y con capacidad de resolver problemas.	No contar con la estructura de un diseño institucional.	Existe demanda por parte de la población de PM y confianza en la CAPM.	Desconocimiento o poco interés de la ciudadanía en utilizar los servicios de la CAPM, y desinformación de la ciudadanía sobre las competencias de las instituciones gubernamentales y de las funciones CAPM; así como falta de participación.
Comunicación y relación favorable entre el personal.	Por el poco tiempo que tiene la CAPM no se cuenta con los lineamientos de operación.	Interés por parte de instituciones públicas y privadas en colaborar con la CAPM como: Proyectos Barrios Amigables UACJ; Rotarios; Convisión; Red Municipal de Profesionales en Psicología, entre otros.	Desconfianza en las instituciones gubernamentales.
Apertura emocional.	Falta de un espacio/programa para la atención integral de la salud del personal.	Incremento de la población de PM que implica una mayor demanda de los servicios del CAPM.	Estigma sobre temas que impactan en las PM: salud mental, programas y servicios.
Liderazgo por parte de la encargada de la CAPM.	Sobrecarga de trabajo que lleva a tener poco tiempo para reuniones con el personal.	Continuidad en la administración municipal.	Poco interés por parte de otras instituciones de colaborar con la CAPM.
Organización de los tiempos internos	Actividad Extralaboral, falta de tiempo para realizar las actividades en los consejos.		Desconocimiento de la ciudadanía de la existencia de la CAPM; así como de los servicios y/o ubicación.
Disposición para el trabajo.			

Nota. Elaboración propia con información de los instrumentos aplicados en campo y de la reunión con el equipo destinada para la elaboración del FODA.

De esta manera, a través de los diferentes instrumentos aplicados y la elaboración del FODA se identificaron factores de riesgos y áreas de oportunidad. Es necesario seguir trabajando en el desarrollo de acciones que no solo mejoren la eficiencia y efectividad de los servicios, sino que también se enfoquen en brindar servicios integrales. Como se revisó, el personal debe otorgar estos servicios, garantizando la calidad y el compromiso con la institución, por lo que hay que contemplar los siguientes elementos: la delimitación de funciones, generar cultura organizacional, definir perfiles y contar con procedimientos que ayuden a eliminar cualquier distinción en el servicio. En especial, la falta de capacitación enfocada en desarrollar habilidades con un enfoque integral, que contribuya a fortalecer la estructura organizacional.

Como ya se ha mencionado en el documento, la CAPM no contaba con documentos institucionales en el momento de la realización del diagnóstico, según Reyes Toscano (2012) esto implica descoordinación y desorganización en las actividades, pocas posibilidades de mejorar los procesos, entre otros factores que pueden incidir con la continuación de un proyecto al no contar con lineamientos ya que puede causar confusión, duplicidad de funciones y de actividades; y que no se alcancen los resultados esperados o no se puedan contar con evidencia de los mismos; los cuales pueden afectar a que no continúen en operación.

Por lo cual, un área de oportunidad es crear manuales pues, al tener definido puestos y funciones a través de un documento que guíe las actividades se fundamenta la solicitud de contratación de más personal. Definir las funciones generará confianza en el personal y creará sentido de pertenencia; con esto se puede lograr mejores resultados en el servicio que se brinda porque se crea un compromiso del empleado con la institución y la población objetivo.

De no contar con un andamiaje institucional, se corre el riesgo que llegue otra administración pública y no se pueda dar continuidad al trabajo de la CAPM, por lo cual debe de existir una

estructura organizacional sólida, con una fundamentación que corresponda al propósito inicial por la cual fue creada.

Como se observó durante la realización de este diagnóstico, la CAPM tenía recurso humano con perfil apto para desempeñar cada puesto —aunque insuficiente—y, además, según las entrevistas, se les daba capacitación constante por parte de DIF para mejorar el servicio; aunado a esto, se daba la participación de otras instituciones a través de recurso humano como, por ejemplo, servicio social. Sumado a esto, es importante rescatar el interés de las autoridades municipales según lo comentaron los informantes 2 y 4:

Y la verdad es que creo que la señora Rubí y el señor presidente le apostaron a este proyecto, nunca se había visto algo pensado en las PM, que sí falta, o no es lo adecuado, pero sí creo que deberíamos de apostarles más a la coordinación. Necesitamos mucha cultura, educar a la población de cómo tratar a las PM y de cómo aportar como sociedad para este grupo (Informante 2, 2023).

Pues como institución ahorita el DIF está completamente con las puertas abiertas para lo que se necesite apoyar, la presidenta del DIF quiere mucho a las PM y qué bueno que las incluyeron con una Coordinación para darles el apoyo que necesiten, estamos con las puertas abiertas al ayudar todo lo que se necesite (Informante 4, 2023).

2.2.12. Propuestas de acción

Como resultado del análisis realizado a la institución, en este apartado se presentan propuestas de acción para atender las necesidades detectadas en este diagnóstico:

Alternativa 1. Colaborar en el fortalecimiento de la estructura institucional de la CAPM.

Alternativa 2. Buscar vinculación con otras dependencias para ampliar la oferta de servicios y de gestión.

Alternativa 3. Mejorar los procesos de atención y de comunicación con la comunidad para promover el proyecto de la CAPM.

En las alternativas de acción, hay que contemplar las más viables para que no quede solo en el diseño y trabajo de investigación, porque se busca realizar una intervención que aporte al diseño de un andamiaje institucional apto para proveer servicios integrales a la población de PM; mediante herramientas que faciliten el acceso y la cobertura, con acciones que se efectuadas de manera eficiente y efectiva; generando beneficios no solo para los beneficiarios directos, sino también para un proyecto que aporte a las futuras generaciones que, como ya se ha mencionado, se estima que esta población aumente en los próximos años.

2.2.13. Análisis de contingencias

Como ya se mencionó, los beneficiarios directos son la CAPM y su personal, quienes expresaron que existen necesidades que impiden un buen desempeño en sus actividades debido a la falta de recursos. Aunque la CAPM buscaba solventar las necesidades de la población objetivo, esto a veces se complicaba debido a los presupuestos asignados a cada dependencia, lo que representaba un factor negativo que puede afectar la consecución de los objetivos de la Coordinación.

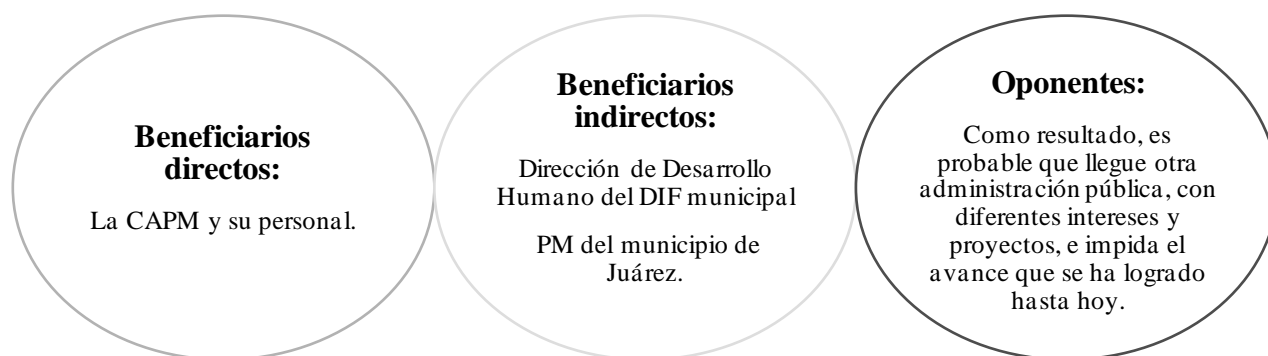
En cuanto a los beneficiarios indirectos, se identifican a la Dirección de Desarrollo Humano del DIF Municipal y a las PM del municipio de Juárez, quienes se verán favorecidos al contar con un espacio destinado a brindar atención oportuna. Este grupo poblacional enfrenta múltiples necesidades, especialmente relacionadas con las condiciones físicas propias de esta etapa de la vida. No obstante, es importante señalar el pronóstico desfavorable asociado a la falta de bases

institucionales sólidas. De mantenerse esta situación, existe el riesgo de que, ante un cambio en la administración pública y sus correspondientes intereses y prioridades, no se dé continuidad a los avances alcanzados hasta el momento.

Por lo que, es esencial considerar que en todo proyecto existen dos beneficiarios: los directos y los indirectos. Los beneficiarios directos recibirán los impactos del proyecto de manera inmediata, mientras que los beneficiarios indirectos forman parte del entorno cercano y también se verán favorecidos por sus efectos positivos. No obstante, es importante considerar que pueden surgir dificultades o resistencias por parte de actores externos que se oponen a la intervención, lo cual podría afectar el adecuado desarrollo de la propuesta (véase Figura 6).

Figura 6

Análisis de contingencias: actores involucrados



Nota. Elaboración propia con información de los instrumentos tomados en campo.

Capítulo 3. Diseño del proyecto

Para realizar el apartado de diseño del proyecto, se requiere una base sólida que combine los resultados de un diagnóstico institucional y una fundamentación teórica. Esto permite identificar con precisión las necesidades y los desafíos específicos, en este caso, de la CAPM y, a la vez, proporciona un marco conceptual que guía las acciones y estrategias a implementar.

La integración de los resultados del diagnóstico con la fundamentación teórica posibilita desarrollar un diseño de proyecto que no solo aborda las necesidades identificadas, sino que también se alinea con las mejores prácticas y principios éticos del Trabajo Social (Echeverría, 1984). Este enfoque holístico asegura que las intervenciones propuestas sean tanto prácticas como teóricamente sólidas, aumentando así la probabilidad de éxito y sostenibilidad del proyecto. Por lo cual es necesario la elaboración de objetivos, metas e indicadores que ayuden a dirigir el camino del proyecto y sirvan como referente para la elaboración ordenada y medible, y se cumpla el propósito de la intervención. A continuación, se presentan los elementos del proyecto propuesto a la CAPM.

3.1. Objetivos

3.1.1. Objetivo general

Colaborar en el fortalecimiento de la estructura organizacional y operativa de la CAPM del DIF municipal de Juárez, México, a través del desarrollo de un diseño institucional sólido, la mejora de los procesos internos y la capacitación del personal, con el fin de optimizar la calidad y eficiencia de los servicios ofrecidos a las PM, asegurando su bienestar y promoviendo un envejecimiento activo y saludable en el marco de los derechos humanos.

3.1.2. Objetivos específicos

Objetivo Específico 1

(OE-1). Elaborar un manual de organización que defina los perfiles y las responsabilidades del personal.

Objetivo Específico 2

(OE-2). Contribuir en la elaboración de protocolos de atención de la CAPM.

Objetivo Específico 3

(OE-3). Diseñar un programa de capacitación con enfoque de servicios integrales.

3.2. Metas

Para que los objetivos sean alcanzados es necesario definir las metas, para saber hasta dónde se quiere llegar. Una meta “permite establecer límites o niveles máximos de logro; comunica el nivel de desempeño esperado por la organización y permite enfocar hacia la mejora” (CONEVAL, 2013, pp. 7-8).

Meta del OE -1

1.1 Contar con un manual de organización propio del CAPM en noviembre de 2024.

Metas del OE – 2

2.1 Elaborar protocolos de atención que guíen al personal en su quehacer diario.

Metas del OE-3

3.1 Entregar un programa de capacitación para noviembre de 2024.

3.3. Indicadores

Para CONEVAL (2013), los indicadores son una “Herramienta cuantitativa o cualitativa que permite mostrar indicios o señales de una situación, actividad o resultado” (pp. 7-8) de la misma manera la información que proporcionan es con base al cumplimiento de los objetivos establecidos

con un enfoque claro. Por tanto, se presentan a continuación los siguientes indicadores de cada objetivo presentado anteriormente.

Indicadores de OE-1

1.1.1 Porcentaje de avance del manual.

Indicadores OE-2

2.1.1 Número de procesos de gestión diseñados.

2.1.2 Número de protocolos elaborados.

Indicadores OE-3

3.1.1 Porcentaje de avance del programa de capacitación.

A continuación, se presenta en la Tabla 15 el resumen de los elementos del proyecto ya mencionados.

Tabla 15

Objetivos, metas e indicadores

<i>Objetivo General:</i>		
Colaborar en el fortalecimiento de la estructura organizacional y operativa de la CAPM del DIF municipal de Juárez, México, a través del desarrollo de un diseño institucional sólido, la mejora de los procesos internos y la capacitación del personal, con el fin de optimizar la calidad y eficiencia de los servicios ofrecidos a las personas mayores, asegurando su bienestar y promoviendo un envejecimiento activo y saludable en el marco de los derechos humanos.		
Objetivo Específico 1	Objetivo Específico 2	Objetivo Específico 3
Elaborar un manual de organización que defina perfiles y responsabilidades del personal.	Contribuir en la elaboración de protocolos de atención de la CAPM.	Diseñar un programa de capacitación con enfoque de servicios integrales.
Meta 1.1	Meta 2.1	Meta 3.1
Contar con un manual de organización propio del CAPM en noviembre de 2024.	Elaborar protocolos de atención que guíen al personal en su quehacer diario.	Entregar un programa de capacitación para noviembre de 2024.
Indicador 1.1.1	Indicadores	Indicador 3.1.1
Porcentaje de avance del manual.	2.1.1 Número de procesos de gestión diseñados. 2.1.2 Número de protocolos elaborados.	Porcentaje de avance del programa de capacitación.

Nota. Elaboración propia.

3.4. Localización

La CAPM en Ciudad Juárez está gestionada bajo la supervisión de Dirección de Desarrollo Humano del DIF municipal. Actualmente se encuentra ubicada en Ramón Corona 505, colonia El Barreal, zona centro (Ver Imagen 3).

Las oficinas centrales del DIF municipal participan en la gestión y supervisión de la CAPM, integrada en la estructura organizativa del DIF municipal, facilitando coordinar servicios y actividades para los ancianos en la ciudad.

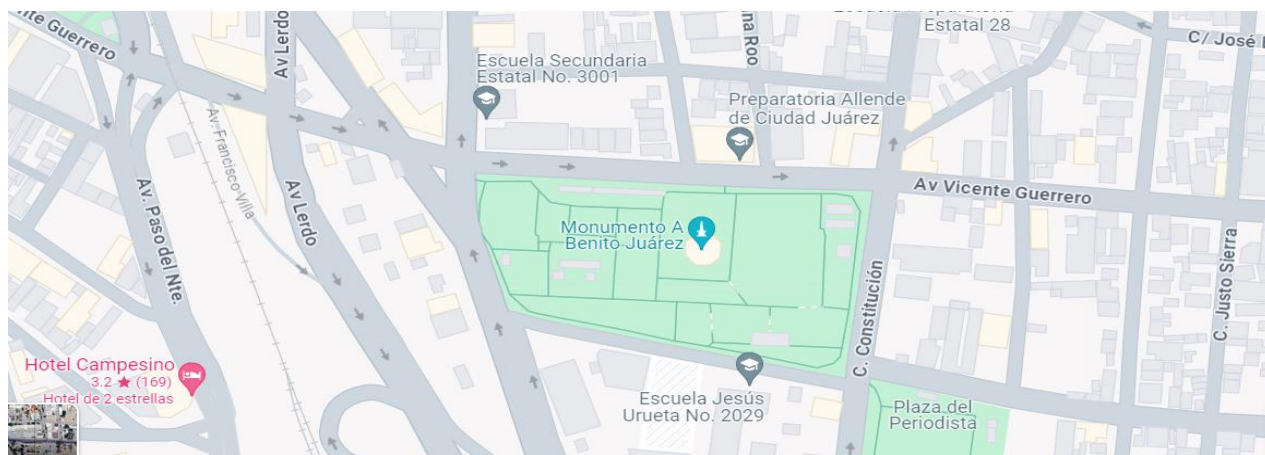
El propósito de la creación de esta coordinación es la de brindar asistencia social y servicios guiados a las necesidades que presentan las PM, además de apoyar y orientar a los más Consejos de Adultos Mayores (aproximadamente con 3,600 miembros para el año 2023) que existen en la Ciudad, con la participación actual de tres gerontólogos y dos Psicólogos. En este sentido, con un enfoque especializado a las PM, se espera la participación de este grupo, y, asimismo de la comunidad.

El CAPM cuenta con la siguiente infraestructura:

- Tres oficinas
- Oficina coordinación
- Dos oficinas para dar terapia psicológica
- Un escritorio para el asistente administrativo
- Tres escritorios para los gerontólogos
- Una cocina
- Un sanitario que cuenta con dos pequeños privados (uno para damas y otro para caballeros).

Imagen 3

Ubicación de la CAPM



Nota. Imagen obtenida de *Google Maps*, 2024.

3.5. Destinatarios

3.5.1. Beneficiarios directos

La CAPM y su personal

Ya que el proyecto pretende mejorar los servicios en la CAPM, los principales beneficiarios serán la institución y su personal, ya que están directamente involucrados en la prestación de servicios a los mayores del municipio de Juárez. La falta de recursos necesarios puede afectar su desempeño en varios aspectos, desde la descoordinación, el desánimo y el descontento de los usuarios del servicio, hasta producir enemistades entre compañeros por no tener claras sus funciones. La intervención busca mejorar sus condiciones de trabajo, proporcionarles capacitación y brindarles los recursos esenciales para desempeñar sus actividades.

El beneficio incluiría perfiles definidos, una estructura orgánica sugerida para mejorar el desempeño en la CAPM y protocolos de atención que conduzcan a brindar un servicio unificado, eliminando cualquier actitud de discriminación y beneficiando al personal al reducir el esfuerzo

requerido. Esto no solo mejora su desempeño laboral, sino que también les proporciona un sentido de pertenencia y una estructura organizacional que facilita su trabajo diario.

3.5.2. Beneficiarios indirectos

La Dirección de Desarrollo Humano del DIF municipal de Juárez obtendría un importante aporte tras este proyecto de intervención. Su diseño contribuiría a mejorar la calidad de los servicios ofrecidos, proporcionando material y herramientas al personal. Además, facilita la contratación de futuros empleados al definir claramente los perfiles del personal que se desea incorporar.

Este proyecto permitiría a la Dirección de Desarrollo Humano no sólo optimizar los recursos disponibles, sino también establecer estándares de calidad en los servicios prestados. Al contar con perfiles bien definidos, se aseguraría la selección de candidatos adecuados para cada puesto, lo que incrementa la eficiencia y efectividad del equipo de trabajo. Asimismo, la disponibilidad de herramientas y materiales adecuados contribuiría a un mejor desempeño del personal actual, promoviendo un ambiente de trabajo más organizado y orientado a resultados.

Las PM del municipio de Juárez, Chihuahua, se beneficiarán significativamente de contar con un servicio integral proporcionado por la CAPM. Este grupo se beneficiará de un lugar donde pueden ser atendidos de manera oportuna y eficiente, ya que existen muchas necesidades específicas en esta población. Según el INEGI (2020), el 8.92% de la población de Juárez, que asciende a 1,512,450 habitantes, está conformada por PM. Esto representa una parte significativa de la población total del municipio, y se espera que la proyección aumente significativamente en los próximos años. Dado que las PM enfrentan desafíos únicos relacionados con la salud, la movilidad y el acceso a servicios básicos, es crucial contar con una estructura organizacional que pueda atender y gestionar estas necesidades de manera integral.

Uno de los principales objetivos de este proyecto es mejorar los servicios ofrecidos por la CAPM. Al proporcionar herramientas y recursos que faciliten la atención de manera rápida y

eficiente. Asegurando que el personal de la CAPM esté capacitado para manejar las necesidades de los mayores.

3.6. Actividades

Las siguientes actividades se relacionan a cada uno de los objetivos y metas, estas llevan un orden para lograr el alcanzar el cumplimiento de los objetivos (Ver Tabla 16).

Tabla 16

Actividades del diseño del proyecto

Actividades		
OE-1-Meta 1.1.	OE-2-Meta 2.1.	OE-3- Meta 3.1.
a) Examinar la información obtenida del diagnóstico.	a) Revisar ejemplos de protocolos diversos.	a) Priorizar las necesidades específicas.
b) Diseñar un borrador del manual.	b) Elaborar propuestas de protocolos de acción (Procesos de canalización, Procesos de gestión, Procesos de seguimiento, Protocolo gestión servicio social, etc.).	b) Diseñar un programa de capacitación que ayude a mejorar el servicio de la CAPM.
c) Revisar el borrador con el personal del CAPM y realizar retroalimentación.	c) Socializar propuesta a CAPM.	c) Revisar con CAPM la propuesta.
d) Elaborar la última versión.	d) Realizar modificaciones sugeridas.	d) Hacer modificaciones necesarias.
e) Implementar el manual.	e) Entregar versión final.	e) Entregar versión final.

Nota. Elaboración propia.

3.7. Recursos

La planificación de los recursos humanos, materiales y financieros es esencial en el desarrollo de cualquier proyecto de intervención, sobre todo para mejorar la calidad en el servicio y los procesos que se ofrecen en una institución. Esta planificación debe basarse en los resultados del diagnóstico, y en la misma línea debe alinearse con los objetivos específicos que se desean alcanzar. El diagnóstico institucional proporcionó una visión clara de las necesidades y desafíos actuales,

permitiendo identificar las áreas que requieren atención prioritaria. Por otro lado, los objetivos del proyecto establecen las metas a corto, mediano y largo plazo, orientando las acciones y estrategias a implementar. En este sentido, se describen en la Tabla 17 los recursos que son requeridos para llevar a cabo el proyecto de intervención.

Tabla 17

Recursos necesarios para realizar la intervención

	Unidad de medida	Cantidad estimada	Costo total estimado (en moneda nacional por mes)
Recurso humano			
Especialista en con experiencia en administración y diseño institucional	1 persona	Sueldo mensual	\$15,000
Recurso material			
Computadora (una sola compra)	1 unidad	Una sola exhibición	\$10,000
Celular (una sola compra)	1 unidad	Una sola exhibición	\$8,000
Material de papelería (marcadores, hojas bond, impresiones y/o copias)	1 paquete mensual	Gasto promedio por semana \$500	\$2,000
Insumos de cafetería (galletas, café, desechables, azúcar y crema en polvo)	4 paquete mensual	Gasto promedio por semana \$500	\$2,000
Gastos operativos			
Gasolina para traslados	4 mensual	Gasto promedio por semana \$500	\$2,000
Internet / telefonía móvil (uso profesional)	1 paquete mensual	1	\$1000

Nota. Elaboración propia.

3.8. Cronograma de actividades

En el siguiente cronograma se presenta un calendario para lograr el cumplimiento de las metas. Además, se considera un tiempo de retroalimentación por parte de la CAPM, para hacer los cambios sugeridos (Tabla 18).

Tabla 18*Cronograma de actividades*

Programación de actividades																
Actividad	mes 1				mes 2				mes 3				mes 4		Observaciones	
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2		
<i>Meta 1.1 -Manual Operativo</i>																
Cita para la revisión del primer borrador del manual con los directores en la MTS.																
Reunión con las estudiantes de práctica de la licenciatura en TS.																
Entrega del primer borrador del manual a la CAPM.																
Hacer las correcciones del manual sugeridas por la CAPM.																
Segunda entrega del manual a la CAPM.																
<i>Meta 2.1 -Protocolos</i>																
Primera entrega del borrador de Protocolos a la CAPM																
Realizar modificaciones sugeridas.																
Revisar la versión final con los directores del proyecto en la MTS.																
Entregar versión final a la CAPM.																
<i>Meta 3.1- Programa de Capacitación</i>																
Primera entrega del borrador del programa de capacitación continua.																
Revisar con CAPM la propuesta																
Hacer modificaciones necesarias.																
Revisar la versión final con los directores del proyecto en la MTS.																
Entregar versión final.																

Nota. Elaboración propia.

3.9. Factores condicionantes

Los factores condicionantes para el logro de objetivos son supuestos positivos que posibilitan el logro de los objetivos; estos se explicitan en la Tabla 19.

Tabla 19

Factores condicionantes del logro de objetivos

Factores INTERNOS	Factores EXTERNOS
Existe disposición y cooperación del personal para identificar áreas de oportunidad.	La CAPM cuenta con el respaldo del DIF municipal para impulsar mejoras institucionales.
El equipo de la CAPM participó activamente en la revisión de la propuesta de manual.	El DIF municipal mostró apertura para implementar nuevos diseños institucionales.
El personal propuso mejoras en la logística de los procesos de atención.	El DIF municipal tiene la apertura de gestionar recursos para mejorar los procesos internos de la CAPM.
Se promovió una cultura organizacional orientada a la capacitación continua.	
La coordinadora de la CAPM mantuvo una actitud receptiva ante las propuestas del proyecto.	

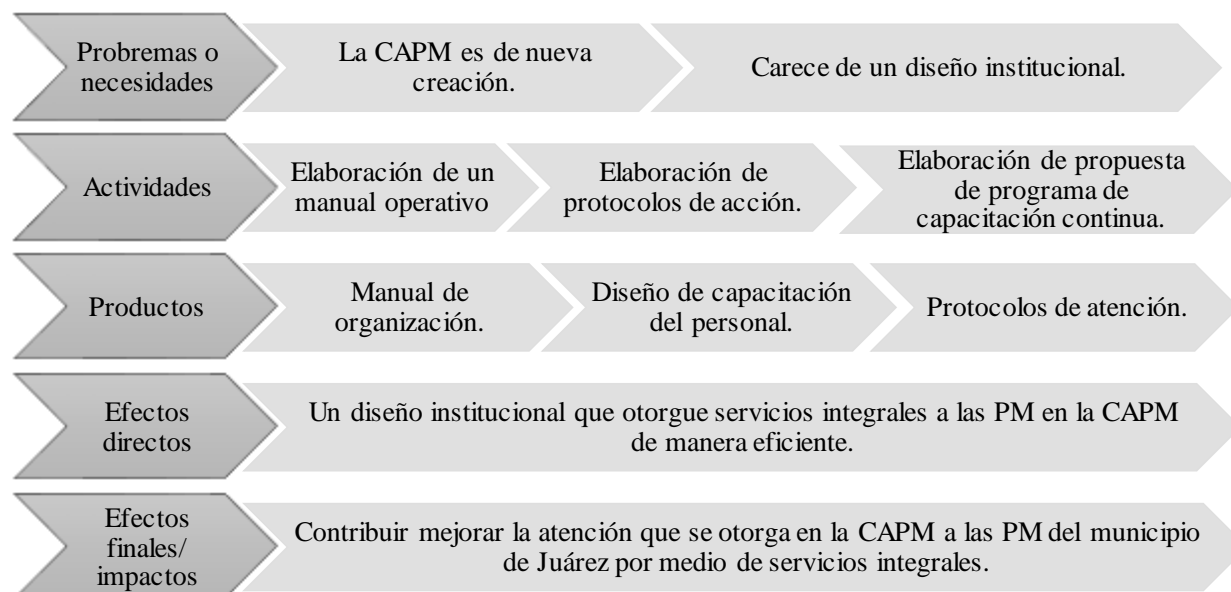
Nota. Elaboración propia con base en los resultados obtenidos durante la etapa de diagnóstico.

3.10. Teoría del Programa

De la misma manera, la Teoría de Programa aporta al lector una visión clara de las ideas abordadas en el diseño de la intervención (Ver Figura 7).

Figura 7

Teoría del programa



Nota. Elaboración propia.

Capítulo 4. Reporte de Resultados de la Implementación

En este último capítulo se exponen los resultados obtenidos tras la implementación del proyecto de intervención en la CAPM. A partir del diagnóstico institucional y la planeación estratégica, se ejecutaron acciones clave para fortalecer la estructura organizativa de la CAPM, con el propósito de mejorar la calidad y eficiencia en la prestación de sus servicios.

Por lo tanto, se presentan los avances alcanzados en la elaboración de un Manual de Organización, el diseño de protocolos de atención, y la creación de un programa de capacitación con enfoque en servicios integrales. Estos esfuerzos no solo permiten estandarizar y mejorar la atención a las PM, sino que también contribuyen a la sostenibilidad del proyecto, garantizando que los procesos establecidos perduren más allá de los cambios administrativos.

Además, se analizan los resultados cuantitativos y cualitativos de la intervención, evidenciando la buena recepción por parte de la institución de los productos elaborados durante el proyecto. Finalmente se incluyen recomendaciones para futuras intervenciones, asegurando que las acciones implementadas continúen evolucionando y consolidándose dentro de la institución.

4.1. Descripción general de la intervención

Como parte de la elaboración de proyectos de intervención dentro de la MTS, se debe realizar la etapa de intervención. Como se ha observado en el documento, fue necesario partir de varios momentos o etapas para poder abordar de manera eficaz la situación-problema identificada. Se partió de una fundamentación teórica que llevó a comprender, ubicar y, sobre todo, aprender de los problemas y necesidades sociales de las PM, así como conocer experiencias de éxito llevadas a cabo para atender a este colectivo.

Después de esto, se realizó un diagnóstico institucional, parte importante de cualquier proyecto, donde se aplicaron técnicas e instrumentos de investigación para conocer a fondo y de forma más cercana el trasfondo de dicha la CAPM. Es importante recordar que el diagnóstico institucional, de acuerdo con Evangelista y Pimentel (2018), implica una recopilación de toda la información sobre la estructura organizativa, en la que se realiza un análisis que permite identificar áreas de mejora para la toma de decisiones.

En el caso de la CAPM, el diagnóstico institucional permitió identificar las principales necesidades y problemas para, a partir de ellas, plantear acciones —a través de un proyecto de intervención— para colaborar en la atención de la situación-problema. Por lo tanto, fue necesario diseñar un proyecto de intervención que guiará la propuesta y marcará las pautas a seguir.

La intervención propuesta para la CAPM en el período de agosto a diciembre del 2024 se centró en colaborar en el fortalecimiento de su estructura institucional mediante varias acciones clave que se enumeran a continuación:

1. La elaboración de un manual de organización que sirva como guía para la contratación óptima del personal que cumpla con ciertas cualificaciones y para el desarrollo de sus actividades diarias.
2. El diseño de capacitación para mejorar las competencias del personal orientado a brindar servicios integrales, que proporcione una constante actualización en conocimientos y habilidades para su mejor desempeño laboral.
3. La elaboración de protocolos de atención, que estandarice los procesos.

Entendiendo estos servicios integrales como aquellos brindados por el personal, con un enfoque particular en la actitud que este demuestra al momento de ofrecer el servicio (Fuster *et al.*, 2020).

La intervención no solo tiene como objetivo mejorar la calidad de los servicios ofrecidos, sino también garantizar la sostenibilidad de estos avances a largo plazo, independientemente de los

cambios administrativos futuros. Las acciones propuestas están diseñadas para proporcionar servicios integrales de manera eficiente, beneficiando tanto a las PM como al personal de la CAPM. Se entiende por servicios integrales “una acción, actitud, asistencia y responsabilidad que tienen las instituciones a través de su personal hacia los demás, en este caso, hacia personas vulnerables” (Fuster *et al.*, 2020, p. 483). Brindar estos servicios implica, además, una actitud y vocación por parte del personal, orientada a atender conforme a las necesidades de la población objetivo.

4.1.1. Descripción de la intervención por objetivos

A partir del diagnóstico realizado a la CAPM, se elaboraron tres objetivos con sus respectivas metas e indicadores, los cuales permitieron medir el cumplimiento y alcance de cada uno de ellos. Estos objetivos contribuirán al marco institucional, mejorando las funciones del personal, el perfil y las necesidades de recursos humanos, así como la capacitación del equipo, con el fin de mejorar el servicio. A continuación, se describe cada uno de los objetivos y sus respectivos alcances.

4.1.1.1. Manual de organización.

Tabla 20

Objetivo Específico 1

Objetivo Específico (OE-1)	Meta del OE -1 .1
Elaborar un manual de organización que defina los perfiles y las responsabilidades del personal.	Contar con un manual de organización propio del CAPM en noviembre de 2024.

Nota. Elaboración propia.

Una de las principales necesidades identificadas fue la falta de un manual de organización. Éste fue diseñado teniendo en cuenta una proyección a largo plazo, considerando que la CAPM requerirá de más personal y la creación de nuevas áreas que faciliten el proceso de atención, debido al incremento esperado de la población mayor en el municipio. Según datos del INEGI, se prevé que la población mayor del municipio aumente significativamente en los próximos años, lo que hará aún

más urgente la implementación de estos cambios estructurales para asegurar una atención adecuada y eficiente.

Para la elaboración de este manual, se seleccionó un formato entre varios diseños utilizados en los diferentes órdenes de gobierno. Es importante destacar que tanto la administración municipal como el DIF Municipal de Juárez cuentan con un formato para el diseño de manuales de organización y procedimientos para las instancias municipales. Por esta razón, se contactó al *Comité Técnico para la Elaboración de Manuales de Organización y Procedimientos del Municipio de Juárez* mediante una llamada telefónica, en la cual se indicó la necesidad de realizar una solicitud ante el Departamento de Transparencia y, de esta manera, se podría recibir una respuesta en un plazo de quince días; además, se solicitó a la CAPM el formato correspondiente; sin embargo, no fue posible acceder a él. Dado lo anterior, el manual desarrollado en esta intervención se basa en los manuales de acceso público tanto de instituciones del municipio de Juárez como de otros municipios. El *Manual de Organización y Procedimientos de la Coordinación para la Atención a las Personas Mayores* se presenta como un insumo para la institución y se espera que sea de utilidad, ya que sea presentado a las autoridades correspondientes (Ver Imagen 4).

Imagen 4

Manual de organización y procedimientos de la CAPM



COORDINACIÓN PARA LA ATENCIÓN A LAS PERSONAS MAYORES	MANUAL DE ORGANIZACIÓN Y PROCEDIMIENTOS			
	1.1 INDICE			
	Fecha de revisión	No. Revisión	Clave manual	No. de página
	Noviembre 2024	00	MOP-CAPM-01	3 de 100

1.	CONTENIDO DEL MANUAL	2
1.1	INDICE	3
2.	IDENTIFICACIÓN DE MANUAL	6
2.1	PRESENTACIÓN	7
2.2	REGISTRO DE REVISIONES	8
3.	OBJETIVOS DEL MANUAL	9
4.	GLOSARIO	11
5.	MARCO LEGAL Y ATRIBUCIONES	14
6.	POLÍTICAS GENERALES	16
7.	ORGANIZACIÓN	19
7.1	POLÍTICAS ORGANIZACIONALES	20
7.2	ORGANIGRAMA ESPECÍFICO	22
7.3	OBLIGACIONES DEL PERSONAL DE LA CAPM	23
7.4	DESCRIPCIONES Y PERFILES DEL PUESTO	24
7.4.1	COORDINADOR (A)	24
7.4.2	ASISTENTE GENERAL DE COORDINACIÓN	28
7.4.3	GERONTOLOGÍA	32
7.4.4	PSICOLOGÍA	36
7.4.5	TRABAJOS SOCIAL	40
7.4.6	NUTRICIÓN	44
7.4.7	CAPACITACIÓN Y FORMACIÓN	48
7.4.8	RECEPCIONISTA	51
8.	PROCEDIMIENTOS	55
8.1	PROCEDIMIENTO PARA ELABORACIÓN Y ENVÍO DE REPORTES DE FIN DE MES	56
8.1.1	PROPÓSITO	56
8.1.2	ALCANCE	56
8.1.3	DEFINICIONES ESPECÍFICAS	56

SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA
MUNICIPIO DE JUÁREZ
MOP-CAPM-01



Nota. Portada y extracto del contenido del *Manual de Organización y Procedimientos de la CAPM*

El contenido del manual retoma la información recopilada a partir de los apuntes, diarios de campo, entrevistas y la observación realizada durante la investigación. Sin embargo, lo más relevante es que actualmente la institución no cuenta con ningún manual interno, lo que puede causar confusión al momento de realizar las actividades —especialmente durante los cambios de personal— y generar duplicación de esfuerzos, como se mencionó en las entrevistas con el personal. Debido a esto, las fechas de entrega del avance del manual tuvieron que modificarse para incorporar

las mejoras correspondientes, presentando finalmente el documento a las autoridades de la CAPM¹²

. El manual se compone de los siguientes elementos:

Objetivo del manual: En esta sección se describe la importancia de contar con un manual de organización, así como su fin y propósito tanto a nivel interno como externo.

Marco legal y atribuciones: Este apartado expone el sustento y fundamento legal que respalda la existencia de una institución encargada de atender las necesidades de las PM.

Políticas generales: Se detallan las atribuciones y obligaciones que tiene el personal de la institución.

Organización: Define la estructura orgánica necesaria para el adecuado desempeño de las funciones, incluyendo la jerarquía, los nombres de los puestos y el organigrama.

Descripciones y perfiles de los puestos: De manera clara, se proporcionan las características que debe tener cada puesto, cuántas figuras deben ocupar dicho puesto, a quién deben reportar sus actividades, sus cualificaciones y características, así como el documento o informe en el que deben registrarse dichas actividades.

Este manual contribuye a la mejora de la capacidad organizativa de la institución. Por ello, fue crucial mantener reuniones constantes con el personal coordinador de la CAPM, así como con el DIF. En total, se llevaron a cabo 4 reuniones: la primera en el mes de agosto para presentar el diseño del manual y el contenido propuesto; en septiembre se visitó al personal de la Coordinación para verificar la información y recopilar datos faltantes; luego, se procedió a una revisión general de los datos capturados con la encargada de la CAPM. El 15 de octubre se presentó al responsable

¹² Los productos finales —como el Manual de Organización y Procedimientos, los protocolos y procesos incluidos en dicho manual, así como el diseño del programa de capacitación— fueron entregados al director de Desarrollo Humano y a la persona responsable de la CAPM, incorporando las correcciones derivadas de las observaciones realizadas por ambos.

de la Dirección de Desarrollo Humano y, finalmente, a principios de noviembre se realizó una revisión general del avance con el asistente administrativo de la CAPM.

4.1.1.2 Protocolos de atención

Tabla 21

Objetivo específico 2

Objetivo (OE- 2)	Metas 2.1
Contribuir en la elaboración de protocolos de atención de la CAPM.	Elaborar protocolos de atención que guíen al personal en su quehacer diario.

Nota. Elaboración propia.

Los protocolos de atención forman parte del *Manual de Organización y Procedimientos de la Coordinación para la Atención a las Personas Mayores*. Estos protocolos son esenciales en las instituciones, ya que permiten unificar las actividades del personal y asegurar que se desarrollen de manera consistente.

Los protocolos brindan al personal una noción clara de las actividades que deben realizar y el orden sugerido para su ejecución. Esto facilita ofrecer un servicio estandarizado, en el que se eviten distinciones económicas, políticas, de género, entre otras, que podrían surgir debido a la condición de la persona. En relación con la población mayor, según la CONAPRED (2023), este grupo de personas tiene una mayor probabilidad de ser discriminado por su edad. De acuerdo con estudios realizados por esta institución, la violencia hacia las PM se presenta en su mayoría en instituciones públicas: "Entre 2012 y 2020, CONAPRED calificó 242 expedientes como presuntos actos de discriminación relacionados con personas mayores, de los cuales 134 son quejas contra particulares y 108 contra servidores públicos" (p. 4).

El proceso para determinar y crear los protocolos de atención en la CAPM se basó en la información obtenida del apartado de diagnóstico. Además, se consideró la disponibilidad de los

recursos con los que cuenta la coordinación para desarrollar cada uno de estos protocolos. Asimismo, se revisaron diversos ejemplos de protocolos para elaborar propuestas específicas de acción como los procesos de canalización, gestión y seguimiento.

4.1.1.3. Diseño de capacitación

Tabla 22

Objetivo Específico 3

Objetivo (OE-3)	Metas 3.1
Diseñar un programa de capacitación con enfoque de servicios integrales.	Entregar un programa de capacitación para noviembre de 2024.

Nota. Elaboración propia.

El proceso de diseño de un programa de capacitación para la CAPM se centró en ofrecer servicios integrales, ya que muchas instituciones cometen el error de enfocarse únicamente en servicios que se brindan en un solo lugar. Esto abarca desde la calidad del servicio hasta el producto final entregado a la persona usuaria por parte del personal.

Una parte fundamental de cualquier institución pública es proporcionar servicios de calidad que respondan a las necesidades de la demanda, asegurando que el personal esté preparado para cumplir con estas expectativas. Por lo tanto, el diseño de un programa de capacitación es esencial y, en este caso, se proponen cuatro módulos con sus respectivos temas y subtemas para la capacitación del personal de la CAPM con el fin de fortalecer su capacidad para ofrecer servicios a la comunidad juarense de PM, siguiendo el concepto de "una acción, actitud, asistencia y responsabilidad que tienen las instituciones a través de su personal hacia los demás, en este caso, hacia personas vulnerables" (Fuster *et al.*, 2020, p. 483). En la Tabla 23 se presentan los elementos centrales de este diseño de capacitación.

Tabla 23*Diseño de Capacitación “Servicios Integrales”*

Diseño de Capacitación enfocado en Servicios Integrales		
Módulo	Tema	Subtemas
Módulo 1	¿Qué son Servicios Integrales?	1.1 Introducción ¿Qué son servicios integrales? 1.2 Atención y Sensibilidad hacia las PM. 1.3 Identificación y manejo de PM en situación de vulnerabilidad.
Módulo 2	Marco Jurídico de los Derechos de las PM	2.1 Importancia de conocer las leyes de los derechos de las PM, tanto a nivel nacional como estatal. 2.2 Mecanismos de Protección Jurídica y prevención de la violencia contra las PM.
Módulo 3	Prevención de la Discriminación y Promoción de la Inclusión Social	3.1 Análisis de la discriminación por edad y estrategias de prevención. 3.2 Estrategias para promover la inclusión y la participación social de las PM.
Módulo 4	Protocolos de Atención y su Importancia en la Prestación de Servicios Integrales	4.1 Desarrollo y aplicación de protocolos de atención. 4.2 Optimización y manejo de recursos para la atención a PM.
Módulo 5	Actitudes y Habilidades del Personal	5.1 Reflexión sobre la ética profesional y su impacto en la atención a las PM. 5.2 Colaboración efectiva y la importancia de las habilidades sociales en el trabajo en equipo. 5.3 Manejo emocional y autocuidado en el trabajo, especialmente en la atención a PM.

Nota. Elaboración propia.

Estos temas y subtemas están diseñados para mejorar la formación integral del personal de la CAPM y adquirir nuevas habilidades, en el cual se espera abonar en el compañerismo y la colaboración, permitiéndoles brindar servicios de calidad, respetuosos e inclusivos, contribuyendo a la atención de las PM en la comunidad juareense.

4.2. Resultados del proyecto de intervención

4.2.1. Resultados cuantitativos

Para lograr el cumplimiento del objetivo 1, la elaboración del *Manual de Organización y Procedimientos de la Coordinación para la Atención a las Personas Mayores*, se planteó la meta de contar con el producto final en el mes de noviembre 2024 y, para poder medir los resultados, se elaboró un indicador que permitiera seguir el avance del cumplimiento. En este indicador 1.1.1 el avance fue del 100%, ya que se elaboró y entregó el manual comprometido (Ver Tabla 24).

Tabla 24

Indicador 1.1.1

Indicador	Avances del cumplimiento
1.1.1 Porcentaje de avance del manual.	100%

Nota. Elaboración propia

En la propuesta del objetivo 2 se estableció contribuir en la elaboración de protocolos de atención, mismos que se incluyeron como parte del *Manual de Organización y procedimientos de la Coordinación para la Atención a las Personas Mayores*; la meta fue elaborar dichos protocolos, y dos indicadores ayudaron a dar seguimiento a su cumplimiento (Ver Tabla 25).

Tabla 25

Indicadores 2.1.1 y 2.1.2

Indicador	Avances del cumplimiento
2.1.1 Número de procesos de gestión diseñados.	6
2.1.2 Número de protocolos elaborados.	6

Nota. Elaboración propia.

En el objetivo 3 se comprometió un diseño de capacitación, teniendo como meta la entregar en el mes de noviembre 2024; además se construyó un indicador para dar cuenta del porcentaje de avance; a continuación, se presenta en la Tabla 26 el resultado.

Tabla 26

Indicador 3.1.1

Indicador	Avances del cumplimiento
3.1.1 Porcentaje de avance del programa de capacitación.	100%

Nota. Elaboración propia.

4.2.2. Resultados cualitativos

Como parte de los resultados obtenidos en el diseño institucional, se propuso la creación de nuevas áreas dentro de la CAPM, las cuales fueron debidamente aceptadas por las autoridades como la coordinadora y el responsable de la Dirección de Desarrollo Humano. Una de las áreas más relevantes fue la de Trabajo Social, cuyo establecimiento se consideró crucial para el adecuado funcionamiento de la institución. Esta área se establece como el primer punto de contacto para gestionar los servicios y necesidades de las PM, canalizar a los profesionales o instancias correspondientes, y dar seguimiento a los casos que requieran atención inmediata.

La inclusión de un área de Trabajo Social es fundamental en una institución que atiende a grupos en situación de vulnerabilidad, como lo son las PM. Su intervención no solo facilita la identificación de necesidades, sino que también ofrece un espacio de apoyo y orientación para garantizar que las PM reciban la atención adecuada. La falta de este espacio puede generar una desconexión en el proceso de atención y un déficit en el seguimiento de los casos, lo que afecta la calidad de los servicios proporcionados.

Además, a petición de los directivos de Desarrollo Humano, se propone la creación del área de Nutrición. Las autoridades identificaron la necesidad de contar con un profesional de esta

disciplina, además del área de Trabajo Social, para acompañar e informar a la comunidad sobre los hábitos saludables relacionados con una buena alimentación ya que esto es parte importante en la consecución de un envejecimiento saludable de la población. Estas acciones contribuyen al fortalecimiento de los servicios integrales ofrecidos por la institución.

De acuerdo con los comentarios obtenidos en las entrevistas y reuniones con el personal de la CAPM y representantes del DIF, se mencionó la integración de estas profesiones sería clave para consolidar la institución en su misión de brindar un servicio de calidad, además de beneficiar tanto al personal actual como al que se vaya incorporando, optimizando así los servicios ofrecidos.

Como ya se ha señalado, la implementación de estos protocolos permitirá unificar los procesos de atención, eliminando cualquier tipo de discriminación o diferencia al momento de brindar el servicio a las PM. En una de las entrevistas al personal, se destacó que cuando el nuevo personal se integró a la CAPM se encontró con un *modus operandi* que no correspondía a sus atribuciones ni a su disciplina, lo que generaba ciertas confusiones y posibles deficiencias en la atención. Por lo tanto, estos protocolos no solo son beneficiosos para mejorar el servicio, sino que también sirven como un ejemplo para la institución, mostrando cómo puede ofrecer una atención efectiva a esta población, y cómo este modelo podría replicarse en otras localidades que aún carecen de una institución especializada como la CAPM.

El diseño de la capacitación propuesto para la CAPM es de suma importancia, ya que tiene como objetivo mejorar las habilidades del personal. Un personal capacitado y competente es siempre un valor añadido para cualquier institución. El objetivo principal de esta capacitación es dotar al personal de los conocimientos necesarios para comprender qué implica un servicio integral ya que, a menudo, se comete el error de pensar que este concepto se refiere únicamente a ofrecer una variedad de servicios en un solo lugar. Sin embargo, un servicio integral va más allá: implica una

estructura organizativa sólida y un personal capacitado para ofrecer una atención completa y eficiente.

4.3. Recomendaciones

A partir de la experiencia adquirida en la elaboración de un diseño institucional para organismos de nueva creación, se pueden establecer algunas recomendaciones clave para asegurar el éxito de cualquier intervención en este tipo de procesos. Un aspecto fundamental es considerar, desde el inicio, el alcance, la apertura y la disposición de la institución donde se desarrollará el proyecto. Muchas veces, un diseño institucional puede comenzar con una idea general, sin tomar en cuenta las necesidades de la institución. Sin embargo, es crucial que cada etapa del proyecto esté orientada a identificar y comprender a fondo esas necesidades, ya que son las que guiarán el proceso de transformación.

Sumado a lo anterior, es importante escuchar activamente al personal, ya que es él quien conoce en detalle las necesidades de la institución y de las personas usuarias. Además, su experiencia y perspectiva sobre los problemas existentes resultan esenciales para definir las acciones que marcarán la diferencia. Actuar conforme a lo solicitado y a las necesidades de la institución evitará la implementación de medidas ineficaces o desconectadas de la realidad. Por lo cual, para desarrollar un diseño institucional eficaz basado en servicios integrales, se recomienda incorporar un enfoque participativo, escuchar a las partes involucradas, y actuar siempre conforme a las necesidades detectadas de la institución.

La propuesta presentada en este documento pretende ser de utilidad a aquellas instituciones que atienden a PM que cuentan con una estructura institucional débil o en construcción, por lo que se les recomienda :

- a) Establecer un marco normativo y operativo claro. Esto implica contar con manuales de organización, protocolos de atención y lineamientos internos evitando la improvisación y asegurando un servicio homogéneo y de calidad.
- b) Capacitar de manera constante al personal en temas como atención gerontológica, servicios integrales, y trato digno.
- c) Formar en materia de derechos humanos y servicios basados en la ética.
- d) Promover una cultura de evaluación y mecanismos de supervisión para mejorar los servicios.
- e) Colaborar con otras dependencias gubernamentales, universidades y organizaciones civiles para compartir recursos, conocimientos y experiencias que mejoren la calidad de los servicios brindados.

4.4. Conclusiones

Un diseño institucional enfocado en la prestación de servicios integrales a las PM, desde el contexto global hasta el municipal, es fundamental para garantizar que este grupo poblacional reciba la atención adecuada y eficiente. Sin embargo, surge la pregunta: ¿realmente las instituciones brindan un servicio integral? Tal como se ha abordado en el documento, uno de los errores comunes es pensar que ofrecer una amplia gama de servicios es suficiente. Sin embargo, un servicio integral va más allá de simplemente brindar una lista extensa de servicios. Su impacto es mucho más profundo, ya que implica una integración de la institución y sus empleados, destacando aspectos como una actitud de servicio, empatía hacia los usuarios, y la inteligencia emocional necesaria para generar un ambiente colaborativo dentro de la misma institución.

La importancia de este tipo de diseño radica en la creación de un entorno institucional que no solo promueva la calidad del servicio, sino que también se adapte a las necesidades cambiantes y diversas de las PM. Dado el crecimiento esperado de esta población, cada vez serán más las

personas que necesiten algún tipo de servicio y menos quienes puedan brindar. Además, la implementación de un enfoque integral va más allá de ofrecer un conjunto de servicios; busca mejorar las condiciones de vida de las PM en el presente. Al proporcionarles la dirección, atención y guía necesarias, con la debida tolerancia por parte de los servidores públicos, se fomenta el autocuidado y seguridad al momento de gestionar algún tipo de servicio. Por el contrario, la falta de atención y empatía genera desconfianza en las instituciones públicas, lo que provoca que las PM se alejen por temor al rechazo o la discriminación debido a su edad.

En México, donde la población mayor está en crecimiento y enfrenta diversos desafíos relacionados con la salud, la discriminación y la falta de recursos, la creación de instituciones bien estructuradas y preparadas se vuelve indispensable. Los diseños institucionales que promuevan la integración de servicios y la capacitación continua del personal contribuyen no solo a un mejor bienestar para las PM, sino también a la construcción de una sociedad respetuosa de los derechos humanos.

Al adoptar un enfoque de servicios integrales en el diseño y operación de estas instituciones, se asegura la sostenibilidad de los avances logrados a largo plazo, independientemente de los cambios administrativos. Esto colabora en la mejora de la calidad de vida de las PM, ya que incide en la eficiencia y efectividad de los servicios prestados, estableciendo un modelo que puede replicarse en otros contextos para beneficiar a más personas en situación de vulnerabilidad en todo el país. Por eso, en este trabajo se colaboró con la CAPM para fortalecer la institución a través de un diseño institucional que permita ofrecer servicios integrales a las PM del municipio de Juárez, Chihuahua, con el propósito de posicionarla como una institución de vanguardia a nivel nacional.

Para lograr lo anterior, fue necesario desarrollar un proceso que contemplara distintas etapas para la construcción del proyecto de intervención. Fue primordial contar con una fundamentación teórica sólida, la cual permitió comprender la situación-problema desde distintos enfoques

disciplinarias. Esta etapa inicial brindó las herramientas para contextualizar la intervención, así como para analizar las condiciones sociales, institucionales y normativas que afectan a las PM en el municipio de Juárez.

Posteriormente, se realizó un diagnóstico institucional con un enfoque cualitativo, que permitió identificar áreas de oportunidad, fortalezas, debilidades y los principales retos de la CAPM, a través de entrevistas, observaciones y revisión documental; esta etapa fue clave para diseñar una propuesta de intervención pertinente, que incluyó productos como el manual de organización y procedimientos, protocolos de atención, y un programa de capacitación con enfoque en servicios integrales y derechos humanos.

Finalmente, este proyecto de intervención desarrollado en el marco de la MTS permitió generar aprendizajes significativos tanto a nivel académico como profesional. La experiencia adquirida, así como los productos generados pueden servir como una referencia valiosa para futuras generaciones de estudiantes. Este tipo de trabajos no solo fortalecen la práctica del TS, sino que también contribuyen a mejorar la calidad de vida de poblaciones situación de vulnerabilidad. Por lo cual, se hacen las siguientes recomendaciones a quienes emprendan proyectos similares:

1. Orden y disciplina: En el proceso de elaboración del proyecto, a menudo se dejan de lado cualidades esenciales como el orden y la disciplina. Se da por sentado que la memoria retiene toda la información necesaria para la creación del documento final. En otras circunstancias, no se dedica el tiempo suficiente para organizar adecuadamente la información, lo que puede generar problemas acumulativos al final del proceso. Por esta razón, se recomienda llevar una bitácora de actividades desde el inicio, así como un calendario que marque las fechas y horas importantes. Estas herramientas facilitarán y contribuirán al éxito de la intervención, asegurando un desarrollo más organizado y eficiente del proyecto.

2. Elegir con cautela la institución para evitar dificultades en el diagnóstico e intervención:
Antes de seleccionar una institución, es fundamental considerar que, al realizar un diagnóstico a fondo que involucre tanto al personal como a los beneficiarios indirectos, pueden surgir inconvenientes o situaciones que dificulten el proceso de intervención. Es necesario investigar si la institución está dispuesta a colaborar plenamente en el proyecto, desde su inicio hasta su finalización, y dejar claro a los involucrados de que este tipo de ejercicios no tienen como objetivo afectar negativamente a la institución, sino más bien beneficiar a ambas partes en un enfoque de "Ganar-Ganar". Es crucial identificar sus necesidades y expectativas, pues a menudo, por las prisas, se dejan de lado factores externos que pueden influir en el proyecto. Además, la metodología recomendada sugiere emplear métodos flexibles y adaptados al contexto específico de la institución, garantizando que el proceso sea lo más efectivo y pertinente posible.
3. Desarrollo de procesos claros al momento de diseñar la estructura a seguir para el diagnóstico e intervención: Los procesos deben estar bien definidos y alineados con el objetivo de ofrecer servicios integrales, que fue en este caso. Esto no solo mejora la eficiencia de recursos como tiempo, material y económico sino también un desgaste emocional por parte de las personas involucradas en el desarrollo del proyecto.
4. Adaptación a las necesidades cambiantes: Dado que las instituciones, especialmente las nuevas, evolucionan constantemente, es crucial que el diseño institucional sea flexible y capaz de adaptarse a los cambios en el entorno y a las necesidades emergentes. Además, durante el diagnóstico pueden surgir nuevas inquietudes por ambas partes, pero recordar que las necesidades o problemas que se vayan presentando o cambiando deben tomarse en cuenta para realizar el diseño y la intervención. El diseño debe ser visto como un proceso dinámico, no como una estructura rígida e inmutable.

5. Evaluación constante: La implementación de cualquier diseño institucional debe ir acompañada de un proceso de evaluación constante, en él se debe de acompañar por el personal y directivos para escuchar las sugerencias y cambios que puedan solicitar. Al final de la intervención se sugiere una encuesta de salida, esta evaluación debe ser con el fin de que este tipo de proyectos pueda ser replicado o modificado en su caso en otras instituciones. Es fundamental que los resultados se midan en función de los objetivos planteados inicialmente, ajustando el diseño en función de los aprendizajes obtenidos durante su ejecución.

Referencias bibliográficas

- Abaunza, C., Mendoza, M., Bustos, P., Paredes, G., Enríquez, K., y Padilla, A. (2014). *Adultos mayores privados de la libertad en Colombia*. Concepción del adulto mayor. Editorial Universidad del Rosario. <https://doi.org/10.7476/9789587385328.0007>
- Abreu, A., Noriega, N., y Pérez, M. (2020). *Diagnóstico de necesidades educativas para el envejecimiento activo en una comunidad*. Revista Cubana de Salud Pública, 46(164).
- Aguilar, L. F. (2009). *Marco para el análisis de las políticas públicas*. En F. Mariñez y V. Garza (Eds.), Política pública y democracia en América Latina: Del análisis a la implementación. Porrúa.
- Aguilar, J., Álvarez, J., y Lorenzo, J. (2011). *Factores que determinan la calidad de vida de las personas mayores*. International Journal of Developmental and Educational Psychology, 4(1), 161-168. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=349832331017>
- Alvarado, A. y Salazar, Á. (2014). *Análisis del concepto de envejecimiento*. Gerokomos, 25(2), 57-62. <https://scielo.isciii.es/pdf/geroko/v25n2/revision1.pdf>
- Ardila, R. (2003). *Calidad de vida: Una definición integradora*. Revista Latinoamericana de Psicología, 35(2), 161-164.
- Bracamonte, R. (2015). La observación participante como técnica de recolección de información de la investigación etnográfica. *Revista Arjé*, 17(9), 132–139.
- Bravo, V., De la Ossa, M., Fragoso, M., y Polo, J. (2021). Los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) y la protección de la salud mental en el trabajo. *NOVUM*, 1(11), 66–82. <https://revistas.unal.edu.co/index.php/novum/article/view/88368>

- Buriticá Marín, E. D., Ordóñez Mora, L. T., y Daza Arana, J. E. (2020). Envejecimiento activo. En E. Gómez-Ramírez y A. P. Calvo-Soto (Eds.), *Salud, vejez y discapacidad* (pp. 107–130). Editorial Universidad Santiago de Cali.
- Capuano, A. M. (2004). Evaluación de desempeño: Desempeño por competencias. *Invenio: Revista de Investigación Académica*, 7(13), 139–150.
- Caqueo, A. y Urzua, A. (2012). Calidad de vida: Una revisión teórica del concepto. *Terapia Psicológica*, 30 (1), 61-71. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=78523000006>
- Cárdenas Miranda, E. L. (2017). El Sistema Nacional DIF y su contribución a la asistencia social. *Revista Académica de la Facultad de Derecho de la Universidad La Salle*, 14 (29),15-42. <http://repositorio.lasalle.mx/handle/lasalle/678>
- Cardona, D. y Agudelo, H. (2005). Construcción cultural del concepto calidad de vida. *Revista facultad nacional de salud pública*, 23(1), 79-90.
- Carrasco Carrasco, J. (2009). Análisis y descripción de puestos de trabajo en la administración local. *Revista electrónica CEMCI*, (2), 3-50.
- Casas, F. (1999). Calidad de vida y calidad humana. *Papeles del psicólogo. Psicología y calidad*. 74(1), 46-54. <https://www.papelesdelpsicologo.es/contenido?num=1074>
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe [CEPAL]. (2022). Envejecimiento en América Latina y el Caribe: Inclusión y derechos de las personas mayores. <https://repositorio.cepal.org/handle/11362/48567>

Comisión Nacional de los Derechos Humanos Mexicanos (2023). “Derechos de las personas adultas mayores”. recuperado el 3 de abril de 2023 . <https://www.cndh.org.mx/derechos-humanos/derecho-de-las-personas-adultas-mayores>

Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social [CONEVAL] (2013). Construcción de indicadores Instrumentos principales para el monitoreo de programas sociales de México Manual para el diseño y la construcción de indicadores Instrumentos principales para el monitoreo de programas sociales de México

Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social [CONEVAL] (2020). Pobreza y personas mayores en México 2020. Recuperado de https://www.coneval.org.mx/Medicion/MP/Paginas/Pobreza_Personas_Mayores.aspx

Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (2022). *Informe de pobreza y evaluación 2022: Chihuahua*. CONEVAL. Recuperado de https://www.coneval.org.mx/coordinacion/entidades/Documents/Informes_pobreza_evaluacion_2022/Chihuahua.pdf

Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación [CONAPRED] (2023), Encuesta Nacional sobre Discriminación (Enadis) 2022. http://www.conapred.org.mx/wp-content/uploads/2024/02/FT_Mayores_Noviembre2023.pdf

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (2024). *Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos*. Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión. https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf_mov/Constitucion_Politica.pdf

Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores (2015). Recuperado de

https://www.oas.org/es/sla/ddi/docs/tratados_multilaterales_interamericanos_a-70_derechos_humanos_personas_mayores.pdf

Coordinación para la Atención a las Personas Mayores [CAPM] (2024). *Oficio núm. CAPM/005/2025 sobre los consejos de personas mayores* [Documento interno]. Desarrollo Integral de la Familia del Municipio de Juárez.

Creswell, J. W. (2007). *Qualitative Inquiry and Research Design. Choosing among Five Traditions Approaches*. Sage publications, 2 (35-46)

Del Canto, E. y Silva Silva, A. (2013). Metodología cuantitativa: abordaje desde la complementariedad en ciencias sociales. *Revista de Ciencias Sociales* (Cr), 3(141), 25-34. <https://doi.org/10.15517/rcs.v0i141.12479>

Desarrollo Integral de la Familia del DIF Juárez, Gobierno municipal 2021-2024 [DIF Juárez] (s.f.). *ANTECEDENTE JURÍDICO-LEGAL DEL PROGRAMA DE ATENCIÓN PARA LAS PERSONAS MAYORES*. Documento interno.

Desarrollo Integral de la Familia DIF Ciudad Juárez. (s.f.). *DIF Ciudad Juárez hace la DIFerencia*. <https://www.juarezdif.gob.mx>

Desarrollo Integral de la Familia, Coordinación para la Atención a las Personas Mayores [DIF, CAPM], (2024). *Coordinación para la Atención a Personas Mayores*. Documento interno.

Dixon, A. (2021). La Década del Envejecimiento Saludable de las Naciones Unidas requiere una acción global concertada. *Envejecimiento natural* 1 (2). <https://doi.org/10.1038/s43587-020-00011-5>

- Echeverría, G. (2005). *Análisis cualitativo por categorías. Universidad Academia de Humanismo Cristiano*. Escuela de Psicología [Apuntes Docentes de METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN, Universidad Academia de Humanismo Cristiano]. Escuela de Psicología
- Echeverría, M. (1984). *Filosofía, valores y principios del trabajo social: la ética profesional*. Universidad de Costa Rica. Recuperado el 18 de noviembre de 2023 de <http://www.ts.ucr.ac.cr/binarios/docente/pd-000032.pdf>.
- Espinoza, F. (2014). *Aproximación teórica al concepto de calidad de vida. Entre las condiciones objetivas externas y la evaluación subjetiva de los individuos*. *Antropología Experimental*, (14). <http://revista.ujaen.es/rae>
- Evangelista Martínez, E. y Pimentel García, J. (2018). El Trabajo Social Institucional. En Evangelista Martínez, El. (coord.). *Fundamentos metodológicos para el Trabajo Social Institucional. Tomo 1*, (pp. 11-31). Ediciones entorno social.
- Fernández, R. (1998). *Quality of life: the differential conditions*. (Comisión Económica para América y el Caribe, 2017) in Spain, 2 (1), 57-65.
- Flores, M., Colunga, C., González, M., Vega, M., Cervantes, G., Valle, M. y Cruz, M. (2013). Salud mental y calidad de vida en adultos mayores. *Uaricha, Revista De Psicología*, 10(21), 1–13. Recuperado a partir de http://www.revistauaricha.umich.mx/ojs_uaricha/index.php/urp/article/view/107
- Flores Cisneros, C., y Martínez León, G. (2006). Hacia una concepción del Trabajo Social contemporáneo en México. Su condición profesional. *Katálisis*, 9(2), 249-259.

- Fuster, D., Ocaña, Y., Salazar, D. y Ramirez, E. (2020). Desarrollo humano e integración familiar: Estudio desde el servicio integral del adulto mayor en Perú. *Revista Venezolana de Gerencia: RVG*, 25(90), 477-490.
- Gascón, S. y Redondo, N. (2014). *Calidad de los servicios de largo plazo para personas adultas mayores con dependencia*.
- Girasoles (s.f.). *Centro de Desarrollo Integral para el Adulto Mayor, A.C.* <https://girasoles.org.mx>
- Gobierno de Guadalajara, DIF Guadalajara, y Organización Mundial de la Salud. (2022). *Reporte 2022: Plan de acción Guadalajara, ciudad amigable con las personas mayores* (pp. 10–48). <https://extranet.who.int/agefriendlyworld/wp-content/uploads/2023/01/REPORTE-2022-GUADALAJARA-CIUDAD-AMIGABLE-CON-LAS-PERSONAS-ADULTAS-MAYORES.pdf>
- Gobierno de México. (s.f.). ¿Qué hacemos? GOBIERNO DE MÉXICO. Recuperado el 12 de noviembre 2023 de <https://www.gob.mx/difnacional/que-hacemos>
- Gobierno del Estado de Chihuahua. (s.f.). *Programas sociales 2022*. Recuperado el 14 de noviembre de 2023 de <https://chihuahua.gob.mx/info/programas-presupuestarios-ejercicio-fiscal-2022>
- González, C. y Ham-Chande, R. (2007). Funcionalidad y salud: una tipología del envejecimiento en México. *Salud pública de México*, 49, 448-458.
- Guerra, S., Orozco, E., Barreiro, L., y Guerra, R. (2021). Marketing social y políticas públicas para la atención integral al adulto mayor en Riobamba, Ecuador. *Revista Cubana de Salud Pública*, 47(4).

- Guzmán, V. (2021). El método cualitativo y su aporte a la investigación en las ciencias sociales. *Gestionar: Revista De Empresa Y Gobierno*, 1(4), 19-31.
<https://doi.org/10.35622/j.rg.2021.04.002>
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C. y Baptista Lucio, P. (2014). *Metodología de la investigación*. McGraw-Hill Interamericana. (Vol. 6, pp. 310-386).
- Honorable Ayuntamiento del Municipio de Juárez. (2021). *Punto de acuerdo: Coordinación para la Atención a las Personas Mayores* (Oficio núm. REG/AEAS/006/2021) . Gobierno Municipal 2021–2024.
https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/828977/Gu_a_de_Estudio_APS.pdf
- Huenchuan, S. (2004). *Marco legal y de políticas en favor de las personas mayores en América Latina*. <https://www.cepal.org/es/publicaciones/7193-marco-legal-politicas-favor-personas-mayores-america-latina>
- Huenchuan, S. (2018). *Envejecimiento, personas mayores y Agenda 2030 en América Latina y el Caribe*. Comisión Económica para América Latina y el Caribe.
<https://www.cepal.org/es/publicaciones/44369-envejecimiento-personas-mayores-agenda-2030-desarrollo-sostenible-perspectiva>
- Huenchuan, S. (2022). *Visión multidisciplinaria de los derechos humanos de las personas mayores* (LC/MEX/TS.2022/4), Ciudad de México, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL).
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía (2020). *Censo de población y vivienda 2020*. INEGI- año 2020-programas de información-censos y conteos-tabulados-grupos todos/área

geográfica (Chihuahua)-cuestionario básico-Estatal/Municipal-población. Consultado el 26 de abril de 2023. <https://www.inegi.org.mx/programas/ccpv/2020/#Tabulados>

Instituto Nacional de Estadística y Geografía (30 de septiembre de 2022). *Estadísticas a propósito del día internacional de las personas adultas mayores*. Comunicado de prensa núm. 568/22. p. 1-6. [fecha de consulta, 21 de abril de 2023]. https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2022/EAP_ADULMAY2022.pdf

Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores (2019a). *Envejecimiento y vejez*. Gobierno de México. <https://www.gob.mx/inapam/es/articulos/envejecimiento-y-vejez?idiom=es>

Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores (2019b). *El envejecimiento activo favorece la calidad de vida de las personas adultas mayores*. Gobierno de México. <https://www.gob.mx/inapam/articulos/el-envejecimiento-activo-favorece-la-calidad-de-vida-de-las-personas-adultas-mayores>

Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores (2021). *Calidad de vida para un envejecimiento saludable*. <https://www.gob.mx/inapam/es/articulos/calidad-de-vida-para-un-envejecimiento-saludable>. [Fecha de la consulta, 17 de abril de 2023].

Ley de Asistencia Social (2024). Diario Oficial de la Federación. <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LASoc.pdf>

Ley de Derechos de las Personas Adultas Mayores en el Estado de Chihuahua (2021). Publicada en el Periódico Oficial del Estado No. 59, el 25 de julio de 2018. Última reforma 2021. <https://www.congresochoihuahua2.gob.mx/biblioteca/leyes/archivosLeyes/1432.pdf>

Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores (2022). Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 25 de junio de 2002. Última reforma publicada el 10 de mayo de 2022. <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LDPAM.pdf>

Moyado, F. (1996). La política social en México: un enfoque descentralizador con fines de adaptación. *Estudios políticos*.

Municipio de Juárez [24 de noviembre de 2021]. *SESIÓN DE CABILDO ORDINARIA N°5* [Archivo de video]. Recuperado el 15 de noviembre de 2023 de <https://www.youtube.com/watch?v=CMjuqhCAfDc&t=3293s>

Municipio de Juárez [27 de enero de 2022]. Presentan ante regidores proyecto de la Coordinación para la Atención a las Personas Mayores. Sala de prensa. Recuperado el 15 de noviembre de 2023 de <https://www.juarez.gob.mx/noticia/2690/presentan-ante-regidores-proyecto-de-la-coordinacin-para-la-atencin-a-las-personas-mayores/>

Obando Valverde, L. A. (1993). El diario de campo. *Revista trabajo social* 18 (39) 308-319.

Organización de las Naciones Unidas (12 de enero de 2023). *Una población que envejece exige más pensiones y más salud*. Recuperado el 21 de abril de 2023. <https://news.un.org/es/story/2023/01/1517857>.

Organización Mundial de la Salud (2007). *Ciudades globales amigables con los mayores: una guía*. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43805/9789243547305_spa.pdf

Organización Mundial de la Salud (2020a). *Atención integrada para personas mayores (ICOPE): Marco de aplicación: orientación para los sistemas y servicios*. Organización Mundial de la Salud. <https://iris.who.int/handle/10665/337374>

- Organización Mundial de la Salud (2020b). *Década de envejecimiento saludable 2020-2030: Primer informe del progreso, marzo 2019*. https://www.who.int/es/publications/m/item/decade-of-healthy-ageing-plan-of-action?sfvrsn=b4b75ebc_25
- Organización Panamericana de la Salud (2024). *Ciudades y comunidades amigables con las personas mayores*. <https://www.paho.org/es/temas/ciudades-comunidades-amigables-con-personas-mayores>
- Ossa, J., González, E., Rebelo, E. y Pamplona J. (2005). Los conceptos de bienestar y satisfacción. Una revisión del tema. *Guillermo de Ockham: Revista científica*, 3(1), 27-60.
- Oszlak, O. y O'Donnell, G. (1995). Estado y políticas estatales en América Latina: hacia una estrategia de investigación. *Redes*, 2 (4), 99-128.
<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=90711285004>
- Pérez, F. (2005). La entrevista como técnica de investigación social. Fundamentos teóricos, técnicos y metodológicos. *Extramuros*, 8(52), 39-49
- Pliego, I. (2020). Los retos y desafíos de los Sistemas de Pensiones en México. *Pluralidad y Consenso*, 10(45), 10-17.
<http://www.revista.ibd.senado.gob.mx/index.php/PluralidadyConsenso/article/view/683>
- Ramos Monteagudo, A. M., Yordi García, M., y Miranda Ramos, M. D. L. Á. (2016). El envejecimiento activo: importancia de su promoción para sociedades envejecidas. *Revista Archivo Médico de Camagüey*, 20(3), 330-337.
- Razo, A. (2014). La política pública de vejez en México: de la asistencia pública al enfoque de derechos. *Revista Conamed*, 19(2), 78-85.

<http://envejecimiento.csic.es/documentos/documentos/politica-publica-mexico2014-03-2015.pdf>

Reyes Toscano, M. G. (2012). *implementación de un manual de documentos, para mejorar procesos operativos de los departamentos y unidades académicas de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador sede Ambato, durante el período enero-diciembre 2010* [Tesis de Licenciatura, Universidad Técnica de Ambato].

<http://repositorio.uta.edu.ec/handle/123456789/672>

Ribeiro Ferreira, M., López Estrada, R. E. y Mancinas Espinoza S.E. (2007). Trabajo Social y política social en México. *Revista Internacional de Ciencias Sociales y Humanidades, SOCIOTAM, XVII (2), 175-200.*

Rodríguez Hernández, R., Castillo Viveros, N., Ortiz Aguilar, L., y Osio Martínez, M. A. (2017). *Guía para la presentación de proyectos de intervención social y evaluación de programas sociales.* Universidad Autónoma de Ciudad Juárez.

Rojas, H. y Hernández, A. (2021). Ámbitos de justificación biográfica de la decisión de no tener hijos. *Diversitas: Perspectivas en Psicología, 17 (2).*
<https://doi.org/10.15332/22563067.7112>

Rudnicka, E., Napierała, P., Podfigurna, A., Męczekalski, B., Smolarczyk, R. y Grymowicz, M. (2020). The World Health Organization (WHO) approach to healthy ageing. *Maturitas, vol. 139, (6-11) DOI: https://doi.org/10.1016/j.maturitas.2020.05.018*

Rueda, S. (2004). Habitabilidad y calidad de vida. *Cuadernos de Investigación urbanística, (42).* ISSN 1886-6654, (Ejemplar dedicado a: Textos sobre sostenibilidad II), 29-34

- Rueda Sánchez, M. P., Armas, W. J. y Sígala Paparella, L. E. (2023). Análisis cualitativo por categorías a priori: reducción de datos para estudios gerenciales. *Ciencia y Sociedad*, 48(2), 83–96. <https://doi.org/10.22206/cys.2023.v48i2>.
- Secretaría de Inclusión y Bienestar Social (s.f.). *Guía para la atención integral de las personas mayores*. Coordinación General e Integración de Contenidos, Gobierno de la Ciudad de México.
- Soria, Z. y Montoya, B. (2017). Envejecimiento y factores asociados a la calidad de vida de los adultos mayores en el Estado de México. *Papeles de población*, 23(93), 59-93. <http://doi.org/10.22185/24487147.2017.93.022>
- Tonon, G. (2010). La utilización de indicadores de calidad de vida para la decisión de políticas públicas, *Polis* [En línea], 26 | 2010, Publicado el 20 abril 2012, consultado el 18 abril 2023. URL: <http://journals.openedition.org/polis/820>
- Vasilachis, I. (2006). *La investigación cualitativa. Estrategias de investigación cualitativa*. Editorial Gedisa.
- Vela Peón F. (2001). Observar, escuchar y comprender sobre la tradición cualitativa en la investigación social. Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales. El Colegio de México. Primera edición
- Vera, M. (2007). Significado de la calidad de vida del adulto mayor para sí mismo y para su familia, *Anales de la Facultad de Medicina*, Vol. 68, No. 3, 284-290. UNMSM. Facultad de Medicina.

Anexo 2. Manual de organización

MANUAL DE ORGANIZACIÓN Y PROCEDIMIENTOS

COORDINACIÓN PARA LA ATENCIÓN A LAS PERSONAS
MAYORES
MOP-CAPM-01



Ciudad Juárez hace la **DIFerencia**



MUNICIPIO DE JUÁREZ, CHIH