



CEDH

COMISIÓN ESTATAL DE LOS
DERECHOS HUMANOS

MICHOACÁN

GUÍA METODOLÓGICA PARA LAS VISITAS DE SUPERVISIÓN DE DERECHOS HUMANOS EN ESTANCIAS PARA PERSONAS ADULTAS MAYORES DE MICHOACÁN DE OCAMPO



Dr. Marco Antonio Tinoco Álvarez

Presidente del Consejo de la CEDH Michoacán

M. en D. Ángel Botello Ortiz

Secretario Ejecutivo

Dra. Sonia Zavala López

Consejera de la CEDH Michoacán

Lic. Carlos Eduardo Rangel Otero

Consejero de la CEDH Michoacán

Lic. Brenda Ilayali Navarrete Vázquez

Consejera de la CEDH Michoacán

Lic. Juan Rivera Sánchez

Consejero de la CEDH Michoacán

Serie: Guías Metodológicas

Guía Metodológica para la supervisión de derechos humanos en estancias para adultos mayores en el Estado de Michoacán de Ocampo.

Primera Edición, 2022

D.R. © Comisión Estatal de los Derechos Humanos

Fernando Montes de Oca número 108, Colonia Chapultepec Norte, Morelia, Michoacán, México

ISBN: 978-607-59365-6-7

Impreso en México/Printed in México

Queda prohibida, salvo excepción prevista en la ley, cualquier forma de reproducción, distribución, comunicación pública y transformación de esta obra, sin contar con la debida autorización de los titulares de los derechos de autor.

ÍNDICE

Presentación	4
--------------------	---

Capítulo I

Aspectos generales de la guía para la supervisión de derechos humanos

1. Marco Jurídico	7
1.1. Marco Normativo Nacional	7
1.2. Marco Normativo Internacional	9
2. Objetivos.....	10
2.1. Objetivo General	10
2.2. Objetivos específicos	10
3. Justificación	11

Capítulo II

Visitas de supervisión de derechos humanos

1. De las visitas de supervisión en materia de derechos humanos	14
2. Personas autorizadas para practicar las visitas de supervisión en materia de derechos humanos.....	16
3. De los rubros a evaluar.....	16
3.1 Infraestructura y materiales de las estancias para personas adultas mayores	17
3.2. Personal y Calidad de los servicios brindados	18
3.3. Cumplimiento normativo.....	19

3.4.	Comunicación y Vinculación Social.....	19
3.5.	Trato digno y humano	20
3.6.	Grupos en situación de vulnerabilidad	21
3.7.	Financiación enfocada a derechos humanos y rendición de cuentas	22
4.	Del proceso de visitas de supervisión.....	23
4.1.	Etapa de pre - observación. Planeación.....	23
4.1.1.	De la muestra	25
4.1.2.	De los tres sectores de la población a encuestar	28
4.1.3.	De las preguntas contenida en los instrumentos de recolección de datos	29
4.2.	Etapa de observación. Ejecución	30
4.3.	Etapa de Análisis. Procesamiento de datos e integración de carpeta de evidencias	33
4.4.	Etapa de post - observación. Informe de resultados	34
5.	De las particularidades en la supervisión de derechos humanos en estancias para personas adultas mayores.	36

Capítulo III

Banco de preguntas

1.	Banco de preguntas.....	41
1.1	Infraestructura y materiales de las estancias para personas adultas mayores	41
1.2.	Calidad de los servicios brindados.....	44
1.3.	Trato digno y humano	50

1.4. Cumplimiento normativo.....	51
1.5. Comunicación y Vinculación Social.....	55
1.6. Grupos en situación de vulnerabilidad	56
1.7. Financiación enfocada a derechos humanos y rendición de cuentas	57
Fuentes de información	61
1. Bibliográficas	61
2. Electrónicas	62
3. Casos	63
Anexos	
ANEXO 1. INSTRUMENTO PARA AUTORIDADES DE LA CEDH	64
ANEXO 2. INSTRUMENTO PARA PERSONAS ADULTAS MAYORES	70
ANEXO 3. INSTRUMENTO PARA PERSONAL DE LA ESTANCIA	79

Presentación

La Comisión Estatal de los Derechos Humanos de Michoacán de Ocampo, tiene la facultad el vigilar el cumplimiento de los derechos primordiales dentro del sistema penitenciario del Estado, así como a orfanatos, estancias, hospicios, instituciones y organismos asistenciales, con la intención de verificar la observancia y el respeto a los derechos humanos, cuyo objetivo primordial es la protección, observancia, estudio y divulgación de dichas prerrogativas.

En virtud de lo anterior, el presente documento, pretende servir como herramienta formalizadora de los procesos de supervisión en materia de derechos humanos en las instituciones encargadas de proveer los servicios de estancia para adultos mayores en el territorio estatal de Michoacán, todo ello a través de pasos claros y establecidos que brinden no sólo una guía metodológica para la persona encargada de desempeñar dicha función, sino, además, con la intención de impregnar de certeza jurídica los mismos, para estandarizar la información recabada.

Para la obtención y estandarización de la información recabada, se implementa una metodología basada en la construcción de indicadores que parten de un espectro cuantitativo, y desembocan en datos cualitativos en atención a que la evaluación de los mismos abarca la existencia de los mínimos necesarios que contemplan los derechos humanos en cada uno de los casos observados, y con ello, la idoneidad con la que se implementan los mismos.

Aunado a esto, la implementación de un método inductivo, que parte de la observación directa de las condiciones en cada uno de los espacios que se supervisarán, sumado a las entrevistas levantadas durante el proceso, para establecer una conclusión real sobre la situación de los derechos humanos de las

personas que viven día a día su estancia en los diversos lugares encargados de la aplicación de servicios de salud física.

Al finalizar cada una de las supervisiones que se proponen en el presente documento, la Comisión Estatal de los Derechos Humanos de Michoacán de Ocampo, elaborará el informe correspondiente, para ser presentado y publicado en los medios que estime pertinentes para brindar a la sociedad el conocimiento relativo a dicha actividad, y en su caso, hacer las recomendaciones o pronunciamientos necesarios para la solución de las circunstancias que puedan desprenderse de dichos procesos en materia de derechos humanos.

Capítulo I

Aspectos generales de la guía para la supervisión de derechos humanos

Sumario: 1. Marco Jurídico 2. Objetivos 3. Justificación

1. Marco Jurídico

Algunas de las normas que sustentan dentro de los ordenamientos específicos de manera enunciativa más no limitativa son las que se encuentran en el siguiente catálogo, clasificado, tanto en el ámbito nacional como internacional.

1.1. Marco Normativo Nacional

- 🌐 Constitución Políticas de los Estados Unidos Mexicanos;
- 🌐 Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Michoacán de Ocampo;
- 🌐 Ley General de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes;
- 🌐 Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores;
- 🌐 Ley General para la Igualdad entre Mujeres y Hombres;
- 🌐 Ley General para la Inclusión de las personas con Discapacidad;
- 🌐 Ley General de Salud;
- 🌐 Ley Federal para Prevenir y Eliminar la Discriminación;
- 🌐 Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica;

- **NOM-005-SSA3-2010**, Que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de establecimientos para la atención médica de pacientes ambulatorios, así como las normas que se encuentran dispuestas en su contenido como referencias;
- **NOM-010-SSA2-2010**, Para la prevención y el control de la infección por Virus de la Inmunodeficiencia Humana, así como las normas que se encuentran dispuestas en su contenido como referencias;
- **NOM-032-SSA3-2010**, Asistencia social. Prestación de servicios de asistencia social para niños, niñas y adolescentes en situación de riesgo y vulnerabilidad;
- **NOM-015-SSA3-2010**, para la atención integral a personas con discapacidad;
- **NOM-016-SSA3-2012**, que establece las características mínimas de infraestructura y equipamiento de hospitales y consultorios de atención médica especializada, así como las normas que se encuentran dispuestas en su contenido como referencias;
- **NOM-031-SSA3-2012**, sobre asistencia social. Prestación de servicios de asistencia social a adultos y adultos mayores en situación de riesgo y vulnerabilidad;
- **NOM-009-SSA2-2013**, promoción de la salud escolar;
- **NOM-027-SSA3-2013**, regulación de los servicios de salud. Que establece los criterios de funcionamiento y atención en los servicios de urgencias de los establecimientos para la atención médica; y,
- **NOM-030-SSA3-2013**, que establece las características arquitectónicas para facilitar el acceso, tránsito, uso y permanencia de las personas con discapacidad

en establecimientos para la atención médica ambulatoria y hospitalaria del Sistema Nacional de Salud.

1.2. Marco Normativo Internacional

- 🌀 Pacto Internacional de los Derechos Civiles y Políticos, 1966
- 🌀 Pacto internaciones Derechos Económicos, Sociales y Culturales, 1966
- 🌀 Convención Americana sobre Derechos humanos, 1969
- 🌀 Convención sobre los Derechos de Niños, 1989
- 🌀 Convención Sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, 2006
- 🌀 Convención Sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminaciones contra la Mujer, 1981
- 🌀 Convención Interamericana para la Eliminación de todas las formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad, 2001
- 🌀 Convenio 169 sobre Pueblos Indígenas y Tribales, 1989
- 🌀 Principios de las Naciones Unidas a Favor de las Personas de edad, 1991
- 🌀 Protocolo Adicional a la Convención americana sobre Derecho Humanos en materia de Derechos Económicos, sociales y culturales, 1999
- 🌀 Convención Interamericana sobre la protección de los derechos humanos de las personas mayores (A-70), 2015

2. Objetivos

2.1. Objetivo General

El presente documento tiene como objetivo establecer los parámetros para llevar a cabo el proceso de visitas de supervisión en materia de derechos humanos, de todos los lugares cuya función primordial sea la prestación de servicios de estancia para personas mayores de edad, mismos que se serán abordados en la presente guía como estancias, que se encuentren bajo jurisdicción del Estado de Michoacán de Ocampo.

2.2. Objetivos específicos

- Evaluar la forma en que se protegen y materializan los derechos humanos de las personas que se encuentran haciendo uso en las diversas estancias para personas adultas mayores a en el Estado de Michoacán de Ocampo.
- Desarrollar un instrumento de medición que permita obtener información apegada a la realidad sobre las instituciones que tienen la responsabilidad primordial de atender personas adultas mayores, quienes decidan hacer uso de sus instalaciones.
- Detectar de manera fundamentada las posibles violaciones u omisiones a los derechos humanos de las personas adultas mayores en el Estado de Michoacán.
- Con bases sólidas, emitir las recomendaciones o pronunciamientos en materia de derechos humanos, respecto de los servicios brindados por las estancias para personas adultas mayores, así como procurar la cultura de la conservación de tales prerrogativas e incentivar la cultura del respeto a las mismas.

3. Justificación

La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, demarca en su artículo 1º la obligación del Estado para con los derechos humanos de todas las personas que se encuentren en el territorio, al establecer puntualmente:

“Todas las autoridades, en el ámbito de sus competencias, tienen la obligación de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos, de conformidad con los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad. En consecuencia, el Estado deberá prevenir, investigar, sancionar y reparar las violaciones a los derechos humanos que establezca la ley”.

En virtud de lo anterior, el numeral 102 de dicho texto normativo, contempla la figura de la Comisión de los Derechos Humanos como organismo de protección de los derechos humanos que ampara el orden jurídico mexicano, ya sea a nivel federal o en cada una de las entidades federativas.

En el ámbito local, la Constitución Política del Estado Libre y Soberano del Estado de Michoacán de Ocampo, en su artículo 96 establece jurídicamente la figura de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos, como organismo cuya finalidad es la defensa, protección, estudio, investigación, vigilancia, promoción y divulgación de los derechos humanos, establecidos en el orden jurídico mexicano y en los instrumentos internacionales en materia de derechos humanos, según la Ley de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos de Michoacán de Ocampo.

Atendiendo a dichas facultades, la Comisión Estatal cuenta con la atribución para procurar la investigación y vigilancia de los derechos humanos dentro del estado de Michoacán de Ocampo, entre lo que se incluyen cualquiera de las autoridades dentro de la entidad federativa en el ámbito estatal o municipal.

Como se ha mencionado con anterioridad, la intención del presente instrumento es garantizar y unificar las acciones de visitas de supervisión en materia de derechos

humanos, por la Comisión Estatal de los Derechos Humanos de Michoacán de Ocampo a todos los establecimientos dedicados a la prestación de servicios de estancias para personas adultas mayores, a fin de que los servicios que brindan estos, no contravengan a los derechos de las personas que se encuentran en dichas instituciones o que reciben los servicios brindados por estas.

Lo anterior, en virtud de que al día de hoy, no existe un instrumento que contenga de manera homogénea y en su totalidad, los elementos básicos, ni la trazabilidad de las acciones llevadas a cabo por las personas encargadas de la visitas de supervisión en materia de derechos humanos de tales instituciones, lo que puede generar en las autoridades del Estado cierta incertidumbre sobre las acciones desplegadas en tales procesos, por tanto, los esfuerzos desarrollados para la conformación de la *Guía Metodológica para las visitas de supervisión de derechos humanos en estancias para personas adultas mayores estatales* que se presenta, permitirán dar claridad a las supervisiones de las que se trata y con ello brindar certeza sobre la información que se recaba sobre la situación real y actual de las instituciones supervisadas, pero más allá de esto, de los derechos de las personas que se encuentran en las mismas, o bien que se benefician con los servicios que estas otorgan a la sociedad michoacana.

Además de su permanencia en el tiempo, pues es un documento que se avizora de aplicación a corto, mediano y largo plazo, ante la vigencia de su metodología, y la estructura con la que se ha planteado.

Capítulo II

Visitas de supervisión de derechos humanos

Sumario: 1. De las visitas de supervisión en materia de derechos humanos 2. Personas autorizadas para practicar las visitas de supervisión de derechos humanos 3. De los rubros a evaluar 4. Del proceso de visitas de supervisión 5. De las particularidades en la visita de supervisión de derechos humanos en estancias para personas adultas mayores.

1. De las visitas de supervisión en materia de derechos humanos

Como parte de las actividades que llevan a cabo las instituciones encargadas de la prestación de servicios de estancia para personas adultas mayores del Estado de Michoacán, su función con la sociedad demanda una enorme responsabilidad y como tal, exige de ello, una sólida preparación de las autoridades que ejercen la administración de las mismas, por tanto, es necesario que de manera puntual, exista una vigilancia constante que permita llevar en su labor una procuración eficaz, así como integral del respeto a los derechos humanos de las personas que integran su población.

El término de supervisión debe entenderse como la actividad dirigida a examinar el trabajo realizado por una persona o un ente supervisado (Lobato Freile, 2007), impregnado de algunos valores determinados que permiten hacer del proceso real y apegado a la dignidad, el valor y la colaboración de las partes involucradas, entre los que destacan (Garman, 1986):

1. Colegialidad, referida a la relación de los implicados en la supervisión;
2. Colaboración, como parte fundamental de la relación durante la supervisión, en lo que implica el establecimiento de determinados acuerdos para la

construcción de un lenguaje y objetivos comunes para compartir la experiencia de la realidad supervisora;

3. Servicio, que hace referencia a la relación supervisora en la que una de las partes aporta sus habilidades, conocimientos y experiencia a la relación misma; y,
4. Ética, en el sentido de la relación supervisora como interacción humana, por lo que se erige la misma como una conducta esencial.

En tal sentido, el proceso de supervisión consta de cuatro etapas (Smith, 1991):

1. *Fase de pre - observación*, en la que el supervisor y el supervisado, establecen una comprensión compartida sobre el proceso indagatorio, así como el diseño de la interacción conjunta; en virtud de esta etapa se establecen los puntos a observar, así como el número de observaciones que se llevarán a cabo.
2. *Fase de observación*; en esta parte del proceso, el supervisor, recogerá la información descriptiva, para posteriormente ser analizada.
3. *Fase de análisis*, la que requiere de un trabajo de análisis e interpretación de los datos recogidos.
4. *Fase de post - observación*, en donde se encuentra el objetivo fundamental y primordial de la supervisión. En esta etapa, se establece la realidad observada, en la que se sitúa además al observado el compromiso para el cambio (Lobato Freile, 2007).

De esta manera, la supervisión, se erige como un diagnóstico situacional de las condiciones que preponderan en cada uno de los rubros que han de ser analizados; para convertirse en un proceso de desvelamiento de la realidad objetiva,

intersubjetiva y personal (Lobato Freile, 2007), cuyo objetivo último es mejorar la competencia, en este caso, del desarrollo de los servicios prestados por las instituciones que se demarcan en el presente instrumento.

2. Personas autorizadas para practicar las visitas de supervisión en materia de derechos humanos

Según lo dispuesto por el numeral 54 fracción VIII de la Ley de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos de Michoacán de Ocampo, es atribución de los visitadores regionales:

“Practicar las visitas e inspecciones al sector público, para el esclarecimiento de los hechos que se investigan.”

De manera accesoria, serán los visitadores auxiliares, quienes coadyuven en sus funciones los Visitadores Regionales, así como las personas que sea designadas de manera oficial para tal efecto, por la persona titular de la Presidencia de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos de Michoacán de Ocampo o bien, en quien se delegue dicha facultad, en virtud de lo dispuesto por el artículo 35, en relación con el numeral 82 del Reglamento de la Ley de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos de Michoacán, para ejercer dicha facultad, así como para llevar a cabo las visitas de supervisión en los demás lugares de asistencia social.

3. De los rubros a evaluar

A fin de dar cuenta con los aspectos en materia de derechos humanos fundamentales que deben procurarse en la prestación de un servicio por las instituciones encargadas de brindar servicios de estancia para personas adultas mayores, es necesario establecer como rubros de supervisión, de manera enunciativa, más no limitativa, aquellos que se consideran son de primer impacto sobre las personas que reciben alguno de estos servicios:

3.1 Infraestructura y materiales de las estancias para personas adultas mayores

Un requisito primordial para asegurar el derecho de las personas adultas mayores es contar con establecimientos que cumplan con un mínimo indispensable de material médico, así como con las instalaciones necesarias para que pueda brindarse los distintos tipos de servicio que tendrían que otorgar las diversas estancias que operan en el Estado.

En materia específica, la **NOM-031-SSA3-2012**, contiene los aspectos mínimos que en materia de infraestructura deben contemplar dichas instalaciones, mencionando de manera enunciativa, más no imitativa, que los servicios de asistencia social de calidad, deben contar con una infraestructura e instalaciones planeadas y diseñadas con los espacios requeridos por las personas adultas mayores, entre los que deben incluirse elementos que les permitan llevar una vida digna, segura y productiva, así como un ambiente confortable.

Destaca así, áreas ventiladas e iluminadas para albergar el área administrativa, así como área de descanso, y artículos para aseo y depósito para basura, áreas para atención de personas adultas mayores que contemplen acceso principal, de servicios generales, consultorios médicos para la atención de la salud, sala de televisión, sala de usos múltiples, así como dormitorios.

En dicho proceso, deberán establecerse alarmas de emergencia, así como contra incendios y médica, lo anterior, en conjunto, con la finalidad de garantizar un pleno goce de los derechos humanos de las personas adultas mayores.

Por todo lo anterior, es que surge la necesidad de parte de la Comisión Estatal de cerciorarse que haya un cumplimiento elemental en materia de infraestructura para cualquier estancia para personas adultas mayores que opere en el Estado.

3.2. Personal y Calidad de los servicios brindados

Las particularidades de los estancias para las personas adultas mayores, implican una serie de exigencias mínimas para la atención de la condición de dicho sector de la población para el pleno goce de los derechos humanos que les asisten y la garantía de un adecuado esquema de vida en protección de su dignidad, entre los que se encuentran, por mencionar algunos, responsable sanitario, médico, psicólogo, terapeuta ocupacional, enfermeros, cuidadores, trabajadores sociales, así como nutriólogo, cocineros, intendentes, y vigilantes.

Derivado de lo anterior, será necesario que se cuente entonces, con los apartados indispensables para las personas adultas mayores que se encuentren haciendo uso de las estancias para el pleno desarrollo de su personalidad, en específico, aquellas de atención médica y psicológica que les brinden una mejor calidad de vida.

Aunado a lo anterior, como dispone la Convención Interamericana sobre la Protección de los Humanos de las Personas Mayores (A70), parte fundamental de los derechos que goza este sector de la población, es contar con acceso progresivo de servicios de asistencia domiciliaria, residencial, y otros servicios de apoyo de la comunidad, en los que se incluye la asistencia personal, que sea necesaria para facilitar su existencia y su inclusión en la comunidad, para evitar su aislamiento y la separación de esta.

De forma tal que aquellas personas que se encuentren laborando en las estancias para personas adultas mayores, deben contar con capacitación adecuada en el tratamiento de sus necesidades, y con ello, brindarles una calidad de vida digna y un trato humano, por ello, es destacable, la obligación que tienen todas las instituciones de asistencia social sobre capacitar al personal en temas relacionados con el proceso de envejecimiento y la vejez, así como la educación continua en la materia, de preferencia una vez al año y que en el proceso de reclutamiento, se

lleve a cabo un proceso riguroso, para determinar los perfiles adecuados en el desempeño de las actividades del estancia.

Es por todo lo anterior que la Comisión Estatal tiene la obligación de evaluar no solo la organización del personal de la estancia sino también la situación del mismo respecto a los usuarios.

3.3. Cumplimiento normativo

Los estancias, así como cualquier institución de asistencia social que brinden atención a personas adultas mayores, se encuentran sujetas a un sinnúmero de normas de carácter interno, e internacional, en protección de los derechos humanos de las personas que gozan de los beneficios de sus servicios, motivo por el cual, es necesario que dichas instituciones procuren el cumplimiento de las mismas, con el objetivo de alcanzar el cumplimiento de su fin, en ejercicio de las prerrogativas mínimas de protección, pues, las personas mayores, deben concebirse como sujetos de derecho con especial protección y cuidado integral, con el respeto a su autonomía e independencia (Caso Poblete Vilches vs Chile, 2018).

Por ello es que la Comisión debe inspeccionar que exista una buena coordinación entre las actividades realizadas por la estancia y lo enmarcado en cada una de las normativas estatales.

3.4. Comunicación y Vinculación Social

Además de la obligación que existe de las instituciones de asistencia social en favor de las personas adultas mayores para con el cumplimiento de su objetivo de servicio, deben llevar a cabo, acciones coordinadas con las diversas instituciones en el ámbito de sus competencias para fomentar en la familia, el Estado y la sociedad, una cultura de aprecio a la vejez, para lograr un trato digno, que favorezca su revalorización y su plena integración social, así como cultivar la sensibilización,

conciencia social, respeto y solidaridad, así convivencia entre las generaciones, para lograr con ello, una disminución y progresiva erradicación de la discriminación y olvido por motivo de su edad, género estado físico o condición social.

De igual manera, según la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores, el Estado, tiene la obligación de promover la difusión de los derechos y valores en beneficio de las personas adultas mayores, para sensibilizar a las familias y a la sociedad en general sobre la problemática que aqueja a este sector de la población. Para el caso de las instituciones públicas, en el marco de sus atribuciones y con los recursos con los que dispongan, es preciso que se lleven a cabo dichas actividades, en favor de las personas adultas mayores.

Para lo anterior, la Comisión Estatal de los Derechos Humanos del Estado de Michoacán de Ocampo debe asegurarse que las estancias si cumplan con la comunicación social indispensable, no solo para dar a conocer la ubicación de la estancia sino mencionen también el tipo de servicios médicos del que disponen.

3.5. Trato digno y humano

Toda persona, conlleva en su esfera jurídica un bien indiscutible y que le es inalienable por la simple condición de su naturaleza humana, como lo es la dignidad, por tanto, todos los esfuerzos de los Estados y de las autoridades que los conforman, deben estar orientados a la protección y promoción de todas las prerrogativas, que le permitan al individuo gozar de los derechos humanos que le correspondan.

En virtud de ello, el numeral 17 del Protocolo de San Salvador, conlleva el derecho a la protección de los ancianos, cuando demarca que toda persona tiene derecho a la protección especial durante su ancianidad; por lo que los Estados, deben promover este derecho y llevarlo a la práctica, incluyendo, la obligación de

proporcionar instalaciones adecuadas, así como alimentación y atención médica y especializada a las personas en edad avanzada que carezcan de ella y no se encuentren en condiciones de proporcionárselas por sí mismas.

Así como a estimular la formación de organizaciones sociales destinadas a mejorar la calidad de vida de los ancianos.

Lo anterior, se encuentra en clara relación con la Declaración de Brasilia (Comisión Económica para América Latina y el Caribe. Organización de las Naciones Unidas, 2011), en la que se reafirma el compromiso de no escatimar esfuerzos en promover y proteger los derechos humanos y las libertades fundamentales de todas las personas de edad, y trabajar en la erradicación de cualquier forma de discriminación, y violencia, para crear redes de protección de las personas de edad y hacer efectivos sus derechos.

Es por ello, que la Comisión Estatal de los Derechos Humanos, como parte fundamental de sus actividades, tiene la obligación de verificar el cumplimiento de tales prerrogativas por parte de las autoridades que forman parte integral de la Administración Pública del Estado, en específico aquellas cuya naturaleza tenga relación directa con derechos en específico, como el caso de aquella que se demarca en el contenido del presente documento.

3.6. Grupos en situación de vulnerabilidad

Al momento de la prestación de servicios de servicios de asistencia social, todas las instituciones encargadas de brindar tales servicios tienen la obligación de tratar con igualdad y, sobre todo, con los principios de no discriminación a cualquiera que desee hacer uso de sus servicios, especialmente tratándose de personas que pertenezcan a grupos considerados en vulnerabilidad. Para esto, la Comisión Estatal deberá revisar que efectivamente, la estancia maneje políticas de inclusión

social, y sobre todo estén dirigidas a los sectores sociales históricamente más vulnerados y marginados. Ya que, no basta el mero ofrecimiento de servicios de asistencia social para garantizar el señalado derecho humano, sino que tiene que ir acompañado de políticas de no discriminación hacia algún sector vulnerable de la población durante cualquier momento del atendimento en el espacio de la estancia.

3.7. Financiación enfocada a derechos humanos y rendición de cuentas

Con el afán de procurar las condiciones óptimas en el ejercicio de los derechos humanos de las personas adultas mayores que se encuentran en las estancias, la financiación de las instituciones encargadas de ello, deben procurar en la medida de sus posibilidades, dirigir parte de su financiación a la promoción, protección y materialización de tales derechos.

Para ello, deberán los Estados y las autoridades que forman parte de su estructura, el adoptar programar, políticas y acciones para facilitar y promover el pleno goce de tales derechos, en los que se propicie su autorrealización, el fortalecimiento de todas las familias, de sus lazos familiares y sociales, así como de sus relaciones afectivas, de entre los cuales, deberá concebirse el financiación necesario para ello.

Aunado a ello, es necesario que todas las instituciones que manejen recursos financieros, ya sea públicos o privados, pero cuyos servicios se apliquen en beneficio de la sociedad, lleven a cabo un proceso de rendición de cuentas que permita conocer a quien así lo desee, la manera en que los mismos se utilizan, para brindar certeza sobre sus actividades y el correcto uso de los fondos que recaudan para tal efecto.

Por tal motivo, este Organismo Autónomo de protección no jurisdiccional de derechos humanos, deberá, en ejercicio de sus atribuciones supervisar el cumplimiento de tales disposiciones en beneficio de las personas adultas mayores,

que se encuentran en las estancias, o que, de manera temporal, hacen uso de los mismos.

4. Del proceso de visitas de supervisión

En virtud de lo expuesto en líneas anteriores, esta Guía Metodológica, propone la conformación sistematizada de las etapas o fases para llevar a cabo las visitas de supervisión en los establecimientos de estancia para las personas mayores de edad en el Estado de Michoacán, para construirse de la siguiente manera:

4.1. Etapa de pre - observación. Planeación

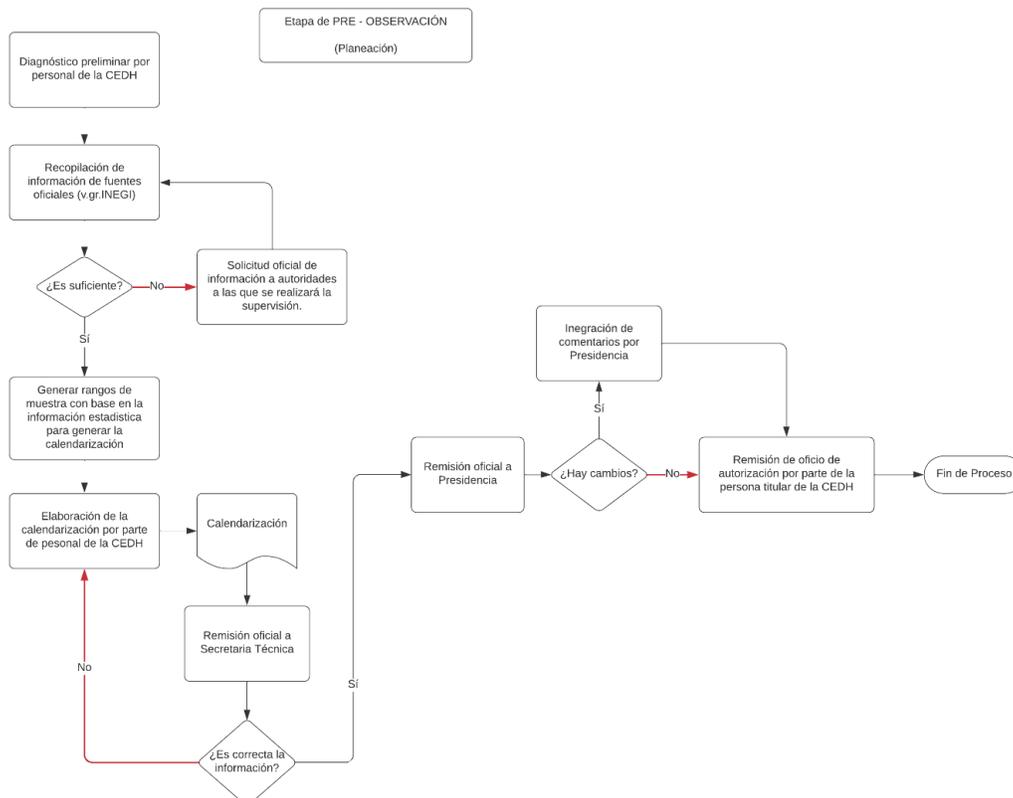
Para tal efecto, se hace necesario, que se conozca por el personal de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos de Michoacán de Ocampo, la información preliminar de los lugares en los que se vayan a llevar las visitas de supervisión, para lo cual, deberá realizarse un diagnóstico previo que determine la situación en la que las mismas se encuentren a través de la recolección de datos por medio de las instituciones encargadas de análisis estadístico de las mismas como puede ser el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), o bien, a través de la solicitud que de manera oficial se haga de la información que sea de su interés, lo anterior, con la finalidad, de delimitar las muestras necesarias para el proceso de supervisión.

Una vez llevado a cabo dicho análisis previo, el área encargada de la dirección, logística y desarrollo de las visitas de supervisión, tomando en consideración la regionalización de las zonas del Estado de Michoacán, en relación a la distribución de competencias territoriales de los Visitadores Regionales; deberá elaborar un programa o calendarización en el que demarque un periodo determinado en el que se llevará a cabo la realización de las visitas de supervisión, sin establecer fechas específicas, pero sí dentro de un margen de tiempo considerado, con la intención

de no viciar el proceso. Como sugerencia, puede utilizarse la siguiente tabla como modelo para demarcar el llenado de su información.

CALENDARIZACIÓN DE VISITAS DE SUPERVISIÓN				
Número de visita	Periodo de tiempo	Institución a la que se hará la visita de supervisión	Muestra de la población a supervisar	Duración tentativa
1	Enero - Marzo	Estancia "Dr. Juan Manuel González Ureña"	30 pacientes/usuarios.	1 día

Dicha información será proporcionada de manera oficial a la Secretaría Técnica, con atención a la Presidencia de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos de Michoacán de Ocampo, para ser autorizada, o bien, para que la persona titular de la misma, lleve a cabo las modificaciones, o adiciones que estime pertinentes, quien deberá otorgar su Visto Bueno (Vo.Bo.) para continuar con las fases posteriores.



Para el desarrollo de la planeación, es necesario que, con la información obtenida, se lleven a cabo los procesos metodológicos indispensables para una recolección de información precisa.

4.1.1. De la muestra

Debe considerarse que, en el caso de los procesos cuantitativos, la muestra se define como un subgrupo de la población de interés sobre la cual, se obtendrán los datos, la que tendrá que definirse con precisión y que demuestra de manera representativa a la población misma (Herández Sampieri, Fernández Collado, & Baptista Lucio, 2010, pág. 173), brindando un grado de confianza suficiente para dar credibilidad al estudio.

En relación con ello, el concepto de población se erige como el conjunto de todos los casos que concuerdan con las especificaciones de interés para el investigador (Selltiz, 1980), por lo que el hecho de que se contemple una población muy grande, hace necesario que se delimite el marco de aplicación de los instrumentos normativos que deberán aplicarse para alcanzar el objetivo de la investigación.

Así, una de las mejores formas de delimitar la población es a través de la muestra, con carácter de representativa; ya sea no probabilística o bien, probabilística.

En el segundo de los casos, todos los elementos de la población tienen la misma posibilidad de ser elegidos, basándose en las características y el tamaño de la población a través de una selección aleatoria, mientras que, en el caso de la muestra no probabilística, a elección depende de causas relacionadas con las características de la investigación (Herández Sampieri, Fernández Collado, & Baptista Lucio, 2010, pág. 176); por tanto, la elección de una u otra de las muestras dependerá de los objetivos del proceso que se está llevando a cabo, v.gr. en el caso que ocupa a la presente *Guía Metodológica*, cuando se trate de eventos generales,

será prudente un muestreo *probabilístico*, sin embargo, cuando se refiera a grupos específico dentro de esas poblaciones sobre las cuales deba hacerse un estudio al respecto, lo recomendable será llevar a cabo un proceso *no probabilístico*, al considerar elementos específicos de tales grupos, como los son aquellos que se constituyan de personas en situación de vulnerabilidad.

En el caso que se plantea, la forma para llevar a cabo la muestra probabilística debe considerar dos procedimientos fundamentales (Herández Sampieri, Fernández Collado, & Baptista Lucio, 2010):

1. Calcular el tamaño de la muestra que sea representativo de la población; y,
2. Seleccionar los elementos o casos de manera que, al principio, todos tengan la posibilidad de ser seleccionados.

Para alcanzar el conocimiento de la muestra que se pretende analizar, es necesario que se lleve a cabo un análisis matemático que permita estimar un nivel de confianza en el subgrupo que se seleccionará para tal efecto.

Puede usarse la siguiente formulación, basado en el hecho de que, de primera mano, será necesario, establecer un valor cuantitativo (Aguilar Barojas, 2005):

$$n = \frac{NZ^2PQ}{d^2(N - 1) + Z^2PQ}$$

En donde:

n= Tamaño de la muestra

N= Tamaño de la población

Z= Valor del nivel de confianza, calculado en las tablas del área de la curva normal

Dicho elemento, indica el grado de confianza que se tendrá de que el valor del parámetro de la población se encuentre en la muestra calculada, de tal suerte, que cuanto más confianza se desee, será más elevado el número de sujetos necesarios. Los valores más comunes son de 99%, 95% o 90%, basando dichos datos de la siguiente manera (Aguilar Barojas, 2005):

$$Z = 1 - \frac{\alpha}{2}$$

α = 1- nivel de confianza
Buscar en la tabla estadística del valor de confianza.

% Error	Nivel de Confianza	Valor de Z calculado
1	99	2.58
5	95	1.96
10	90	1.645

d= Nivel de precisión absoluta. Referido a la amplitud del intervalo de confianza deseado en la determinación del valor promedio de la variable en estudio.

Las precisiones absolutas comúnmente utilizadas son (Aguilar Barojas, 2005):

Nivel de Confianza	Valor de d
99	0.001
95	0.05
90	0.1

P= Porcentaje de ocurrencia de un suceso. Es la probabilidad que tiene que un evento deseado de ocurrir, cuando se desconoce dicha probabilidad se aborda en un 50%, lo que sería 0.5.

Q= Porcentaje de No ocurrencia de un suceso. Es la probabilidad que tiene que un evento deseado de No ocurrir, cuando se desconoce dicha probabilidad se aborda en un 50%, lo que sería 0.5. La suma del porcentaje de no ocurrencia, con el de ocurrencia (P), siempre debe ser del 100%.

4.1.2. De los tres sectores de la población a encuestar

Con la finalidad de presentar un instrumento que homologue los aspectos a supervisar las áreas contempladas dentro del presente documento, es necesario que se contemplen 3 perspectivas generales, que son aquellas que darán más amplitud al estudio:

1. Perspectiva institucional, es decir, los cuestionamientos que se pueden realizar a las autoridades encargadas de la administración, vigilancia y/u operación de la institución a supervisar, para conocer la situación que prepondera en dicho lugar; en caso de requerirse documentación, la misma podrá ser solicitada por el personal de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos, para brindar sustento a los apartados que estime pertinentes;
2. Perspectiva de las personas internadas o que utilicen los servicios de las instituciones, para conocer de primera mano, las condiciones y necesidades de las personas que se encuentran haciendo uso de los servicios prestados por las estancias para personas adultas mayores; tanto en general, como aquellas que pertenezcan a grupos minoritarios o personas en situación de vulnerabilidad. Dichos instrumentos deberán ser llenados de forma **anónima**, primando siempre el principio de **voluntariedad**, lo que se dejará asentado en el instrumento de recolección de datos; y,
3. Perspectiva de la persona supervisora, encargada de dirigir sus esfuerzos a identificar los problemas que desde su análisis empírico le permita percatarse. El mismo, se desarrolla a través del recorrido que se haga de las instalaciones, que se complementa a través de la recolección de evidencia fotográfica

4.1.3. De las preguntas contenidas en los instrumentos de recolección de datos

Las preguntas implementadas en los instrumentos de recolección de datos tendrán 2 dos modalidades:

1. *Abiertas*, las que se formularán de acuerdo con el interés que se tenga sobre cuestiones ajenas a los indicadores que se proponen en cada uno de los rubros, en particular cuestiones relacionadas con comentarios a los entrevistados o bien, observaciones de las personas supervisoras; y,
2. *Cerradas*, en dos espectros:
 - a. Dicotómicas, que se constituye de dos alternativas para la persona entrevistada, generalmente entre SÍ/NO. Las mismas serán de utilidad para demarcar la posibilidad de conocer en específico la existencia de algunas condiciones, que podrán ser evaluadas con indicadores politómicos; son sólo algunas puertas de conocimiento para dar continuidad con el proceso de entrevista; y,
 - b. Politómicas, conformadas de varios aspectos para elección del entrevistado, pueden referirse a cuestiones relacionadas con sus generales, para aspectos cuantitativos, o bien, basado en la Escala de Likert.

La escala de Likert (Matas, 2018), es un instrumento psicométrico donde el encuestado debe indicar su acuerdo o desacuerdo con una afirmación determinada, pregunta o reactivo, que se realiza a través de una escala ordenada y unidimensional (Bertram, 2008). Cada pregunta va acompañada de una escala de valoración ordinal, incluye un punto medio neutral, así como puntos a la izquierda y derecha,

originalmente en acuerdo o desacuerdo, con opciones de respuesta numérica que va, en ese caso de 1 a 5, mostrándose en horizontal.

4.2. Etapa de observación. Ejecución

Para el desarrollo de este proceso, es necesario que se cuente por parte del personal que habrá de ejecutar la supervisión con la documentación que sea necesaria para tal efecto. Ya sean oficios de comisión, o bien, en los que se deleguen facultades por la persona titular de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos de Michoacán de Ocampo, y cualquier otro que se requiera para la materialización del mismo.

Como parte de las visitas de supervisión, el personal comisionado para tal efecto, llegada la fecha, se constituirá en el domicilio de la institución objeto de la supervisión, bajo el siguiente protocolo.

1. Se identificará previamente con la persona que les atienda de primer contacto;
2. Informará a la misma sobre la actividad a desarrollar;
3. Posterior a ello, solicitará audiencia con la persona titular de la institución para los mismos efectos;
4. En caso de que no se encuentre presente, desarrollará la visita de supervisión con quien esté en el lugar;
5. Para dar inicio a la visita de supervisión, será necesario abrir el acta correspondiente;
6. Una vez abierta el acta, y siguiendo el proceso que se demarca en la misma, procederá a desarrollar la supervisión en los espacios que estime pertinentes para tal efecto, siempre velando por el derecho a la intimidad, la privacidad y

la protección de datos personales de los intervinientes, iniciando con los espacios físicos, para posteriormente, entrevistar a las personas que se encuentren en el lugar;

7. Una vez practicado el recorrido en las instalaciones de la institución, se procederá a levantar la entrevista de las personas que se encuentran ingresadas, primando siempre el **anonimato** de las mismas. Demarcada la muestra necesaria para llevar a cabo la recolección de datos, el proceso de selección deberá ser aleatorio y practicado en ausencia de las autoridades de la institución supervisada, en un espacio de uso común, procurando el cuidado de los datos personales, la privacidad y el derecho a la intimidad de los entrevistados.

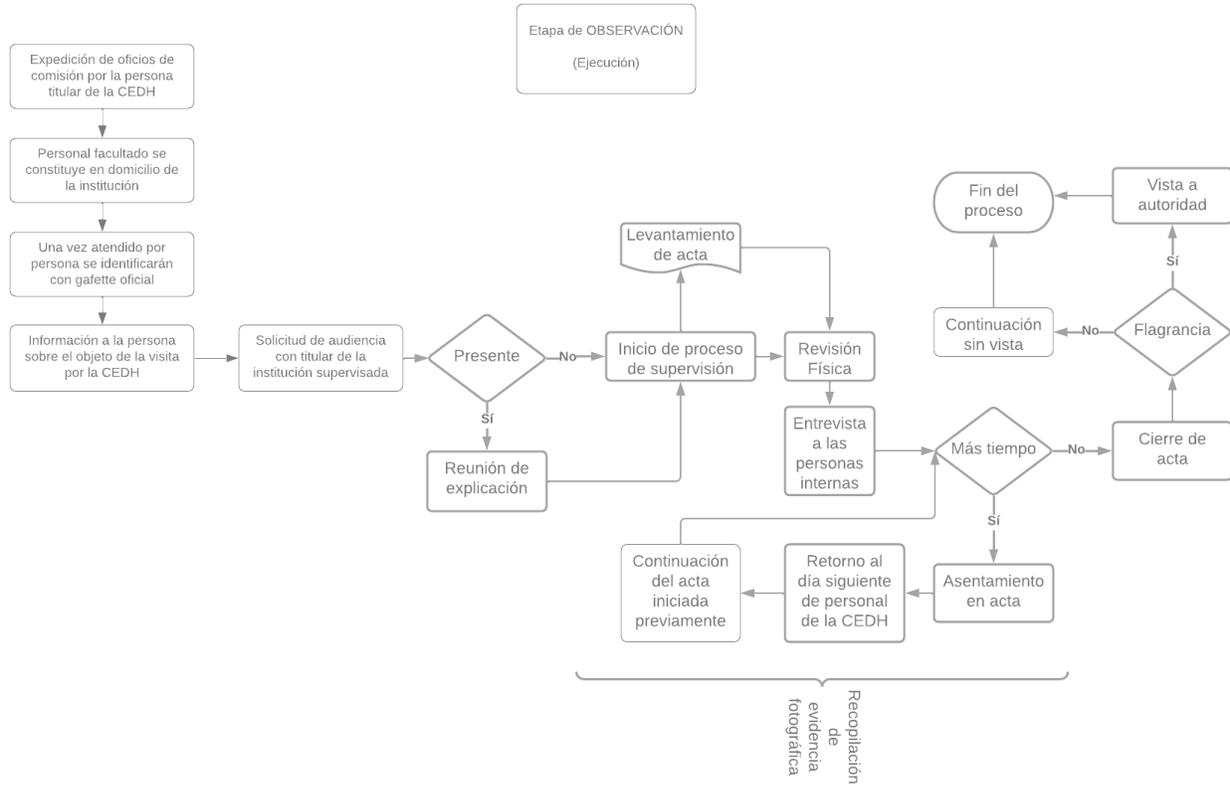
Cuando se trate de grupos minoritarios o personas en situación de vulnerabilidad, la selección de los encuestados, será a través de un proceso *no probabilístico*, y aleatorio dentro del ramo de la muestra, practicando las entrevistas en igualdad de condiciones que el resto de los entrevistados, es decir, de manera anónima y en ausencia de las autoridades de la institución.

8. En caso de que la supervisión se prolongue por más de un día, deberá asentarse tal circunstancia en el acta iniciada, señalando la hora en la que se concluye con los trabajos de esa temporalidad; por lo que el día consecutivo en el que se continúe con el proceso de supervisión, será necesario, que se asiente por el personal a cargo, constancia de que dicha diligencia, es continuación de la del día previo; y de esa manera, hasta que se concluya con el proceso.

Cualquier circunstancia que sea ajena al proceso normal de supervisión, deberá hacerse constar en acta, de forma que se cuente con los elementos necesarios que brinden certeza al proceso, entre los que se destacan violaciones flagrantes a los

derechos humanos, o la comisión de cualquier hecho que pueda constituir un delito, por lo que es deber de los mismos, en ejercicio de sus atribuciones, dar vista a las autoridades competentes en cada uno de los supuestos, o bien, llevar a cabo las acciones que sean competencia de esta Comisión Estatal de los Derechos Humanos de Michoacán de Ocampo mediante los procesos que legalmente correspondan.

Es importante destacar que, durante toda la supervisión, deberá recopilarse evidencia gráfica (fotografía, video, etc.) de las actuaciones de las personas servidoras públicas que lo ejecuten, así como de los espacios en los que sea necesario desarrollar la actividad de supervisión, a fin de integrar los informes correspondientes.



4.3. Etapa de Análisis. Procesamiento de datos e integración de carpeta de evidencias

Concluido el proceso de observación en la supervisión, el personal de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos de Michoacán de Ocampo, se encargará de recopilar la información obtenida, con la intención de hacer el procesamiento de los datos recabados, por lo que será obligación de los mismos, integrar la carpeta de evidencias correspondiente, para remitir la misma, con la información y las conclusiones que derivaron de las mismas en un formato entregable, para su revisión y Visto Bueno (Vo.Bo.) a la Secretaría Técnica de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos de Michoacán de Ocampo.

Dichos análisis deberán ser presentados en formato de texto, y acompañado de los elementos necesarios para su comprensión, es decir, con las gráficas que representen los datos cuantitativos, fotografías tratadas bajo la protección de los datos personales de los partícipes y aquellos que consideren necesarios e indispensables para su entrega.

La carpeta de evidencias, deberá integrarse de la siguiente manera y por los menos con los siguientes documentos:

1. Calendarización;
2. Oficios remitidos a las autoridades tanto internos como externas;
3. Oficios de comisión;
4. Actas derivadas del proceso de visita de supervisión;
5. Instrumentos de captura de información en el formato que mejor procure la integridad de los datos, ya sea virtual, o en físico, mediante la impresión de los resultados arrojados por el sistema de captura; y,

6. Fotografías, elementos gráficos.

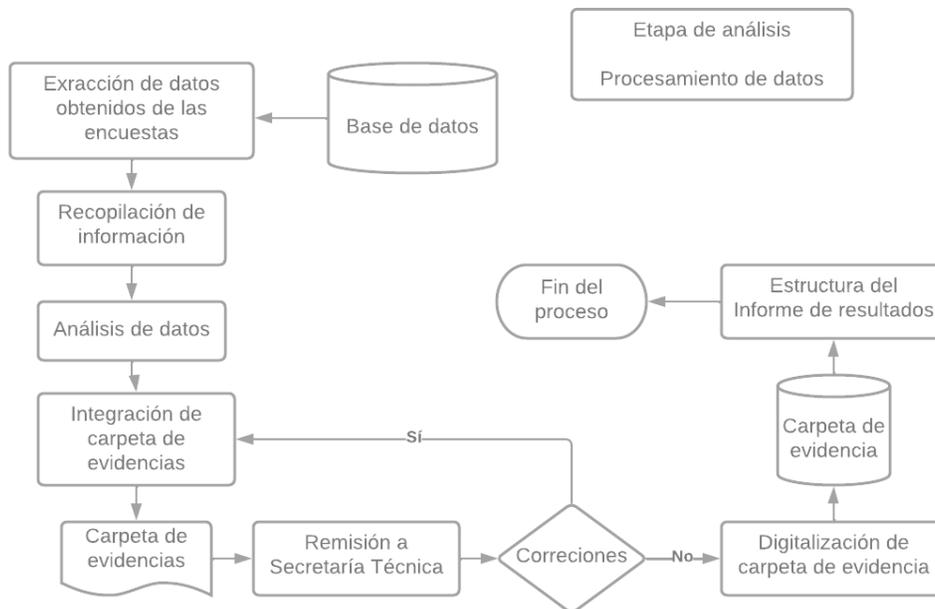
Siempre respetando el Manual de Identidad de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos de Michoacán, mismo que se anexa al presente en código QR para su consulta.



Código 1. Manual de Identidad Institucional de la CEDH Michoacán.

Aunado a ello, deberá digitalizarse la carpeta de evidencia, para conformar el archivo digital de dichos procesos, y contar con una trazabilidad histórica de los mismos.

Posterior a ello, y concedido el Visto Bueno (Vo.Bo.) de la persona titular de la Secretaría Técnica, se procederá a conformar el Informe sobre los resultados obtenidos en las visitas de supervisión.



4.4. Etapa de post - observación. Informe de resultados

Con la finalidad de informar a la sociedad, y presentar lo correspondiente respecto de los trabajos de supervisión, deberá elaborarse un Informe de Resultados sobre

la supervisión realizada, correspondiente a los rubros que se hayan analizado y en la temporalidad dispuesta para tal efecto.

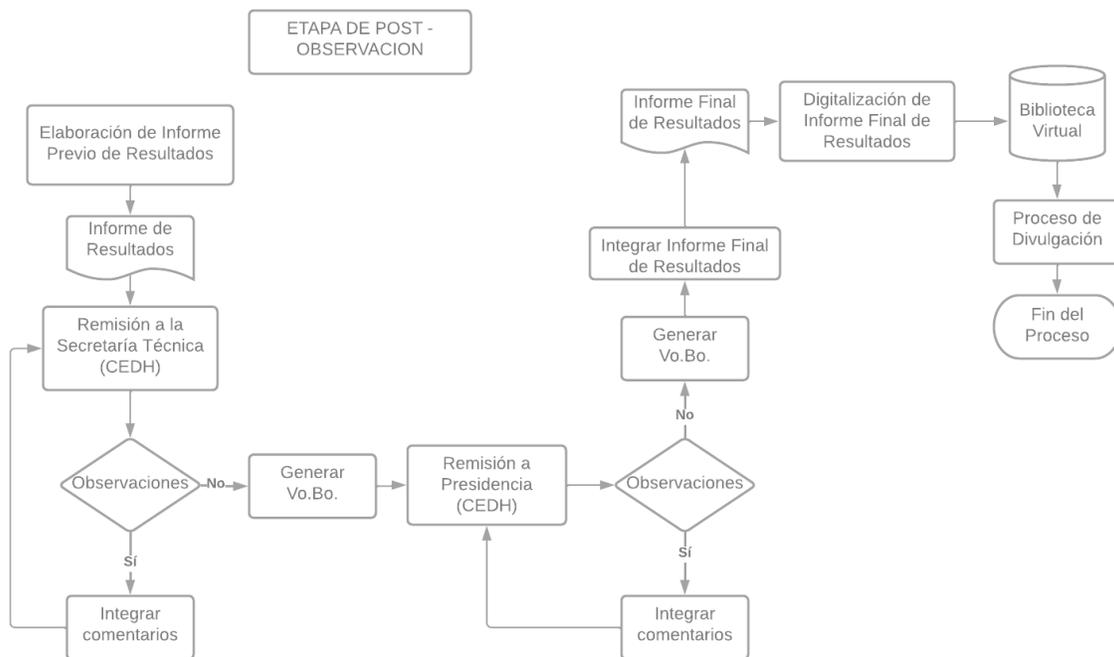
En dicho informe, deberán contenerse los resultados obtenidos de la supervisión, a través de una descripción metodológica en la que deberá incluirse por lo menos:

1. Presentación;
2. Índice;
3. Introducción en el que se contenga el análisis previo realizado por las personas servidoras públicas de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos de Michoacán previo a la visita de supervisión, para estimar un comparativo entre el antes y después de la práctica de dicha supervisión;
4. Metodología utilizada para la recolección y tratamiento de datos;
5. Campo de aplicación, espacial y temporal, en lo que refiere al lugar en el que se llevó a cabo el estudio, la muestra seleccionada para la recolección de los resultados, el tiempo en el que se desarrolló la misma;
6. Tratamiento de cada uno de los indicadores que se contienen en el instrumento de recolección de datos; y,
7. Conclusiones a las que se llegó con el análisis de los datos, tanto cuantitativa, como cualitativamente.

Dicho informe, deberá ser presentado ante la Secretaría Técnica, para su revisión integral previa y una vez obtenido el Visto Bueno (Vo.Bo.) de la persona titular de dicha Unidad Administrativa, se someterá a aprobación de la persona titular de la Presidencia de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos de Michoacán. Una vez aprobado, se procederá a la incorporación de los comentarios para su

publicación, en colaboración con la Coordinación de Comunicación Social y el Centro de Estudios y Divulgación.

Para la divulgación de dicho informe, será necesario, además, contar con un documento digital de fácil distribución que permita a través de los canales digitales, dar a conocer los resultados obtenidos en cada uno de los ejercicios a la sociedad en general y en los medios oficiales de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos de Michoacán de Ocampo, con la intención de integrar una Biblioteca Virtual dentro del sitio, que contenga los documentos digitales que se generen por tal motivo.



5. De las particularidades en la supervisión de derechos humanos en estancias para personas adultas mayores

En 2020, en México residían 15.1 millones de personas de 60 años o más, que representan el 12% del total de la población, de las cuales, el 20%, no cuenta con ningún tipo de afiliación a alguna institución de servicio social (Instituto Nacional de

Estadística y Geografía, 2021). De esta manera, se establece el índice de envejecimiento, que expresa la relación entre la cantidad de personas de 60 años y más, con la población de 15 años o menos (Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE), 2006), lo que refleja que, en el Estado de Michoacán de Ocampo, dicho índice va del 40 al 46%.

Lo anterior, demuestra la relevancia que tiene la población de la tercera edad en la cultura mexicana, que día a día comienza a crecer, lo que hace necesario implementar mecanismos que permitan el goce de los derechos humanos mínimos que le corresponden a este sector de la población, que ha sido catalogado, como vulnerable, al existir diversos factores como las limitaciones físicas, de movilidad, así como la condición económica, así como la existencia, y en su caso, gravedad de alguna enfermedad padecida o bien, sus posibilidades de recuperación (párrafo 131), y que por ende, existe una obligación reforzada por parte de las autoridades que forman la administración pública del Estado (Caso Poblete Vilches vs Chile, 2018).

En tal sentido, la Corte Interamericana de Derechos Humanos (Caso de las Niñas Yean y Bosico, 2005), ha destacado que la contribución de parte del Estado para crear o agravar la situación de vulnerabilidad de una persona, genera en la misma, un impacto significativo en la integridad, no sólo de esta, sino de las personas que le rodean.

En tal tesitura, en coalición con la intención de los Estados para la protección de la vejez, la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores (A-70), contempla en su numeral 6, el derecho a la vida y la dignidad en la vejez, a través del cual, los Estados parte, deberán adoptar todas las medidas necesarias para garantizar a la persona mayor el goce efectivo del derecho a la vida y el derecho de vivir con dignidad en la vejez hasta el final de sus

días, por lo que deberán ser tomadas las acciones pertinentes para que las instituciones públicas y privadas, ofrezcan a la persona mayor, un acceso no discriminatorio a cuidados integrales, entre los que están los cuidados paliativos, en los que se evite el aislamiento y se manejen los problemas de manera apropiada, aquellos problemas relacionados con el miedo a la muerte de enfermos terminales, el dolor; y con ello, se evite el sufrimiento innecesario, y las intervenciones fútiles e inútiles.

La Organización de las Naciones Unidas el 16 de diciembre de 1991, a través de la resolución 46/91, se pronunció sobre las personas de edad, en cada una de sus sociedades, entre estos principios, se pueden encontrar los siguientes (Organización de las Naciones Unidas, 1991):

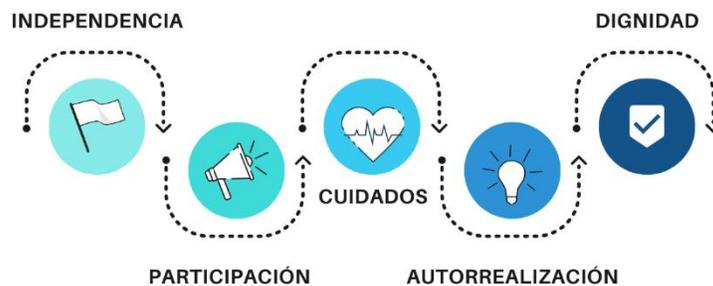


Gráfico 1. Ilustración de elaboración propia, generada a partir de información obtenida de Principios de las Naciones Unidas en favor de las personas de edad. Organización de las Naciones Unidas, Resolución 46/91.

En tal sentido, el espectro de la Independencia, tiene que ver con el acceso a la alimentación, el agua, vivienda, vestimenta y atención de salud adecuados, a través del apoyo de la comunidad, así como a programas educativos y de formación adecuados, en entornos seguros y adaptables a sus preferencias personales, así como en atención a sus capacidades en continuo cambio.

Por lo que ve a la participación, se refiere a la posibilidad de participar activamente en la formulación de las políticas que les afecten de manera directa en su bienestar, así como compartir sus conocimientos y habilidades a generaciones más jóvenes.

En materia de cuidados, se alude al hecho de que las personas de edad, deberían poder disfrutar de los cuidados y protección de la familia, así como de la comunidad, atendiendo al sistema de valores de cada una de las sociedades a las que pertenecen, así como acceso a los servicios de atención de salud que les permitan mantener o recuperar el nivel óptimo de bienestar físico, mental y emocional, así como prevenir, o retrasar la aparición de una enfermedad.

Por lo que ve a la autorrealización, se resalta la importancia de que las personas de edad, deban tener acceso a los recursos educativos, culturales, espirituales y recreativos en la sociedad, y por último, pero no menos importante, el referido a la dignidad de este sector social, en el que las personas de edad, deben vivir con dignidad seguridad, así como estar libres de explotaciones y malos tratos tanto físicos como mentales, a través de un trato digno, independientemente de edad, sexo, raza o procedencia étnica, discapacidad u otras condiciones, sin importar su contribución económica.

Capítulo III

Banco de preguntas

Sumario: 1. Banco de preguntas

1. Banco de preguntas

1.1 Infraestructura y materiales de las estancias para personas adultas mayores

- 🕒 **Instalaciones acordes a la normatividad.** La persona encargada de llevar a cabo la supervisión en materia de derechos humanos en las estancias para personas adultas mayores, dará cuenta de las instalaciones de la estancia, para determinar el cumplimiento o no de la normatividad especializada en dicha materia.
- 🕒 **Condiciones de limpieza de pasillos y lugares de espera.** Para este indicador se encuestará tanto al personal como a las personas adultas mayores de la estancia con la pregunta ¿Cómo catalogaría las condiciones de limpieza e higiene en las que se encuentran los pasillos y las salas de espera? Al mismo tiempo el observador clasificará acorde a su propio criterio y ambas respuestas se anotarán en una escala del 1 al 5, siendo 1 muy malas y 5 muy buenas.
- 🕒 **Mediciones de las habitaciones de las personas adultas mayores.** Para este indicador se tomará la medida de una o varias (considerando los distintos tipos de habitación, en caso de que los llegara a haber) habitaciones y se anotará tal cual, posteriormente, con base en los criterios técnicos (o de previa capacitación), se clasificará en una escala del 1 al 5, indicando 1 que hay mucho alejamiento respecto a las medidas óptimas y 5 que está dentro de un rango óptimo de medición.

📍 Mediciones de los lugares establecidos para consultorios médicos.

Para este indicador se tomará la medida varios consultorios y se anotará tal cual para, posteriormente, promediarse y con base en los criterios técnicos (o de previa capacitación), se clasificará en una escala del 1 al 5 dicho promedio, indicando 1 que hay mucho alejamiento respecto a las medidas óptimas y 5 que está dentro de un rango óptimo de medición (Si todos los consultorios tienen casi las mismas medidas solo se tomará uno).

📍 Mediciones de los lugares establecidos para consultorios psicológicos.

Para este indicador se tomará la medida varios consultorios psicológicos y se anotará tal cual para, posteriormente, promediarse y con base en los criterios técnicos (o de previa capacitación), se clasificará en una escala del 1 al 5 dicho promedio, indicando 1 que hay mucho alejamiento respecto a las medidas óptimas y 5 que está dentro de un rango óptimo de medición (Si todos los consultorios psicológicos tienen casi las mismas medidas solo se tomará uno).

📍 Mediciones de los lugares establecidos para tratamientos médicos.

Para este indicador se tomará la medida de una o varias (considerando los distintos tipos de áreas de tratamiento que se tengan, en caso de que las llegara a haber) áreas para tratamiento médico y se anotarán tal cual, posteriormente, con base en los criterios técnicos (o de previa capacitación), se clasificará en una escala del 1 al 5, indicando 1 que hay mucho alejamiento respecto a las medidas óptimas y 5 que está dentro de un rango óptimo de medición.

📍 Condiciones de Higiene y Limpieza de las habitaciones. Para este indicador se encuestará tanto al personal como a las personas de la estancia con la pregunta ¿Cómo considera la higiene(limpieza) en las habitaciones de

la estancia? Así como también habrá una observación, todas respuestas se anotarán en escala del 1 al 5, siendo 1 nula/muy poca y 5 excelente.

- **Condiciones de Higiene y Limpieza de los sanitarios.** Para este indicador se encuestará tanto al personal como a las personas adultas mayores de la estancia con la pregunta ¿Cómo considera la higiene(limpieza) en los sanitarios de las salas y pasillos de la estancia? Así como también habrá una observación, todas respuestas se anotarán en escala del 1 al 5, siendo 1 nula/muy poca y 5 excelente.
- **Condiciones de Higiene y Limpieza de los lugares establecidos para consultorios.** Para este indicador se encuestará tanto al personal como a las personas adultas mayores ¿Cómo considera la higiene(limpieza) en los consultorios de la estancia? Así como también habrá una observación, todas respuestas se anotarán en escala del 1 al 5, siendo 1 nula/muy poca y 5 excelente.
- **Condiciones de Higiene y Limpieza de los lugares establecidos para consultorios psicológicos.** Para este indicador se encuestará tanto al personal, como a personas adultas mayores con la pregunta ¿Cómo considera la higiene(limpieza) en los consultorios psicológicos de la estancia? Así como también habrá una observación, todas respuestas se anotarán en escala del 1 al 5, siendo 1 nula/muy poca y 5 excelente.
- **Condiciones de Higiene y Limpieza de los lugares establecidos para tratamientos médicos.** Para este indicador se encuestará tanto al personal, como a personas adultas mayores de la estancia con la pregunta ¿Cómo considera la higiene(limpieza) en los lugares donde se brinda tratamiento médico que hay en la estancia? Así como también habrá una observación,

todas respuestas se anotarán en escala del 1 al 5, siendo 1 nula/muy poca y 5 excelente.

- **Condiciones de Higiene y Limpieza en las instalaciones.** Para este indicador se encuestará a las personas adultas mayores con la pregunta ¿Cómo considera la higiene(limpieza) en los pasillos y salas de espera que hay en la estancia? Así como también habrá una observación, todas respuestas se anotarán en escala del 1 al 5, siendo 1 nula/muy poca y 5 excelente.
- **Condiciones físicas de los accesos a la estancia.** Para este indicador se observarán las entradas de la estancia y con base en una escala del 1 al 5 se determinará si su estado físico-material está apto para recibir a cualquiera que desee o pretenda hacer uso de los servicios de la estancia. Significando 1 muy malas condiciones y 5 muy buenas condiciones.
- **Condiciones “demográficas” de las habitaciones para pacientes.** En este indicador se preguntará, tanto a personal como a las personas adulta mayores de la estancia ¿Aproximadamente cuantos pacientes hay por habitación? La respuesta se anotará directamente. Posteriormente, haciendo uso de la observación, con respaldo de las medidas promedio por habitación obtenidas a través de los otros indicadores y con previo respaldo técnico, se clasificará en escala del 1 al 5 el cumplimiento sobre la cantidad de personas asignadas a habitaciones, siendo 1 que no nunca hay cumplimiento y 5 que siempre se cumple.

1.2. Calidad de los servicios brindados

- **Atención del personal de la estancia parte del personal en las habitaciones.** Para este indicador se preguntará a las personas adultas

mayores y usuarios de la estancia ¿Cómo catalogaría la calidad de atención del personal de la estancia durante su estadía en las habitaciones? Las respuestas se anotarán en escala del 1 al 5, siendo 1 muy mala y 5 muy buena (dejar espacio si no ha habido necesidad de utilizar habitaciones).

📍 **Atención del personal de la estancia en los diagnósticos, tratamientos y rehabilitaciones médicos.** Para este indicador se establecerán tres subindicadores, uno evaluando los diagnósticos, los tratamientos y las rehabilitaciones. Todos partirán de la pregunta base ¿Cómo catalogaría la calidad de atención del personal de la estancia en diagnósticos/tratamientos/rehabilitaciones médicas? Las respuestas se anotarán en escala del 1 al 5, siendo 1 muy mala y 5 muy buena, señalando si no aplica en alguno de los casos.

📍 **Seguimiento de pacientes por parte de la estancia.** Para este indicador se encuestará tanto a personas adultas mayores como personal de la estancia, preguntando ¿Cómo evaluaría el proceso de seguimiento de la estancia sobre las personas adultas mayores que se han atendido en él? Las respuestas se colocarán en una escala del 1 al 5, siendo 1 pésimo y 5 excelente.

📍 **Ofrecimiento del tipo de servicios por parte de la estancia.** Para este indicador se preguntará primero al personal de la estancia ¿Cuáles son los servicios que se ofrecen en la estancia? Anotando el número y también, con un espacio definido para ello, los nombres de cada una de las áreas que se incluyen.

Posteriormente se preguntará a pacientes ¿Considera que la estancia otorga cada uno de los servicios que dice ofertar? Las respuestas se colocarán en

escalafón del 1 al 5, significando 1 prácticamente nunca y 5 que prácticamente siempre.

🍌 **Calidad de servicios de la estancia.** Para este indicador se realizarán dos subindicadores, uno sobre revisiones y otro de tratamientos. Los mismos partirán de la pregunta ¿Cómo considera usted la calidad del servicio de la estancia en lo que respecta a **revisiones/tratamientos**? Las tres respuestas se anotarán en una escala del 1 al 5, siendo 1 muy mala y 5 muy buena.

🍌 **Disponibilidad de medicamentos (*tienen que calcularse con base a los servicios disponibles por parte de cada estancia*).** Para este indicador se entrevistará al personal de la estancia para averiguar el tipo de medicamentos que por la naturaleza del mismo tendrían que estar ofreciendo.

Posteriormente se preguntará a los pacientes y usuarios ¿Considera usted que la estancia cuenta con el medicamento necesario para llevar a cabo los **tratamientos que son recetados por el personal de ahí mismo**? Las respuestas se anotarán en una escala del 1 al 5 bajo el siguiente criterio: 1= Nunca, 2= Pocas veces, 3= Medianamente, 4= La mayoría de las veces, 5= Siempre.

🍌 **Calidad de los medicamentos.** Para este indicador se preguntará a las personas adultas mayores ¿Cómo considera la calidad de medicamentos que le son otorgados por la estancia? La respuesta se colocará en escala del 1 al 5, siendo 1 pésima y 5 excelente.

🍌 **Disponibilidad de alimentos.** Para este indicador se entrevistará al personal de la estancia para averiguar el tipo de alimentos con los que debería contar la estancia por la naturaleza de sus servicios. Posteriormente se preguntará

a las personas adultas mayores y usuarios ¿Considera usted que la estancia otorga el alimento necesario para llevar a cabo su respectiva labor con las personas adultas mayores? Las respuestas se anotarán en una escala del 1 al 5 bajo el siguiente criterio: 1= nunca, 2= pocas veces, 3= medianamente, 4= la mayoría de las veces, 5= siempre.

🍌 **Calidad de alimentos.** Para este indicador se preguntará a las personas adultas mayores ¿Cómo considera la calidad de alimentos que le son brindados por la estancia? La respuesta se colocará en escala del 1 al 5, siendo 1 pésima y 5 excelente.

🍌 **Gratuidad respecto al acceso de servicios proporcionados por la estancia.** Se encuestará a las personas adultas mayores con la pregunta ¿Ha tenido que pagar alguna cantidad para tener acceso a los servicios que ofrece la estancia? Las respuestas se colocarán en una escala del 1 al 5 bajo este criterio: 1= siempre que agendo, 2= lo hago la mayoría de las veces que agendo, 3= algunas veces, 4= rara vez, 5= en ninguna ocasión. En caso de que se haya pagado alguna cantidad se deberá pedir el promedio aproximado de dinero y anotarlo en un espacio destinado para ello.

🍌 **Gratuidad para la obtención de medicamentos.** Para este indicador se encuestará a las personas adultas mayores y usuarios con la pregunta ¿Ha tenido que pagar alguna cantidad en la estancia la obtención de medicamentos? Las respuestas se colocarán en una escala del 1 al 5 bajo este criterio: 1= siempre, 2= la mayoría de las veces, 3= algunas veces, 4= rara vez, 5= en ninguna ocasión. En caso de que se haya pagado alguna cantidad se deberá pedir el promedio aproximado de dinero y anotarlo en un espacio destinado para ello.

📍 **Gratuidad para la obtención de alimentos (*En caso de aplicar*).** Para este indicador se encuestará a las personas adultas mayores con la pregunta ¿Ha tenido que pagar alguna cantidad en la estancia la obtención de alimentos durante su estadía en las habitaciones? Las respuestas se colocarán en una escala del 1 al 5 bajo este criterio: 1= siempre, 2= la mayoría de las veces, 3= algunas veces, 4= rara vez, 5= en ninguna ocasión. En caso de que se haya pagado alguna cantidad se deberá pedir el promedio aproximado de dinero y anotarlo en un espacio destinado para ello.

📍 **Costo de los servicios.** Para este indicador se preguntarán a las autoridades de las estancias privadas el costo de sus diversos servicios y se anotarán los precios de cada uno, con los gastos adicionales que pudiera tener la estadía en cada estancia en particular.

📍 **Cantidad de personal especializado (enfermeras, médicos, psicólogos, psiquiatras, nutriólogo, entre otros) disponible para la prestación de servicios que ofrece la estancia.** Para este indicador se realizarán 2 preguntas, la primera es con las autoridades y/o personal a las que se les preguntará ¿De cuánto personal especializado dispone la estancia respecto a la cantidad de personas adultas mayores que se reciben (tomando en consideración los servicios que oferta la estancia)?

Las respuestas se anotarán tal cual sean señaladas y posteriormente se acomodarán a criterio protocolario. La segunda pregunta será hacia las personas adultas mayores y dirá ¿Considera que el número de personal especializado es suficiente para la atención en la estancia? Las respuestas se anotarán en escala del 1 al 5, siendo 1 nada suficiente y 5 más que suficiente.

- 📍 **Cantidad de personal no especializado (trabajadores, auxiliares, ayudantes, administrativos, etc.) disponible para el mantenimiento de la estancia.** Para este indicador se realizarán 2 preguntas, la primera es con las autoridades y/o personal a las que se les preguntará ¿De cuánto personal no especializado dispone la estancia respecto a la cantidad de personas adultas mayores que se reciben (tomando en consideración los servicios que oferta la estancia)?

Las respuestas se anotarán tal cual sean señaladas y posteriormente se acomodarán a criterio protocolario. La segunda pregunta será hacia las personas adultas mayores y dirá ¿Considera que el número de personal no especializado es suficiente para la atención de las personas adultas mayores de la estancia? Las respuestas se anotarán en escala del 1 al 5, siendo 1 nada suficiente y 5 más que suficiente.

- 📍 **Explicación y advertencias acerca de los tratamientos médicos a las personas adultas mayores.** Para este indicador se encuestarán a las personas adultas mayores con la pregunta ¿Considera que el personal especializado que atiende los tratamientos de la estancia advierte oportunamente sobre la explicación y posibles consecuencias de estos? Las respuestas se anotarán en escala del 1 al 5, siendo 1 nunca dicen nada y 5 siempre los mencionan.

- 📍 **Explicación y advertencias acerca del uso de los medicamentos a los pacientes.** Para este indicador se encuestarán a los residentes con la pregunta ¿Considera que el personal que brinda los medicamentos de la estancia advierte oportunamente sobre la explicación sobre el uso de estos? Las respuestas se anotarán en escala del 1 al 5, siendo 1 nunca dicen nada y 5 siempre explican.

1.3. Trato digno y humano

🍌 **Trato digno.** En el presente indicador, se busca obtener información por parte de las personas adultas mayores, sus familiares, y en caso de ser posible, con algún miembro del personal, respecto de las condiciones que preponderan en su realidad, a través de los siguientes cuestionamientos ¿Considera que la forma en que lo trata el personal del estancia, es adecuada?, por lo que la recolección de respuestas se hará de manera escalonada, yendo del punto 1= En completo desacuerdo, hasta el 5= Completamente de acuerdo.

🍌 **Trato humano.** De manera relacional, el presente indicador, pretende recabar información sobre la forma en que el personal de la estancia, trata a las personas adultas mayores, por lo que se requerirá a estos, sus familiares, y en caso de ser posible, con algún miembro del personal, para contestar tres preguntas fundamentales. ¿Considera que el personal de la estancia, lo ha tratado con respeto?, atendiendo a ello, la recolección de respuestas, será con base en una escala que vaya del 1=En completo desacuerdo hasta el punto 5= Completamente de acuerdo.

La siguiente pregunta será ¿Ha recibido en algún momento algún tipo de violencia física (golpes, encadenamiento)? Por lo que, atendiendo a ello, la recolección de respuestas, será con base en una escala que vaya del 1=Nunca hasta el punto 5= Siempre.

Por último, ¿Ha recibido en algún momento algún tipo de violencia psicológica (insultos, malos tratos, groserías, apodos, encierro) ?, en virtud de ello, se llevará a cabo la recolección de las respuestas será en una escala de 1= Nunca hasta el punto 5= Siempre.

- 📍 **Elección de tratamiento.** Deberá considerarse preguntar a las personas adultas mayores, así como familiares y personal de la estancia, lo concerniente al consentimiento para el tratamiento, a través de las siguientes interrogantes ¿El tratamiento que recibe la persona adulta mayor es aplicado con su consentimiento?, cuya recolección de las respuestas se medirá basado en una escala de 1= Nunca hasta 5= Siempre.

Acto seguido se preguntará ¿Las personas adultas mayores son informados sobre las consecuencias sobre su decisión de no recibir o interrumpir un tratamiento?, en igualdad de circunstancias para la recolección de la información, tasada en una escala de 1= Nunca, hasta 5= Siempre.

1.4. Cumplimiento normativo

- 📍 **Capacitaciones legales al personal especializado de la estancia.** En este indicador se preguntará al personal de la estancia ¿Qué tantas capacitaciones legales realizan las autoridades de la estancia a su personal? Las respuestas se anotarán en una escala del 1 al 5, significando: 1= ninguna, 2= pocas, 3= algunas, 4= bastantes, 5= más que suficientes.
- 📍 **Capacitaciones legales al personal no especializado de la estancia.** En este indicador se preguntará al personal no especializado de la estancia ¿Qué tantas capacitaciones legales realizan las autoridades de la estancia a su personal no especializado? Las respuestas se anotarán en una escala del 1 al 5, significando: 1= ninguna, 2= pocas, 3= algunas, 4= bastantes, 5= más que suficientes
- 📍 **Cumplimiento de las normas técnicas estipuladas en las leyes estatales referente a la infraestructura de la estancia.** Este indicador tendrá múltiples subindicadores. El primero estará enfocado en la infraestructura de

accesos físicos a la estancia. Se deberá observar que cuente con preferencia a las personas con discapacidad, no solo en materia de simbología sino también que existan espacios físicos para estas personas incluyendo la entrada, estacionamientos, y los pasillos de la estancia, mismos que deberán estar adaptados para personas con movilidad reducida o con algún tipo de incapacidad física que les impida desplazarse de forma ordinaria.

Dentro de este aspecto el observador deberá revisar que se **encuentren rampas o elementos que faciliten el acceso a las personas, infraestructura en braille o con elementos auditivos que permitan la ubicación de las diferentes áreas, tamaño propicio en las rutas, corredores, puertas, entradas y accesos en general para que cualquier persona, sobre todo si tiene algún tipo de dificultad de desplazamiento, pueda moverse sin ningún inconveniente en las instalaciones.**

Con base en lo anterior se generarán dos subindicadores, cada uno evaluando las cuestiones mencionadas, dejando para cada uno de ellos una escala del 1 al 5 la cual tendrá los siguientes criterios porcentuales: 1= se cumple menos del 20% de lo requerido, 2= se cumple entre el 20 y 40% de lo requerido, 3= se cumple entre el 40% y 60% de lo requerido, 4= se cumple entre el 60% y 80% de lo requerido, y 5= más del 80% de lo requerido. Al mismo tiempo se deberá dejar el espacio correspondiente para realizar anotaciones que el observador considere pertinentes.

- **Cumplimiento de las normas técnicas estipuladas en las leyes estatales para la operación de servicios.** Para este indicador se evaluarán la existencia de dos elementos esenciales. El primero es Señalización y Diferenciación clara del tipo de servicios con los que cuenta la estancia; en caso de contar con área de emergencias, tener tanto manuales de

operacionalización y organización de dicha área, así como material esencial para la misma (camillas, desfibriladores, vendajes, alcohol, ropa y accesorios para dicha área, teléfonos y directorios de emergencias, bitácoras o libros de registro, etc.).

Con base en lo anterior se generarán dos subindicadores, cada uno evaluando las cuestiones mencionadas, dejando para cada uno de ellos una escala del 1 al 5 la cual tendrá los siguientes criterios porcentuales: 1= se cumple menos del 20% de lo requerido, 2= se cumple entre el 20 y 40% de lo requerido, 3= se cumple entre el 40% y 60% de lo requerido, 4= se cumple entre el 60% y 80% de lo requerido, y 5= más del 80% de lo requerido. Al mismo tiempo se deberá dejar el espacio correspondiente para realizar anotaciones que el observador considere pertinentes.

- 📌 **Registro y clasificación de expedientes.** Con base observaciones y previa capacitación protocolaria, el observador pedirá conocer cómo está coordinado el registro y clasificación de expedientes por parte de la estancia. Una vez que se le permita conocer esta información, colocará la calificación de tal indicador en una escala del 1 al 5, siendo 1 que no hay ningún tipo de orden ni forma en el registro y 5 que todo el registro está completamente ordenado.
- 📌 **Tipos de protocolos de actuación de la estancia.** Para este indicador se preguntará a tanto a las autoridades de la estancia como al personal de este ¿Cuáles son los protocolos de actuación que maneja la estancia? Se anotarán tal cual, indicando también si no existen, y con base en la capacitación protocolaría se indicará en una escala del 1 al 5 si cumplen exitosamente los estándares estatales, 1 significando que no los cumplen en ningún aspecto y 5 que los cumplen en todos los aspectos.

- 📍 **Conocimiento de protocolos de actuación del personal dentro del estancia.** Para este indicador se preguntará al personal de la estancia ¿Qué tanto considera que el personal de la estancia conoce los protocolos de actuación señalados en los diversos reglamentos que operan la estancia? Las respuestas se colocarán en una escala del 1 al 5, significando 1 que se desconocen por completo y 5 que los conocen completamente.
- 📍 **Manuales y organización.** Para este indicador se generarán 3 subindicadores. El primero de ellos estará enfocado en la evaluación de un manual de organización, el segundo será acerca de un manual de procedimientos, y el tercero será acerca de la existencia de un esquema de organigrama. Los tres subindicadores partirán de la pregunta genérica ¿La estancia cuenta con un manual de organización/un manual de procedimientos/un organigrama formal? Para las respuestas de las tres preguntas, primero se escribirán de manera dicotómica (si/no), posteriormente en caso de tener respuestas afirmativas se pedirá una descripción de los manuales y/o el organigrama. Posteriormente, con base en previa capacitación protocolaria, a criterio del observador se colocará en una escala del 1 al 5 la claridad que reflejan tantos de los manuales como del organigrama, siendo 1 que es muy poco claro y 5 que es totalmente claro.
- 📍 **Certificaciones de evaluación de competencia.** Para este indicador se averiguará si la estancia cuenta con algún certificado de evaluación de competencia o equivalente, para ello se preguntará a las autoridades del centro ¿La estancia cuenta con algún certificado de evaluación de competencia o algún certificado equivalente? Las respuestas se anotarán tal cual como se indiquen.

1.5. Comunicación y Vinculación Social

- 🌟 **Promoción de cuidado de las personas adultas mayores.** Para este indicador se preguntará tanto a los dirigentes administrativos de la estancia, como a los usuarios ¿Qué tanta promoción del cuidado de las personas adultas mayores realiza la estancia durante el año? Las respuestas se anotarán en escala del 1 al 5, siendo 1 muy poca promoción y 5 mucha promoción. También deberá incluirse un espacio por si alguien quiere indicar fechas, meses o temporadas del año donde pudiera haber mayor promoción o actividades relacionadas a ello.
- 🌟 **Campañas de sensibilización.** Para este indicador se realizarán dos preguntas, la primera irá dirigida a las autoridades de la estancia preguntando ¿Aproximadamente cuantas campañas de sensibilización realiza la estancia)? La respuesta se anotará directamente como lo señalen. La segunda pregunta irá enfocada a las personas adultas mayores y usuarios y dirá ¿Qué tan efectivas son las campañas publicitarias que realiza la estancia para fomentar la prevención? Las respuestas se medirán en una escala del 1 al 5, siendo 1 muy inefectivas y 5 muy efectivas.
- 🌟 **Métodos de comunicación de la estancia con la comunidad.** Para este indicador se preguntará a las personas adultas mayores y usuarios de la estancia ¿Cuál es el medio de comunicación que más les informa las actividades de la estancia? Las respuestas se clasificarán, previa capacitación protocolaría, de la siguiente forma: material impreso; anuncios de TV/radio; anuncios de internet/redes sociales; información directa con el personal del centro u otros.

1.6. Grupos en situación de vulnerabilidad

- **Trato de la estancia a las personas con VIH/SIDA o con otras enfermedades crónicas, degenerativas y /o incurables de transmisión sexual o de fácil contagio.** Para este indicador se preguntará tanto al personal, como a las personas adultas mayores (especialmente a personas portadoras de VIH/SIDA o con otras enfermedades crónicas, degenerativas y /o incurables de transmisión sexual o de fácil contagio si es posible) ¿En general como considera usted que es el trato de la estancia con las personas portadoras de VIH/SIDA o con otras enfermedades crónicas, degenerativas y /o incurables de transmisión sexual o de fácil contagio? Las respuestas se anotarán en una escala del 1 al 5 con los siguientes criterios: 1= muy malo, 2= malo, 3= regular, 4= bueno, 5= excelente.
- **Trato de la estancia a las personas con adicciones.** Para este indicador se preguntará tanto al personal, como a las personas adultas mayores (especialmente a personas con adicciones si es posible) ¿En general como considera usted que es el trato de la estancia con las personas que tienen algún tipo de adicción? Las respuestas se anotarán en una escala del 1 al 5 con los siguientes criterios: 1= muy malo, 2= malo, 3= regular, 4= bueno, 5= excelente.
- **Trato de la estancia a las personas con discapacidad.** Para este indicador se preguntará tanto al personal de la estancia, como a las personas adultas mayores (especialmente a personas con discapacidad si es posible) ¿En general como considera usted que es el trato de la estancia con las personas con discapacidad? Las respuestas se anotarán en una escala del 1 al 5 con los siguientes criterios: 1= muy malo, 2= malo, 3= regular, 4= bueno, 5= excelente.

🍌 **Trato de la estancia a los miembros de comunidad LGBTTTIQ+.** Para este indicador se preguntará tanto al personal, como a las personas adultas mayores (especialmente a los que se consideren parte de la comunidad LGBTTTIQ+ si es posible) ¿En general como considera usted que es el trato de la estancia con personas consideradas de la comunidad LGBTTTIQ+? Las respuestas se anotarán en una escala del 1 al 5 con los siguientes criterios: 1= muy malo, 2= malo, 3= regular, 4= bueno, 5= excelente.

🍌 **Trato de la estancia a las personas indígenas.** Para este indicador se preguntará tanto al personal, como a las personas adultas mayores (especialmente a indígenas si es posible) ¿En general como considera usted que es el trato de la estancia con las personas de comunidades indígenas? Las respuestas se anotarán en una escala del 1 al 5 con los siguientes criterios: 1= muy malo, 2= malo, 3= regular, 4= bueno, 5= excelente.

1.7. Financiación enfocada a derechos humanos y rendición de cuentas

🍌 **Características del ingreso y asignación financiera.** Para este indicador se crearán 2 subindicadores. El primero será para conocer el origen de la financiación de la estancia, para ello se preguntará a las autoridades ¿La financiación anual recibido por la estancia es de origen público, privado o mixto? Las respuestas se anotarán tal cual. En caso de ser privado o mixto se preguntará ¿Qué modalidades tiene la estancia para recibir financiación para su funcionamiento? Las respuestas se anotarán tal cual como sean indicadas.

El segundo subindicador tendrá como objetivo determinar si el centro tiene facultades de manejo presupuestal, para lo anterior se preguntará ¿La estancia tiene posibilidad de administrar directamente la totalidad o al menos una parte de su financiación anual? Las respuestas se escribirán de manera

dicotómica, y en caso de resultar afirmativo se anotará si se maneja la totalidad de la financiación o solo una parte, posteriormente se preguntará ¿Qué porcentaje aproximado de la financiación se permite manejar directamente a la estancia?

- **Designación de financiación.** Este indicador pretende averiguar el coste aproximado de los adultos mayores de la estancia, así como también el porcentaje destinado a los diversos aspectos tanto logísticos como materiales de la estancia, para ello se crearán dos subindicadores, uno para cada circunstancia. En el primero se preguntará ¿Aproximadamente cuánto es el gasto promedio anual o diario por adulto mayor de la estancia, sin considerar especialización en algún servicio? La cantidad se colocará tal cual se indique. Para el segundo subindicador se preguntarán las cuestiones logísticas y materiales, con una pregunta para cada una, partiendo ambas preguntas de la misma generalidad ¿Aproximadamente cuanto porcentaje de la financiación anual se destina a cuestiones **de logística (servicios, personal, capacitaciones, etc.) /materiales (infraestructura, medicamento, equipamiento, etc.)?** Las respuestas se anotarán tal cual en cada una.

- **Financiación destinada a la aplicación de políticas para favorecer los derechos humanos.** El presente indicador evaluará la cantidad de financiación designado por parte de las autoridades de la estancia destinada a programas de vinculación directa con derechos humanos. La respuesta se anotará en porcentaje, adicionando si es posible la cantidad monetaria aproximada, tal cual, y posteriormente en el vaciado de información se establecerán los criterios para determinar si tal porcentaje presupuestal es suficiente o insuficiente.

- 🌀 **Programas o políticas de la estancia basada en el financiamiento destinado a derechos humanos (financiación que de default este orientado a alguna medida favorecedora de derechos humanos).** Para este indicador se solicitará a las autoridades de la estancia el número y nombre de programas o políticas que tomen de base el financiamiento etiquetado para derechos humanos. La cantidad se anotará tal cual y se escribirá una descripción sobre cada uno de los programas o políticas que se apliquen en la estancia.

- 🌀 **Programas o políticas de la estancia basada en el financiamiento para la protección de grupos vulnerables (financiación que de default este orientado a alguna medida favorecedora hacia alguno de los grupos considerados como vulnerables: Mujeres, LBGTTTIQ+, indígenas, personas con discapacidad, personas con VIH, etc.).** Para este indicador se solicitará a las autoridades de la estancia el número y nombre de programas o políticas que tomen de base la financiación etiquetada para derechos humanos. La cantidad se anotará tal cual y se escribirá una descripción sobre cada uno de los programas o políticas que se apliquen en la estancia.

- 🌀 **Mecanismo de rendición de cuentas.** Para el presente indicador, es necesario que se pregunte a las autoridades de la institución a supervisar “¿Qué mecanismos para la rendición de cuentas existen en la institución?”

Acto seguido, se preguntará “¿Con qué frecuencia llevan a cabo los procesos de rendición de cuentas?”, lo anterior, bajo una escala que va de 1= Nunca 2= Mensual 3=Bimestral, 4= Trimestral y 5= Semestral

- 🌀 **Publicidad de la rendición de cuentas.** Este indicador permitirá conocer los medios por los cuáles se da a conocer la información relativa a los

mecanismos para la rendición de cuentas a través de la siguiente pregunta “¿Qué medios de comunicación usa la institución para dar a conocer los resultados sobre la rendición de cuentas?”

- 🌐 **Información relacionada con la rendición de cuentas a la sociedad.** Al respecto, se preguntará a los usuarios de la institución, su familiares o tutores lo siguiente “¿La institución brinda información sobre el origen y destino de los recursos?”, para lo cual, se utilizará una escala que va del 1= Totalmente en desacuerdo al 5= Totalmente de acuerdo.

Adicionalmente se preguntará “¿La información en materia de rendición de cuentas brindada por la institución es de fácil acceso?, “¿La información en materia de rendición de cuentas es de fácil comprensión?”, para lo cual, se utilizará una escala que va del 1= Totalmente en desacuerdo al 5= Totalmente de acuerdo.

Fuentes de información

1. Bibliográficas

- Aguilar Barojas, S. (2005). Fórmulas para el cálculo de la muestra en investigaciones de salud. *Salud en Tabasco*, 333-338.
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe. Organización de las Naciones Unidas. (2011). *Declaración de Brasilia*. Brasilia: ONU.
- Garman, N. (1986). Getting to Essence of Practice in Clinical Supervision. En G. W. Smyth, *Learning about Teaching thorough Clinical Supervision* (págs. 19-36).
- Beckenham: Croon Helm. Herández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, M. (2010). *Metodología de la Investigación*. México: Mc Graw Hill.
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía. (2021). *Comunicacdo de prensa 547/21. Estadística a propósito del día internacional de las personas adultas mayores (1° de octubre)*. México: INEGI.
- Lobato Freile, C. (2007). La supervisión de la práctica profesional socioeducativa. *Revista de Psicodidáctica*, 29-50.
- Organización de las Naciones Unidas. (2017). *Informe del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos. Salud Mental y derechos humanos. A/HRC/34/32*. New York: Organización de las Naciones Unidas.
- Selltiz, C. (1980). *Métodos de investigación en las relaciones sociales*. Madrid: Rialp.

Smith, J. W. (1991). International Perspectives on Teacher Collegiality: a Labour Process Discussion Based on the Concept of Teachers Work. *British Journal of Sociology of Education*, 323-346.

2. Electrónicas

Bertram, D. (2008). *Likert Scales...are the meaning of life*. Obtenido de Topic Report: <http://poincare.matf.bg.ac.rs/~kristina/topic-dane-likert.pdf>

Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE). (diciembre de 2006). *División de Población de la CEPAL*. Obtenido de Manual sobre indicadores de calidad de vida en la vejez: <http://www.observatorionacionaldoidoso.fiocruz.br/biblioteca/manual/17.pdf>

Matas, A. (2018). Diseño del formato de escalas tipo Likert: un estado de la cuestión. *Revista electrónica de investigación educativa*. Obtenido de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1607-40412018000100038

Organización de las Naciones Unidas. (16 de diciembre de 1991). *Principios de las Naciones Unidas en favor de las personas de edad*. Obtenido de Resolución 46/91: <https://www.acnur.org/5b6caf814.pdf>

Organización de las Naciones Unidas. (25 de septiembre de 2015). *Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible*. Obtenido de <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/2015/09/la-asamblea-general-adopta-la-agenda-2030-para-el-desarrollo>

Organización de las Naciones Unidas. (1 de julio de 2016). *Resolución aprobada por el Consejo de Derechos Humanos el 1 de julio de 2016*. Obtenido de A/HRC/RES/32/18: <https://undocs.org/es/A/HRC/RES/32/18>

3. Casos

Caso de las Niñas Yean y Bosico (Corte Interamericana de Derechos Humanos 8 de septiembre de 2005).

Caso Poblete Vilches vs Chile (Corte Interamericana de Derechos Humanos 08 de marzo de 2018).

Anexos

ANEXO 1. INSTRUMENTO PARA AUTORIDADES DE LA CEDH

INFRAESTRUCTURA Y MATERIALES DE LOS ESTANCIAS PARA PERSONAS ADULTAS MAYORES					
Instalaciones acordes a la normatividad					
Observación de normatividad en las instalaciones					
Mediciones de las habitaciones de personas adultas mayores					
Observación de Habitación	1	2	3	4	5
Mediciones de los lugares establecidos para consultorios médicos.					
Observación de Consultorios Médicos	1	2	3	4	5
Mediciones de los lugares establecidos para consultorios psicológicos.					
Observación de Consultorios Psicológicos	1	2	3	4	5
Mediciones de los lugares establecidos para tratamientos médicos					
Observación de lugares de tratamiento médico	1	2	3	4	5

Condiciones físicas de los accesos a la estancia					
	1	2	3	4	5
Observación de entradas y accesos con atención especial a personas con discapacidad					
CALIDAD DE LOS SERVICIOS MÉDICOS BRINDADOS					
Costo de los servicios (solo en estancias privados)					
Anotar servicios y costos.					
Cantidad de personal especializado (enfermeras, médicos, psicólogos, psiquiatras, nutriólogo, entre otros) disponible para la prestación de servicios que ofrece la estancia.					
¿De cuánto personal especializado (enfermeras, médicos, psicólogos, psiquiatras, nutriólogo, entre otros) dispone la estancia respecto a la cantidad de personas adultas mayores que se reciben (tomando en consideración los servicios que oferta la estancia)?	0-2	3-5	6-8	10-12	Más de 12
Cantidad de personal no especializado (trabajadores, auxiliares, ayudantes, administrativos, etc.) disponible para el mantenimiento de la estancia					
¿De cuánto personal no especializado dispone la estancia respecto a la cantidad de personas adultas mayores que se reciben (tomando en	0-2	3-5	6-8	10-12	Más de 12

consideración los servicios que oferta la estancia)?					
CUMPLIMIENTO NORMATIVO					
Cumplimiento de las normas técnicas estipuladas en las leyes estatales referente a la infraestructura de la estancia					
Observación de Elementos de Acceso	1	2	3	4	5
Observación de Elementos de Tamaño de acceso.	1	2	3	4	5
Cumplimiento de las normas técnicas estipuladas en las leyes estatales para la operación de servicios.					
Observación de Señalización y Diferenciación clara del tipo de servicios	1	2	3	4	5
Observación de área de emergencias o equivalente	1	2	3	4	5
Registro y clasificación de expedientes					
Observación de registro y clasificación de expedientes clínicos (NOM-004-SSA3-2012)	1	2	3	4	5
Tipos de protocolos de actuación del Estancia.					
¿Cuáles son los protocolos de actuación que maneja la estancia?					

Cumplimiento de estándares normativos (NOM-031-SSA3-2012).	1	2	3	4	5
Manuales y organización					
¿La estancia cuenta con un manual de organización?					
Criterio de Claridad del manual de organización	1	2	3	4	5
¿La estancia cuenta con un manual de procedimientos?					
Criterio de Claridad del manual de procedimientos	1	2	3	4	5
¿La estancia cuenta con un organigrama formal?					
Criterio de Claridad del organigrama	1	2	3	4	5
Certificaciones de evaluación de competencia					
¿La estancia cuenta con algún certificado de evaluación de competencia (ECO) o algún certificado equivalente?					
COMUNICACIÓN Y VINCULACIÓN SOCIAL					

Promoción de cuidado de las personas adultas mayores					
¿Qué tanta promoción del cuidado de las personas adultas mayores realiza la estancia durante el año?	1	2	3	4	5
Campañas de sensibilización					
¿Aproximadamente cuantas campañas de sensibilización realiza la estancia (anuales) para la promoción de los derechos humanos de las personas adultas mayores?					
FINANCIACIÓN ENFOCADA EN DERECHOS HUMANOS Y RENDICIÓN DE CUENTAS					
Características del ingreso y asignación financiera					
¿La financiación anual recibida por la estancia es de origen público, privado o mixto?	Público		Privado		Mixto
En los casos privado/mixto ¿Qué modalidades tiene la estancia para recibir financiación para su funcionamiento?					
¿La estancia tiene posibilidad de administrar directamente la totalidad o al menos una parte de su financiación anual?					
¿Qué porcentaje aproximado de la financiación se permite manejar directamente a la estancia?	0-20%	21-40%	41-60%	61-80%	81-100%

Designación de financiación					
¿Aproximadamente cuánto es el gasto promedio diario por persona usuaria de la estancia, sin considerar especialización en algún servicio?	0-\$171	\$172-\$300	\$301-\$400	\$401-\$522	Más de \$522
¿Aproximadamente cuanto porcentaje de la financiación anual se destina a cuestiones de logística (servicios, personal, capacitaciones, etc.)?	0-20%	21-40%	41-60%	61-80%	81-100%
¿Aproximadamente cuanto porcentaje de la financiación anual se destina a cuestiones materiales (infraestructura, medicamento, equipamiento, etc.)?	0-20%	21-40%	41-60%	61-80%	81-100%
Financiación destinada a la aplicación de políticas para favorecer los derechos humanos					
Cantidad de financiación por persona de la estancia destinada a programas de vinculación directa con DDHH. (Anotar obligatoriamente el porcentaje, si es posible la cantidad monetaria.)	0-20%	21-40%	41-60%	61-80%	81-100%
Programas o políticas de la estancia basada en financiación destinado a derechos humanos (financiación que esté orientada a alguna medida favorecedora de derechos humanos)					
Número y nombre de programas o políticas que tomen de base la financiación etiquetada para DDHH.	0-2	3-5	6-8	10-12	Más de 12
Programas o políticas de la estancia basada en financiación para la protección de grupos vulnerables (financiación que esté orientado a alguna medida favorecedora hacia alguno de los grupos considerados como vulnerables: Mujeres, LBGTTTIQ+, indígenas, personas con discapacidad, personas con VIH, etc.).					

Número y nombre de programas o políticas que tomen de base la financiación etiquetada para derechos humanos orientados hacia estos grupos.	0-2	3-5	6-8	10-12	Más de 12
--	------------	------------	------------	--------------	------------------

ANEXO 2. INSTRUMENTO PARA PERSONAS ADULTAS MAYORES

INFRAESTRUCTURA Y MATERIALES DE LOS ESTANCIAS PARA PERSONAS ADULTAS MAYORES					
Condiciones de limpieza de pasillos y lugares de espera					
¿Cómo catalogaría las condiciones de limpieza e higiene en las que se encuentran los pasillos y las salas de espera?	1	2	3	4	5
Condiciones de Higiene y Limpieza de las habitaciones					
¿Cómo considera la higiene(limpieza) en las habitaciones de la estancia?	1	2	3	4	5

Condiciones de Higiene y Limpieza de los sanitarios en las salas o pasillos					
¿Cómo considera la higiene(limpieza) en los sanitarios de las salas y pasillos de la estancia?	1	2	3	4	5
¿Hay sanitarios separados para hombre, mujeres y personas de la comunidad LGBTTTIQ+?					
Condiciones de Higiene y Limpieza de los lugares establecidos para consultorios					
¿Cómo considera la higiene(limpieza) en los consultorios de la estancia?	1	2	3	4	5
Condiciones de Higiene y Limpieza de los lugares establecidos para tratamientos médicos					
¿Cómo considera la higiene(limpieza) en los lugares donde se brinda tratamiento médico que hay en la estancia?	1	2	3	4	5
Condiciones de Higiene y Limpieza de los lugares establecidos para consultorios psicológicos					
¿Cómo considera la higiene(limpieza) en los consultorios psicológicos de la estancia?	1	2	3	4	5
Condiciones “demográficas” de las habitaciones para adultos mayores					
¿Aproximadamente cuantas personas hay por habitación?	1	2	3	4	5

¿Hay habitaciones separadas para hombres, mujeres y personas de la comunidad LGBTTTIQ+?					
CALIDAD DE LOS SERVICIOS MÉDICOS BRINDADOS					
Atención del personal de la estancia parte del personal en las habitaciones					
¿Cómo catalogaría la calidad de atención del personal de la estancia durante su estadía en las habitaciones?	1	2	3	4	5
Atención del personal de la estancia en los diagnósticos, tratamientos y rehabilitaciones médicas					
¿Cómo catalogaría la calidad de atención del personal de la estancia en diagnósticos?	1	2	3	4	5
¿Cómo catalogaría la calidad de atención del personal de la estancia en tratamientos?	1	2	3	4	5
¿Cómo catalogaría la calidad de atención del personal de la estancia en rehabilitaciones médicas?	1	2	3	4	5
Ofrecimiento del tipo de servicios por parte de la estancia					
¿Considera que la estancia otorga cada uno de los servicios que dice ofertar?	1	2	3	4	5
Calidad de servicios de la estancia					
¿Cómo considera usted la calidad del servicio de la estancia en lo que respecta a revisiones?	1	2	3	4	5

¿Cómo considera usted la calidad del servicio de la estancia en lo que respecta a tratamientos?	1	2	3	4	5
Disponibilidad de medicamentos (tienen que calcularse con base a los servicios disponibles por parte de cada estancia).					
¿Considera usted que la estancia cuenta con el medicamento necesario para llevar a cabo los tratamientos que son recetados por el personal de ahí mismo?	1	2	3	4	5
Calidad de los medicamentos					
¿Cómo considera la calidad de medicamentos que le son otorgados por la estancia?	1	2	3	4	5
Disponibilidad de alimentos					
¿Considera usted que el centro de salud otorga el alimento necesario para llevar a cabo su respectiva labor con las personas adultas mayores?	1	2	3	4	5
Calidad de alimentos					
¿Cómo considera la calidad de alimentos que le son brindados por la estancia?	1	2	3	4	5
Gratuidad respecto al acceso de servicios proporcionados por la estancia					

¿Ha tenido que pagar alguna cantidad para tener acceso a los servicios que ofrece la estancia?	1	2	3	4	5
Cantidad pagada promedio					
Gratuidad para la obtención de medicamentos					
¿Ha tenido que pagar alguna cantidad a la estancia para la obtención de medicamentos?	1	2	3	4	5
Anotar cantidad					
Gratuidad para la obtención de alimentos (En caso de aplicar).					
¿Ha tenido que pagar alguna cantidad en la estancia para la obtención de alimentos durante su estadía?	1	2	3	4	5
Anotar el monto					
Cantidad de personal especializado (enfermeras, médicos, psicólogos, psiquiatras, nutriólogo, entre otros) disponible para la prestación de servicios que ofrece la estancia					
¿Considera que el número de personal especializado es suficiente para la atención en la estancia?	1	2	3	4	5

Cantidad de personal no especializado (trabajadores, auxiliares, ayudantes, administrativos, etc.) disponible para el mantenimiento de la estancia					
¿Considera que el número de personal no especializado es suficiente para la atención de las personas adultas mayores de la estancia?	1	2	3	4	5
Explicación y advertencias acerca de los tratamientos médicos a las personas adultas mayores					
¿Considera que el personal especializado que atiende los tratamientos de la estancia advierte oportunamente sobre la explicación y posibles consecuencias de estos?	1	2	3	4	5
Explicación y advertencias acerca del uso de los medicamentos a las personas adultas mayores					
¿Considera que el personal que brinda los medicamentos de la estancia advierte oportunamente sobre la explicación sobre el uso de estos?	1	2	3	4	5
TRATO DIGNO Y HUMANO					
Trato Digno					
¿Considera que la forma en que lo trata el personal de la estancia es adecuada?	1	2	3	4	5
Trato Humano					
¿Considera que el personal de la estancia, lo ha tratado con respeto?	1	2	3	4	5

¿Ha recibido en algún momento algún tipo de violencia física (golpes, encadenamiento)?	1	2	3	4	5
¿Ha recibido en algún momento algún tipo de violencia psicológica (insultos, malos tratos, groserías, apodos, encierro)?	1	2	3	4	5
Elección del Tratamiento					
¿El tratamiento que recibe la persona adulta mayor es aplicado con su consentimiento, el de sus familiares o tutores?	1	2	3	4	5
¿Las personas adultas mayores, sus familiares o tutores, son informados sobre las consecuencias sobre su decisión de no recibir o interrumpir un tratamiento?	1	2	3	4	5
COMUNICACIÓN Y VINCULACIÓN SOCIAL					
Promoción de cuidado de las personas adultas mayores					
¿Qué tanta promoción del cuidado de las personas adultas mayores realiza la estancia durante el año?	1	2	3	4	5
Campañas de sensibilización					
¿Qué tan efectivas son las campañas publicitarias que realiza la estancia para fomentar la sensibilización?	1	2	3	4	5
Métodos de comunicación de la estancia con la comunidad					

¿Cuál es el medio de comunicación que más les informa las actividades de la estancia? Solo elegir uno	Material impreso - anuncios de TV/radio - anuncios de internet/redes sociales - información directa con el personal del centro - otros:				
GRUPOS EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD					
Trato de la estancia a las personas con VIH/SIDA, otras enfermedades crónico degenerativas y/o incurables o de transmisión sexual o de fácil contagio u otros					
¿En general como considera usted que es el trato de la estancia con las personas portadoras de alguna enfermedad de alto contagio?	1	2	3	4	5
Trato de la estancia a las personas con adicciones					
¿En general como considera usted que es el trato de la estancia con las personas que tienen algún tipo de adicción?	1	2	3	4	5
Trato de la estancia a las personas con discapacidad.					
¿En general como considera usted que es el trato de la estancia con las personas con discapacidad?	1	2	3	4	5
Trato de la estancia a los miembros de comunidad LGBTTTIQ+					
¿En general como considera usted que es el trato de la estancia con personas consideradas para de la comunidad LGBTTTIQ+?	1	2	3	4	5

Trato de la estancia a las personas indígenas					
¿En general como considera usted que es el trato de la estancia con las personas de comunidades indígenas?	1	2	3	4	5
FINANCIACIÓN ENFOCADA EN DERECHOS HUMANOS Y RENDICIÓN DE CUENTAS					
Información relacionada con la rendición de cuentas a la sociedad					
¿La institución brinda información sobre el origen y destino de los recursos?	1	2	3	4	5
¿La información en materia de rendición de cuentas brindada por la institución es de fácil acceso?	1	2	3	4	5
¿La información en materia de rendición de cuentas es de fácil comprensión?	1	2	3	4	5

ANEXO 3. INSTRUMENTO PARA PERSONAL DE LA ESTANCIA

SERVICIOS Y ATENCIÓN					
Tratamiento físico-psicológico adicional.					
¿La estancia ofrece tratamiento físico-psicológico adicional al contemplado en el plan de rehabilitación?	1	2	3	4	5
Disponibilidad de medicamentos.					
¿Qué tanta disponibilidad hay de medicamentos en la estancia para realizar los planes de rehabilitación de los beneficiarios?	1	2	3	4	5
Calidad de medicamentos.					
¿Cuánta considera que es la calidad que tienen los medicamentos manejados por la estancia?	1	2	3	4	5
Calidad de alimentos.					
¿Los alimentos brindados exclusivamente por el centro cumplen con las necesidades nutricionales que requieren los beneficiarios?	1	2	3	4	5
GRUPOS EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD					
Trato del centro de rehabilitación a los adultos mayores.					
¿En general como considera usted que es el trato del centro de rehabilitación con los adultos mayores?	1	2	3	4	5

Trato del centro de rehabilitación a las personas con VIH/SIDA, , otras enfermedades crónico degenerativas y/o incurables o de transmisión sexual o de fácil contagio u otros					
¿En general como considera usted que es el trato del centro de rehabilitación con las personas portadoras de VIH/SIDA?	1	2	3	4	5
Trato del centro de rehabilitación a las personas con discapacidad.					
¿En general como considera usted que es el trato del centro de rehabilitación con las personas con discapacidad?	1	2	3	4	5
Trato del centro de rehabilitación a los miembros de comunidad LGBTTTIQ+.					
¿En general como considera usted que es el trato del centro de rehabilitación con personas consideradas parte de la comunidad LGBTTTIQ+?	1	2	3	4	5
Trato del centro de rehabilitación a las personas indígenas.					
¿En general como considera usted que es el trato del centro de rehabilitación con las personas de comunidades indígenas?	1	2	3	4	5
Trato del centro de rehabilitación a las personas con algún tipo de padecimiento de salud física.					
¿En general como considera usted que es el trato del centro de rehabilitación con las personas con algún tipo de padecimiento de salud física	1	2	3	4	5
Trato del centro de rehabilitación a las mujeres que han afrontado violencia de género.					

¿En general como considera usted que es el trato del centro de rehabilitación a las mujeres que han afrontado violencia de género?	1	2	3	4	5
ESTADO Y MATERIALES DE LA INFRAESTRUCTURA					
Equipo técnico y tecnológico.					
¿Considera que el centro cuenta con el equipo técnico y tecnológico necesario para llevar a cabo los planes de rehabilitación de los beneficiarios?	1	2	3	4	5
Certificaciones de evaluación de competencia					
¿La estancia cuenta con algún certificado de evaluación de competencia (ECO) o algún certificado equivalente?					
¿El personal de la estancia, cuenta con algún certificado de evaluación de competencia (ECO) o equivalentes, o bien, capacitaciones en este rubro en específico?					
FINANCIACIÓN ENFOCADA EN DERECHOS HUMANOS Y RENDICIÓN DE CUENTAS					
Características del ingreso y asignación financiera					
¿La financiación anual recibida por la estancia es de origen público, privado o mixto?	Público	Privado	Mixto		

En los casos privado/mixto ¿Qué modalidades tiene la estancia para recibir financiación para su funcionamiento?					
¿La estancia tiene posibilidad de administrar directamente la totalidad o al menos una parte de su financiación anual?					
¿Qué porcentaje aproximado de la financiación se permite manejar directamente a la estancia?	0-20%	21-40%	41-60%	61-80%	81-100%
Designación de financiación					
¿Aproximadamente cuánto es el gasto promedio diario por persona usuaria de la estancia, sin considerar especialización en algún servicio?	0-\$171	\$172-\$300	\$301-\$400	\$401-\$522	Más de \$522
¿Aproximadamente cuanto porcentaje de la financiación anual se destina a cuestiones de logística (servicios, personal, capacitaciones, etc.)?	0-20%	21-40%	41-60%	61-80%	81-100%
¿Aproximadamente cuanto porcentaje de la financiación anual se destina a cuestiones materiales (infraestructura, medicamento, equipamiento, etc.)?	0-20%	21-40%	41-60%	61-80%	81-100%
Financiación destinada a la aplicación de políticas para favorecer los derechos humanos					
Cantidad de financiación por persona de la estancia destinada a programas de vinculación	0-20%	21-40%	41-60%	61-80%	81-100%

directa con DDHH. (Anotar obligatoriamente el porcentaje, si es posible la cantidad monetaria.)					
Programas o políticas de la estancia basada en el financiamiento destinado a derechos humanos (financiación que de default este orientado a alguna medida favorecedora de derechos humanos)					
Número y nombre de programas o políticas que tomen de base la financiación etiquetada para DDHH.	0-2	3-5	6-8	10-12	Más de 12
Programas o políticas de la estancia basada en el financiamiento para la protección de grupos vulnerables (financiación que esté orientado a alguna medida favorecedora hacia alguno de los grupos considerados como vulnerables: Mujeres, LBGTTTIQ+, indígenas, personas con discapacidad, personas con VIH, etc.).					
Número y nombre de programas o políticas que tomen de base la financiación etiquetada para derechos humanos orientados hacia estos grupos.	0-2	3-5	6-8	10-12	Más de 12
Mecanismos para la rendición de cuentas					
¿Qué mecanismos para la rendición de cuentas existen en la institución?					
¿Con qué frecuencia llevan a cabo los procesos de rendición de cuentas?	Nunca	Mensual	Bimestral	Trimestral	Semestral
Publicidad de la rendición de cuentas					
¿Qué medios de comunicación usa la institución para dar a conocer los resultados sobre la rendición de cuentas?					



GUÍA METODOLÓGICA PARA LAS VISITAS DE SUPERVISIÓN
DE DERECHOS HUMANOS EN ESTANCIAS PARA PERSONAS
ADULTAS MAYORES DE MICH OACÁN DE OCAMPO

ISBN: 978-607-59365-6-7

"Aprobada el 27 de abril de 2022
en sesión del Consejo de la Comisión
Estatad de los Derechos Humanos de
Michoacán de Ocampo"