



CEDH

COMISIÓN ESTATAL DE LOS
DERECHOS HUMANOS
MICH O A C Á N



Informe especial 2026 de **Centros Geriátricos de Michoacán**

ÍNDICE

I. CONTENIDO GENERAL

Presentación 3

Marco Normativo y Enfoque de Derechos Humanos 6

Aspectos Metodológicos 7

Hallazgos Generales 9

Atención Médica y Derecho a la Salud 11

Salud Mental y Acompañamiento Psicológico..... 13

Infraestructura, Accesibilidad y Condiciones de Habitabilidad 14

Derechos Humanos, Autonomía y Mecanismos de Protección 16

Supervisión Institucional y Responsabilidad del Estado 20

II. VALORACIONES POR CENTRO GERIÁTRICO

1. Casa del Adulto Mayor — Lázaro Cárdenas..... 22

2. Casa del Adulto Mayor — Tuxpan 23

3. Casa del Adulto Mayor — Hidalgo 24

4. Casa del Adulto Mayor — Queréndaro 25

5. Casa del Adulto Mayor — Zitácuaro 26

6. Centro — Charo..... 27

7. Centro — Indaparapeo 28

8. Centro — Álvaro Obregón 30

9. Asilo Miguel Hidalgo — Morelia 31

10.Estancia Diurna del Adulto Mayor — Morelia 31

III. OBSERVACIONES Y ÁREAS DE MEJORA

1. Acceso a Mecanismos de Protección y Denuncia 33

2. Atención Médica Integral, Continua y Preventiva 34

3. Atención Psicológica Efectiva y Accesible 34

4. Seguimiento Nutricional 34

5. Difusión de Derechos y Formación del Personal 34

6. Seguridad, Accesibilidad Física y Protocolos de Emergencia 35

7. Supervisión y Rendición de Cuentas 35

8. Sobre la Situación de Maltrato 35

IV. CIERRE DEL INFORME

Observaciones y Áreas de Mejora 35

Conclusiones 35

INFORME ESPECIAL INTEGRAL SOBRE LAS CONDICIONES DE ATENCIÓN Y DERECHOS HUMANOS DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES EN CENTROS GERIÁTRICOS DEL ESTADO DE MICHOACÁN

CEDH MICHOACÁN 2026

I. PRESENTACIÓN

La Comisión Estatal de los Derechos Humanos de Michoacán, en ejercicio de las atribuciones que le confieren en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Michoacán de Ocampo, así como de los instrumentos nacionales e internacionales en materia de derechos humanos, presenta el **Informe Especial sobre las Condiciones de Atención y Derechos Humanos de las Personas Adultas Mayores en Centros Geriátricos del Estado de Michoacán**, derivado de las acciones de observación, evaluación, documentación y análisis realizadas durante los meses de enero y febrero de 2026 en diversos centros geriátricos, casa de asistencia y estancias de atención para personas adultas mayores en el estado.

El presente informe tiene como finalidad visibilizar las condiciones reales en las que se desarrollan los procesos de atención, cuidado, acompañamiento y protección de las personas adultas mayores institucionalizadas o usuarias de espacios de atención geriátrica, identificando tanto fortalezas institucionales como áreas de riesgo, omisiones estructurales y condiciones que pudieran constituir vulneraciones a derechos humanos.

A diferencia de otros ejercicios de diagnóstico, centrados exclusivamente en infraestructura o funcionamiento administrativo, este documento desarrolla una visión integral que nos ayuda a comprender las condiciones observadas desde una perspectiva humana, social, médica, psicológica y jurídica. En este sentido, el informe no se limita a exponer indicadores estadísticos, sino que incorpora análisis argumentativos y valoraciones cualitativas que permiten dimensionar el impacto real que determinadas condiciones institucionales pueden generar en la vida, salud, estabilidad emocional y dignidad de las personas adultas mayores.

La importancia de este ejercicio radica en que el envejecimiento poblacional representa uno de los mayores retos sociales, sanitarios y humanitarios contemporáneos. Actualmente, el aumento de la esperanza de vida ha generado un crecimiento progresivo del número de personas adultas mayores que requieren acompañamiento especializado, atención médica continua, apoyo emocional y redes institucionales de protección. Sin embargo, este fenómeno también ha evidenciado profundas limitaciones estructurales relacionadas con la accesibilidad, atención geriátrica, salud mental, supervisión institucional y garantía efectiva de derechos humanos.

En este contexto, las personas adultas mayores constituyen un grupo poblacional particularmente vulnerable, especialmente cuando confluyen condiciones como dependencia, física, deterioro funcional, enfermedades crónico degenerativas, discapacidad, abandono familiar, precariedad económica, aislamiento social, o dependencia institucional. La combinación de estos factores puede colocar a las personas adultas mayores en escenarios de alta vulnerabilidad física y emocional, donde pequeñas omisiones institucionales pueden tener consecuencias profundas sobre el bienestar integral.

Por ello, el cuidado institucional de las personas adultas mayores no puede entenderse únicamente como una obligación asistencial básica orientada a proporcionar alimentación, alojamiento o supervisión mínima. La atención geriátrica implica asumir una responsabilidad integral relacionada con **la preservación de autonomía, la dignidad, la salud física, la estabilidad emocional, el acompañamiento psicosocial y el respeto pleno a sus derechos humanos.**

Cuando estas condiciones no se encuentran plenamente garantizadas, las deficiencias dejan de ser únicamente operativas o administrativas y comienzan a constituirse como posibles formas de vulneración estructural a derechos fundamentales, particularmente aquellos relacionados con el derecho a la salud, a la integridad personal, a la accesibilidad, a la participación, a la autonomía y a una vida digna.

El presente informe se elabora a partir de la integración de distintas fuentes de información que permiten construir una evaluación amplia y multidimensional. Por una parte, se incorporaron los resultados estadísticos obtenidos mediante instrumentos de evaluación aplicados tanto al personal de atención como a personas adultas mayores usuarias de los centros evaluados. Por otra, se integran validaciones cualitativas elaboradas por el personal técnico especializado, particularmente desde perspectivas psicológicas y sociales, las cuales permitieron identificar riesgos emocionales, afectaciones psicosociales y dinámicas de vulnerabilidad que no siempre resultan visibles dentro de los indicadores cuantitativos tradicionales.

La integración de estas fuentes permitió advertir que muchas de las problemáticas observadas no constituyen hechos aislados o incidentales, sino manifestaciones de debilidades estructurales persistentes dentro de los modelos institucionales de atención geriátrica. Particularmente preocupante resulta que diversas condiciones identificadas han comenzado a normalizarse tanto dentro de los propios centros como entre las personas adultas mayores usuarias, quienes frecuentemente se adaptan a contextos limitados debido a la ausencia de alternativas o al pleno desconocimiento de estándares mínimos de protección y atención digna.

Esta normalización de condiciones deficientes representa uno de los riesgos más importantes identificados durante evaluaciones realizadas. Cuando las personas adultas mayores dejan de percibir problemáticas, las vulneraciones se vuelven

progresivamente invisibles tanto para las instituciones como para el entorno social, lo que dificulta la identificación oportuna de riesgos y favorece la permanencia de condiciones que afectan de manera directa la calidad de vida y el bienestar integral de las personas adultas mayores.

Resulta relevante señalar que muchas de las afectaciones identificadas no generan consecuencias inmediatas o visibles a corto plazo. Sin embargo, las valoraciones técnicas realizadas permitieron advertir que la permanencia prolongada de determinadas condiciones puede acelerar procesos de **deterioro físico, cognitivo y emocional**. La falta de estimulación cognitiva, la ausencia de actividades colaborativas, las limitaciones en atención psicológica, la insuficiencia de seguimiento médico y la pérdida progresiva de autonomía pueden generar afectaciones profundas sobre la percepción de utilidad, autoestima, motivación y sentido de pertenencia de las personas adultas mayores.

Dentro de los hallazgos más sensibles documentados durante el proceso de evaluación tiene relación con el impacto emocional derivado del **abandono social y afectivo**. En distintos centros se identificaron expresiones relacionadas con sentimientos de soledad, incertidumbre, tristeza y aislamiento emocional. Particularmente preocupantes resultan los casos donde las personas adultas mayores desconocen información sobre su situación familiar o mantienen expectativas permanentes de contacto con familiares ausentes, situación que **genera estados constantes de ansiedad, preocupación y desesperanza**.

El **abandono emocional** constituye una de las formas más silenciosas y menos visibles de violencia hacia las personas adultas mayores. A diferencia de otras formas de maltrato físico o negligencia evidente, el abandono emocional suele desarrollarse de manera progresiva y acumulativa, afectando profundamente la estabilidad psicológica y el bienestar emocional de quienes lo experimentan. La falta de escucha, acompañamiento, reconocimiento y participación activa, genera afectaciones que, aunque no siempre visibles de manera inmediata, impactan directamente en la salud mental, la motivación y la percepción de dignidad personal.

De igual manera, las evaluaciones realizadas permitieron advertir que una parte importante de las problemáticas identificadas se relacionan con **insuficiencias estructurales en materia de atención médica y psicológica**. Diversos centros presentan **limitaciones relacionadas con seguimiento clínico continuo, acceso a medicamentos**, atención preventiva, supervisión médica permanente y acompañamiento emocional especializado. Estas condiciones resultan particularmente delicadas tratándose de personas adultas mayores, ya que muchas de ellas viven con **enfermedades crónico-degenerativas**, dependencia funcional o deterioros progresivos asociados a la edad.

La vejez no debe experimentarse desde el aislamiento, la invisibilización o la pérdida absoluta de autonomía. Por el contrario, representa una etapa de vida que requiere mayores niveles de protección institucional, sensibilidad social y acompañamiento

integral. El respeto a los derechos humanos de las personas adultas mayores implica reconocerlas como sujetos plenos de derechos, capaces de participar, decidir, expresar necesidades y mantener un proyecto de vida digno independientemente de su condición física o emocional.

En este sentido, el presente Informe Especial Integral busca constituirse no sólo como un documento diagnóstico, sino como un instrumento institucional orientado a generar reflexión, incidencia y fortalecimiento de políticas públicas relacionadas con el envejecimiento digno y la protección integral de las personas adultas mayores.

El objetivo fundamental no consiste únicamente en señalar deficiencias o áreas de oportunidad, sino en visibilizar la necesidad urgente de fortalecer modelos institucionales de atención centrados verdaderamente en la dignidad humana, la salud integral, la autonomía y el bienestar emocional de las personas adultas mayores.

II. Marco Normativo y Enfoque de Derechos Humanos

El presente Informe se fundamenta en un amplio marco jurídico nacional e internacional que reconoce que las personas adultas mayores como sujetos plenos de derechos y establece obligaciones específicas para las instituciones públicas y privadas encargadas de su protección y atención.

La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, particularmente en sus artículos 1° y 4°, establece el principio de dignidad humana, igualdad, no discriminación y protección del derecho a la salud. Dichos principios obligan a todas las autoridades a promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos bajo criterios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad.

Asimismo, la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores reconoce expresamente el derecho de las personas adultas mayores a recibir servicios integrales de cuidado que fortalezcan su autonomía y permitan preservar su independencia física, emocional y social. Este instrumento internacional establece además que los Estados deben adoptar medidas orientadas a prevenir abandono, negligencia, violencia y discriminación hacia las personas adultas mayores.

La Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores establece igualmente la obligación de garantizar atención preferente, trato digno, acceso a servicios de salud, seguridad social, accesibilidad y mecanismos de protección integral para este sector poblacional.

Particularmente importante resulta comprender que la protección de los derechos humanos de las personas adultas mayores exige un enfoque diferenciado y reforzado. Las condiciones asociadas al envejecimiento generan mayores niveles

de dependencia física, emocional y social, por lo que las instituciones encargadas de brindar atención geriátrica deben implementar medidas especiales orientadas a preservar la autonomía, dignidad y bienestar integral.

Por ello, los estándares de protección hacia las personas adultas mayores no pueden limitarse exclusivamente a verificar supervivencia física o cobertura mínima de necesidades materiales. Deben orientarse a garantizar condiciones reales de bienestar físico, emocional, psicológico y social.

III. Aspectos metodológicos

El presente informe fue elaborado mediante una metodología mixta que integró herramientas cuantitativas y cualitativas orientadas a obtener una comprensión amplia e integral sobre las condiciones de atención existentes en los centros geriátricos evaluados.

Como parte del proceso de evaluación, se aplicaron instrumentos dirigidos tanto al personal operativo y administrativo como a personas adultas mayores usuarias de los centros visitados. Dichos instrumentos incorporaron reactivos relacionados con **infraestructura, accesibilidad, atención médica, derechos humanos, autonomía, mecanismos de denuncia, acompañamiento emocional y calidad general de atención.**

Instrumento A: Encuesta al personal de las estancias

Reactivos: 36 ítems en escala Likert de cinco puntos (1=Totalmente en desacuerdo, 5=Totalmente de acuerdo), agrupados en 5 secciones temáticas. Muestra: 10 encuestados de 10 estancias distintas. Perfil: trabajadoras sociales, enfermeras, administrativos y directivos.

Instrumento B: Encuesta a personas adultas mayores (PAM)

Reactivos: 31 ítems en escala Likert agrupados en 4 secciones. Muestra: 118 usuarios personas adultas mayores. Perfil: 76.3% mujeres, 23.7% hombres.

Instrumento C: Valoraciones técnicas del equipo de Servicios Técnicos

Como complemento cualitativo, el equipo técnico de la CEDH elaboró valoraciones profesionales por cada centro visitado, considerando su experiencia directa durante las inspecciones presenciales.

Población aplicada

Grupo de edad	Frecuencia	Porcentaje	Género predominante
60 – 69 años	41	35.7%	Femenino (76.3% del total)
70 – 79 años	40	34.8%	
80 – 89 años	33	28.7%	Masculino (23.7% del total)
90 años o más	1	0.9%	
Sin dato de edad	3	—	

Las encuestas aplicadas al personal permitieron identificar percepciones institucionales relacionadas con capacidad operativa, funcionamiento administrativo, protocolos de atención, supervisión y condiciones generales de los centros geriátricos. Por otra parte, las encuestas dirigidas a personas adultas mayores permitieron recuperar experiencias directas relacionadas con trato digno, salud, bienestar emocional, privacidad, accesibilidad y conocimiento de derechos.

Encuesta al personal (10 estancias) — Promedio global: 3.80/5.0

Sección / Dimensión	Promedio	Calificación	% Favorable	% Desfavorable
Gestión Institucional y Administrativa	3.96	Favorable	72%	22%
Infraestructura y Condiciones Físicas	3.82	Favorable	68%	20%
Derechos Humanos y Autonomía	3.72	Favorable	62%	22%
Atención Especializada	3.64	Favorable	64%	26%
Supervisión y Rendición de Cuentas	3.86	Favorable	70%	24%

Encuesta a personas adultas mayores (118 encuestas) — Promedio global: 3.63/5.0

Sección / Dimensión	Promedio	Calificación	% Favorable	% Desfavorable
Gestión y Servicios Institucionales	3.41	Moderado	55%	32%
Infraestructura y Condiciones Físicas	4.00	Favorable	70%	16%
Derechos Humanos y Autonomía	3.52	Favorable	57%	28%
Atención en Salud y Bienestar	3.58	Favorable	60%	28%

De manera complementaria las visitas de observación constituyeron un elemento particularmente relevante, ya que permitieron documentar de manera directa condiciones relacionadas con higiene, movilidad, infraestructura, privacidad, convivencia y atención emocional.

Asimismo, **se integraron valoraciones técnicas** elaboradas por personal especializado de la CEDH desde perspectivas psicológicas y sociales. Estas valoraciones técnicas permitieron además incorporar elementos humanos y emocionales que frecuentemente quedan fuera de modelos tradicionales de evaluación institucional. Aspectos relacionados con **percepción de utilidad, motivación, sentimientos de aislamiento, desesperanza ó pérdida de autonomía** pudieron ser identificados gracias al análisis cualitativo desarrollado durante las visitas.

Esta combinación de herramientas cuantitativas y cualitativas permitió construir una evaluación integral orientada no sólo a identificar cifras o promedios estadísticos, sino a comprender las consecuencias humanas derivadas de las condiciones observadas.

IV. Hallazgos generales

Los resultados obtenidos de los diversos instrumentos aplicados, permitieron advertir que, si bien diversos centros presentan esfuerzos relevantes en materia de funcionamiento básico y atención institucional, persisten también múltiples áreas

críticas relacionadas con salud, accesibilidad, acompañamiento emocional, protección efectiva de derechos humanos.

La evaluación aplicada al personal registró resultados globales favorables en distintos indicadores relacionados con organización administrativa, servicios básicos y funcionamiento operativo. Sin embargo, el análisis detallado de los reactivos permitió identificar importantes áreas de vulnerabilidad relacionadas principalmente con accesibilidad, expedientes clínicos, mecanismos de denuncia y capacitación especializada.

La evaluación aplicada al personal registró resultados globales favorables en distintos indicadores relacionados con organización administrativa, servicios básicos y funcionamiento operativo. Sin embargo, el análisis detallado de los reactivos permitió identificar importantes **áreas de vulnerabilidad relacionadas principalmente con accesibilidad, expedientes clínicos, mecanismos de denuncia y capacitación especializada.**

Por otra parte, las personas adultas mayores identificaron problemáticas relacionadas con insuficiencia de apoyo económico, **desconocimiento de mecanismos institucionales de protección, limitaciones en espacios de atención médica y psicológica, así como dificultades para comprender plenamente sus derechos y servicios disponibles.**

Dentro de los hallazgos más relevantes identificados, se encuentra la diferencia existente entre la percepción institucional y percepción de las personas adultas mayores respecto a determinadas condiciones de atención. Mientras algunos indicadores fueron evaluados favorablemente por parte del personal operativo, las personas residentes manifestaron limitaciones relacionadas con información, participación, accesibilidad y acompañamiento emocional. Esta diferencia de percepción evidencia que la existencia formal de procedimientos o mecanismos institucionales no garantiza necesariamente que éstos resulten plenamente accesibles, comprensibles o funcionales para las personas adultas mayores.

Resulta relevante que diversos indicadores relacionados con derechos humanos y mecanismos de protección obtuvieron resultados moderados o desfavorables desde la perspectiva de las personas adultas mayores. Evidenciando importantes debilidades relacionadas con difusión de derechos, participación activa y acceso efectivo a mecanismos de denuncia.

De igual forma, aunque algunos indicadores relacionados con infraestructura obtuvieron valoraciones favorables, las observaciones directas y valoraciones técnicas del personal de CEDH, permitieron identificar importantes **áreas de riesgo relacionadas con accesibilidad, movilidad y seguridad física.**

Asimismo, las diferencias observadas entre los resultados cuantitativos y observaciones cualitativas evidencian la importancia de desarrollar evaluaciones integrales capaces de analizar no sólo el funcionamiento operativo, sino también consecuencias humanas y emocionales derivadas de las condiciones institucionales existentes. Los resultados generales permiten concluir que las principales problemáticas identificadas no corresponden necesariamente a actos aislados de negligencia, sino a **debilidades estructurales relacionadas con limitaciones presupuestales, insuficiencia de atención multidisciplinaria y ausencia de modelos integrales de cuidado** centrados plenamente en derechos humanos.

V. Atención médica y derecho a la salud

Dentro de los hallazgos más preocupantes documentados durante el proceso de evaluación corresponde a las **limitaciones relacionadas con la atención médica integral, seguimiento clínico continuo, acceso efectivo a medicamento y servicios de salud.**

A) Perspectiva del personal (10 estancias) · Promedio: 3.64/5.0

Ref.	Indicador	Promedio	% Fav.	% Desfav.	Nivel
4.1	Personal capacitado en atención geriátrica	3.90	80%	20%	Favorable
4.2	Sistema de atención médica integral	3.50	60%	40%	Favorable
4.3	Atención psicológica integral	4.10	80%	10%	Favorable
4.4	Seguimiento nutricional	3.20	40%	30%	Moderado
4.5	Apoyo de Trabajo Social	3.50	60%	30%	Favorable

B) Perspectiva de las personas adultas mayores (118 encuestas) · Promedio: 3.58/5.0

Ref.	Indicador	Promedio	% Fav.	% Desfav.	Nivel
p4.1	Atención médica adecuada cuando se necesita	3.75	65%	27%	Favorable
p4.2	Trato respetuoso del personal de salud	3.92	70%	22%	Favorable
p4.3	Explicación de diagnósticos y tratamientos	3.64	62%	26%	Favorable
p4.4	Seguimiento a consultas externas y vacunación	3.35	50%	29%	Moderado
p4.6	Acceso a atención psicológica	3.31	53%	34%	Moderado
p4.7	Apoyo en situaciones de crisis emocional	3.31	50%	31%	Moderado
p4.8	Actividades de convivencia y bienestar emocional	4.15	77%	14%	Favorable
p4.9	Seguimiento nutricional (peso, talla, dieta)	3.03	46%	43%	Moderado

Diversos centros presentan insuficiencia de personal médico permanente, ausencia de protocolos documentados de seguimiento clínico y limitaciones para garantizar monitoreo y atención de enfermedades crónico-degenerativas. Estas condiciones resultan particularmente delicadas considerando que una proporción importante de las personas adultas mayores residentes requiere de vigilancia médica constante debido a padecimientos asociados con hipertensión, diabetes, deterioro funcional, movilidad reducida o dependencia física.

La **atención médica geriátrica no puede limitarse únicamente a responder emergencias o administrar tratamientos básicos**. Las personas adultas mayores requieren atención preventiva, seguimiento clínico sistemático y monitoreo integral orientado a preservar autonomía, funcionalidad y calidad de vida.

Cuando no existe seguimiento médico continuo, **aumentan considerablemente los riesgos relacionados con descompensaciones, agravamiento de enfermedades, hospitalizaciones evitables y deterioro acelerado de la salud física**.

Particularmente **preocupante resulta la identificación de limitaciones relacionadas con acceso a medicamentos y continuidad de tratamientos médicos**. La falta de medicamentos no constituye únicamente una problemática administrativa o presupuestal; representa una condición que puede comprometer directamente el **derecho a la salud y la estabilidad física** de las personas adultas mayores.

La interrupción de tratamientos médicos en personas con enfermedades crónicas puede generar consecuencias graves relacionadas con la pérdida de movilidad, deterioro funcional, incremento de dolor físico y dependencia progresiva.

De igual manera, las valoraciones técnicas permitieron advertir que la ausencia de atención médica integral genera importantes afectaciones emocionales. Cuando las personas adultas mayores perciben incertidumbre respecto a su estado de salud o no cuentan con acompañamiento clínico suficiente, incrementan sentimientos de ansiedad, inseguridad y vulnerabilidad.

VI. Salud mental y acompañamiento psicológico

Las evaluaciones realizadas permitieron identificar que una de las principales áreas de vulnerabilidad presentes en diversos centros geriátricos corresponde a la **limitada atención psicológica y emocional** dirigida a las personas adultas mayores.

En distintos espacios evaluados se documentó **ausencia de psicólogos permanentes, insuficiencia de actividades de estimulación cognitiva y limitada implementación de estrategias orientadas al fortalecimiento emocional** y participación activa de las personas residentes.

Aunque en algunos centros no se identificaron indicadores inmediatos de deterioro cognitivo severo, las valoraciones técnicas advirtieron que la falta de estimulación constante y acompañamiento psicológico puede **acelerar progresivamente procesos de deterioro emocional, aislamiento y dependencia institucional**.

Particularmente preocupante resulta que muchas personas adultas mayores institucionalizadas enfrentan simultáneamente procesos de duelo, abandono familiar, pérdida de autonomía y debilitamiento de vínculos afectivos.

La institucionalización implica frecuentemente una ruptura profunda con dinámicas familiares, espacios personales y formas de vida previamente conocidas. Cuando este proceso no se acompaña de estrategias adecuadas de integración emocional y fortalecimiento psicosocial, las consecuencias pueden manifestarse mediante depresión, ansiedad, apatía o pérdida progresiva del interés por participar en actividades cotidianas.

Las valoraciones técnicas permitieron identificar sentimientos recurrentes relacionados con soledad, incertidumbre y sensación de abandono. En algunos casos, **las personas adultas mayores desconocían información sobre sus familiares o mantenían expectativas permanentes** de contacto afectivo que no llegaba a concretarse.

El **abandono emocional constituye una forma de violencia silenciosa** que frecuentemente permanece invisibilizada dentro de los modelos institucionales de atención.

A diferencia de otras formas de maltrato físico, el abandono emocional suele desarrollarse lentamente mediante ausencia de escucha, pérdida de reconocimiento y debilitamiento progresivo de vínculos afectivos.

Estas afectaciones no siempre dejan marcas visibles, pero generan profundas consecuencias sobre salud mental y percepción de dignidad personal, es por ello que, la atención emocional debe entenderse como un componente esencial dentro cualquier modelo de atención geriátrica digna.

VII. Infraestructura, accesibilidad y condiciones de habitabilidad

Las condiciones de infraestructura identificadas durante las visitas de observación evidencian importantes diferencias entre los distintos centros evaluados. Mientras algunos espacios cuentan con condiciones relativamente adecuadas de limpieza, movilidad y funcionalidad, otros presentan limitaciones estructurales que comprometen directamente la seguridad, autonomía y dignidad de las personas adultas mayores.

A) Perspectiva del personal (10 estancias) · Promedio: 3.82/5.0

Ref.	Indicador	Promedio	% Fav.	% Desfav.	Nivel
------	-----------	----------	--------	-----------	-------

2.1	Servicios básicos funcionales	4.22	78%	22%	Favorable
2.2	Accesibilidad (rampas, pasamanos)	3.44	56%	44%	Moderado
2.3	Seguridad física en áreas comunes	3.56	56%	22%	Favorable
2.4	Protocolos de emergencia	3.78	78%	11%	Favorable
2.5	Condiciones de habitaciones	3.25	50%	25%	Moderado
2.8	Higiene en baños	4.75	100%	0%	Muy favorable

B) Perspectiva de las personas adultas mayores (118 encuestados) · Promedio: 4.00/5.0

Ref.	Indicador	Promedio	% Fav.	% Desfav.	Nivel
p2.1	Servicios básicos funcionales	4.80	96%	3%	Muy favorable
p2.2	Accesibilidad de instalaciones	3.89	67%	22%	Favorable
p2.3	Seguridad física	3.56	61%	28%	Favorable
p2.4	Protocolos de emergencia	3.17	47%	34%	Moderado
p2.5	Condiciones de habitaciones	4.02	66%	8%	Favorable
p2.9	Seguridad y movilidad general	4.40	81%	7%	Favorable

Particularmente preocupantes resultan las deficiencias relacionadas con accesibilidad física. Diversos centros presentan ausencia de rampas adecuadas, pasamanos insuficientes, pisos inseguros, baños deteriorados o espacios no diseñados para personas con movilidad reducida.

Estas condiciones incrementan significativamente riesgos de caídas, lesiones, accidentes y dependencia funcional. Es por ello que, debemos entender que la accesibilidad no constituye un elemento secundario dentro de los espacios geriátricos, sino que representa una condición indispensable para garantizar autonomía, movilidad segura y participación activa.

Cuando una persona adulta mayor no puede desplazarse libremente dentro de su entorno institucional, comienza progresivamente a **depender de terceros incluso para actividades básicas relacionadas con higiene, movilidad o convivencia.**

Las limitaciones de accesibilidad generan además importantes afectaciones emocionales. **La pérdida progresiva de independencia puede generar sentimientos de frustración, inutilidad, vergüenza y dependencia emocional.**

Particularmente relevantes resultan los hallazgos relacionados con espacios reducidos, poca ventilación y áreas insuficientes para actividades recreativas. Estas condiciones impactan directamente en el bienestar físico y emocional de las personas adultas mayores, especialmente en contextos donde pasan gran parte del día dentro de los centros.

Las valoraciones técnicas permitieron advertir que la insuficiencia de espacios adecuados para convivencia y estimulación **favorece procesos de aburrimiento, apatía y deterioro progresivo de habilidades sociales y cognitivas.**

Por ello, fortalecer infraestructura y condiciones de habitabilidad representa una necesidad fundamental para garantizar envejecimiento digno y protección efectiva de derechos humanos.

VIII. Derechos humanos, autonomía y mecanismos de protección

Uno de los hallazgos estructurales más relevantes identificados durante el proceso de evaluación corresponde al **limitado conocimiento que tienen muchas personas adultas mayores respecto a sus propios derechos**, así como la **insuficiente comprensión sobre los mecanismos institucionales existentes para presentar quejas, denunciar irregularidades** o solicitar acompañamiento ante posibles situaciones de vulneración.

A) Perspectiva del personal (10 estancias) · Promedio: 3.72/5.0

Ref.	Indicador	Promedio	% Fav.	% Desfav.	Nivel
3.1	Conocimiento/aplicación Ley PAM	3.40	50%	30%	Moderado
3.2	Protocolos CNDH aplicados	3.10	40%	30%	Moderado
3.3	Participación activa de residentes	3.60	60%	30%	Favorable
3.4	Respeto a privacidad y autonomía	4.30	80%	10%	Favorable
3.5	Planes documentados de cuidado cotidiano	4.20	80%	10%	Favorable

B) Perspectiva de las personas adultas mayores (n=118) · Promedio: 3.52/5.0

Ref.	Indicador	Promedio	% Fav.	% Desfav.	Nivel
p3.1	Conocimiento de derechos como AM	3.31	47%	33%	Moderado
p3.2	Conocimiento de mecanismos contra maltrato	3.06	44%	42%	Moderado
p3.3	Saben cómo presentar quejas/denuncias	2.89	45%	47%	Moderado
p3.4	Participación en decisiones cotidianas	3.81	67%	22%	Favorable
p3.5	Respeto a privacidad y autonomía	4.42	85%	7%	Favorable

Los resultados obtenidos permitieron advertir que una proporción importante de personas adultas mayores desconoce cómo ejercer mecanismos básicos de protección institucional, situación que **genera condiciones de desinformación y vulnerabilidad particularmente delicadas tratándose de una población que, en muchos casos, depende completamente de terceros** para la satisfacción de necesidades básicas, atención médica, movilidad y acompañamiento cotidiano.

Particularmente preocupante resulta que diversas personas adultas mayores manifestaron desconocer la existencia de buzones de quejas, mecanismos de denuncia o procedimientos institucionales orientados a proteger su integridad. Esta situación evidencia que la existencia formal de mecanismos institucionales no garantiza necesariamente su accesibilidad, funcionalidad o comprensión efectiva por parte de las personas usuarias.

Las instituciones encargadas de la atención geriátrica tienen la obligación no sólo de establecer mecanismos de protección, sino también de garantizar que éstos resulten plenamente comprensibles, accesibles y funcionales para las personas adultas mayores, considerando condiciones relacionadas con edad, alfabetización, deterioro visual, limitaciones cognitivas o dependencia funcional.

De igual manera, las evaluaciones permitieron identificar áreas importantes de oportunidad relacionadas **con capacitación del personal en materia de derechos humanos, trato digno, salud mental, acompañamiento emocional y atención integral especializada**. Aunque en diversos centros existe personal comprometido con el cuidado y bienestar de las personas adultas mayores, también se documentaron limitaciones relacionadas con formación técnica y herramientas institucionales suficientes para atender adecuadamente problemáticas complejas asociadas con envejecimiento, deterioro cognitivo, dependencia emocional o abandono social.

Cuando el personal institucional no cuenta con capacitación suficiente en derechos humanos y atención emocional, existe mayor riesgo de que determinadas prácticas inadecuadas se normalicen o se reproduzcan sin plena conciencia de las afectaciones que pueden generar sobre las personas adultas mayores.

Resulta particularmente importante comprender que muchas formas de vulneración hacia las personas adultas mayores no necesariamente derivan de actos deliberados de violencia o negligencia intencional. En múltiples ocasiones, las afectaciones se producen como consecuencia de **omisiones institucionales, falta de sensibilización, desgaste laboral o insuficiencia de herramientas especializadas** para atender adecuadamente necesidades emocionales y psicosociales complejas.

Por ello, **fortalecer la capacitación institucional no debe entenderse únicamente como una obligación administrativa, sino como una estrategia**

fundamental para prevenir vulneraciones, mejorar calidad de atención y fortalecer modelos de cuidado verdaderamente centrados en la dignidad humana.

La autonomía constituye además uno de los elementos más sensibles dentro de los procesos de institucionalización. La posibilidad de decidir sobre aspectos cotidianos, participar en actividades, expresar opiniones, mantener privacidad y conservar espacios de independencia resulta esencial para preservar bienestar emocional y percepción de dignidad personal.

Cuando las personas adultas mayores pierden progresivamente capacidad de decisión o participación dentro de los entornos institucionales, comienzan también a deteriorarse elementos fundamentales relacionados con autoestima, identidad y sentido de pertenencia.

La institucionalización no debe implicar pérdida absoluta de autonomía, por el contrario, los espacios de atención geriátrica deben generar mecanismos orientados a fortalecer participación activa, integración social y preservación de capacidades funcionales y emocionales.

Las valoraciones técnicas incorporadas dentro del presente informe permitieron advertir que, en distintos centros evaluados, **las actividades recreativas y ocupacionales resultan insuficientes o poco orientadas al fortalecimiento de habilidades cognitivas, emocionales y conductuales**. Esta situación puede generar progresivamente disminución de motivación, pérdida de interés en actividades cotidianas y deterioro de capacidades funcionales relacionadas con memoria, orientación, interacción social y percepción de utilidad personal.

La estimulación cognitiva y emocional no representa un elemento complementario dentro de la atención geriátrica; constituye una necesidad esencial para preservar funcionalidad, autoestima y bienestar integral.

Particularmente relevante resulta comprender que muchas personas adultas mayores experimentan procesos profundos de pérdida relacionados con salud, independencia, vínculos familiares, movilidad o proyectos personales. En este contexto, las actividades colaborativas, recreativas y de integración social representan herramientas fundamentales para fortalecer motivación, participación activa y estabilidad emocional.

Cuando las instituciones no logran generar espacios significativos de convivencia, reconocimiento y participación, las personas adultas mayores pueden comenzar progresivamente a experimentar sentimientos de inutilidad, aislamiento o desesperanza.

La pérdida de propósito constituye uno de los factores más agresivos para el deterioro emocional durante la vejez, las personas adultas mayores necesitan sentirse escuchadas, útiles, reconocidas y emocionalmente integradas. La ausencia

de estos elementos favorece procesos de deterioro psicológico que frecuentemente permanecen invisibilizados dentro de los modelos tradicionales de atención institucional.

IX. Supervisión institucional y responsabilidad del estado

La protección integral de los derechos humanos de las personas adultas mayores no puede recaer exclusivamente sobre los centros geriátricos o el personal operativo encargado de su funcionamiento cotidiano. La garantía efectiva de condiciones dignas de atención constituye también una responsabilidad institucional y estatal relacionada con **supervisión, vigilancia, fortalecimiento presupuestal y desarrollo de políticas públicas integrales**.

Las evaluaciones realizadas permitieron identificar importantes áreas de oportunidad relacionadas con mecanismos de supervisión institucional, seguimiento de observaciones y fortalecimiento de procesos de rendición de cuentas dentro de los espacios geriátricos evaluados.

Esta sección fue evaluada únicamente por el personal de las estancias. Los resultados evidencian la ausencia de mecanismos internos efectivos de supervisión, contrastando con una percepción más favorable de la supervisión externa.

Ref.	Indicador	Promedio	% Fav.	% Desfav.	Nivel
5.1	Visitas de supervisión externas	3.90	80%	20%	Favorable
5.3	Seguimiento a recomendaciones externas	3.56	56%	33%	Favorable
5.5	Mecanismos internos de supervisión	3.00	44%	44%	Moderado
5.6	Elaboración de informes periódicos	5.00	100%	0%	Muy favorable

Particularmente relevante resulta advertir que diversas problemáticas identificadas durante las visitas no corresponden únicamente a fallas aisladas o incidentales, sino a debilidades estructurales persistentes relacionadas con:

- insuficiencia de recursos,
- limitada atención multidisciplinaria,

- ausencia de seguimiento técnico,
- falta de infraestructura adecuada,
- y debilidad en mecanismos de monitoreo institucional.

La ausencia de supervisión efectiva incrementa considerablemente el riesgo de que determinadas deficiencias permanezcan invisibilizadas o se prolonguen durante largos periodos de tiempo sin intervención oportuna.

Cuando no existen mecanismos constantes de evaluación, seguimiento y acompañamiento institucional, las condiciones deficientes pueden normalizarse progresivamente tanto dentro de los centros como entre las propias personas usuarias.

La supervisión institucional no debe entenderse únicamente como un mecanismo de fiscalización administrativa. Debe constituirse como una herramienta orientada a fortalecer calidad de atención, prevenir vulneraciones y garantizar protección efectiva de derechos humanos.

Resulta particularmente importante comprender que muchos centros geriátricos operan **bajo importantes limitaciones presupuestales, materiales y operativas**. Sin embargo, estas limitaciones no eliminan la obligación institucional de garantizar estándares mínimos de dignidad, seguridad y atención integral.

La falta de recursos no puede justificar condiciones incompatibles con derechos humanos fundamentales.

De igual manera, el Estado tiene la responsabilidad de generar políticas públicas orientadas a fortalecer progresivamente:

- atención geriátrica especializada,
- **cobertura médica,**
- acompañamiento psicológico,
- capacitación institucional,
- infraestructura accesible,
- y programas de envejecimiento digno.

El envejecimiento poblacional representa un fenómeno estructural que requiere respuestas integrales y sostenidas desde distintas áreas gubernamentales. Las personas adultas mayores no deben ser vistas únicamente como población asistencial, sino como sujetos plenos de derechos que requieren protección reforzada debido a condiciones específicas de vulnerabilidad.

Particularmente preocupante resulta advertir que diversas problemáticas relacionadas con atención médica, salud mental y accesibilidad presentan características estructurales que difícilmente pueden resolverse únicamente mediante esfuerzos aislados de los centros evaluados.

La insuficiencia de médicos permanentes, la escasez de medicamentos, la falta de psicólogos especializados y las limitaciones de infraestructura requieren intervenciones institucionales mucho más amplias relacionadas con salud pública, asistencia social y fortalecimiento presupuestal.

X. Valoraciones técnicas por centro (Instrumento C.)

Las siguientes valoraciones fueron elaboradas por el equipo de Servicios Técnicos de la CEDH con base en las visitas presenciales realizadas a cada centro evaluado. Representan el análisis directo de profesionales que estuvieron en los espacios, observaron las condiciones e interactuaron con el personal y con las personas adultas mayores. Su valor reside precisamente en que no son abstracciones estadísticas: son la voz técnica y humana de quienes vieron con sus propios ojos la realidad de estos centros.

1 Casa del Adulto Mayor — Lázaro Cárdenas

Valoración general del centro

El espacio no se encontraba en condiciones adecuadas: los baños presentaban malas condiciones e higiene deficiente, la infraestructura era insuficiente para la atención digna de los adultos mayores y sus prendas personales tenían que ser compartidas entre residentes, lo cual les generaba incomodidad e inadecuación. Estas condiciones producen estrés en los adultos mayores y les impiden vivir con plenitud su etapa de vida.

Principales problemáticas detectadas

- Baños inadecuados y falta de higiene.
- Vulneración a la integridad personal y privacidad (uso compartido de ropa).
- Falta de atención médica, psicológica y nutricional.
- Insuficiencia de personal para cubrir las necesidades de atención y cuidado.
- Falta de capacitación del personal en materia de derechos humanos.
- Carencia de actividades que generen placer, logro y autonomía en los residentes.

Riesgos identificados

Las condiciones de higiene e infraestructura pueden favorecer problemas de salud física y emocional. El uso compartido de prendas personales constituye una vulneración a la privacidad e integridad personal, generando malestar y afectaciones a la dignidad. La insuficiencia de atención médica, psicológica y nutricional podría derivar en descuido y deterioro progresivo de la calidad de vida.

Consecuencias de no intervención

La falta de estimulación cognitiva y física, si no se atiende, puede incrementar el riesgo de deterioro cognitivo acelerado a largo plazo, afectando progresivamente la autonomía, funcionalidad y percepción de autoeficacia de los residentes.

Acciones recomendadas

- Mejorar condiciones de higiene e infraestructura, especialmente en baños.
- Garantizar ropa personal individual y privacidad de pertenencias.
- Establecer atención médica, psicológica y nutricional permanente.
- Implementar actividades colaborativas que promuevan el placer, logro y autonomía.
- Capacitar al personal en derechos humanos.

Percepción profesional

Se identifican áreas de vulnerabilidad psicológica asociadas con la limitada promoción de la autoeficacia, relacionada con la insuficiente realización de actividades colaborativas. El hecho de compartir pertenencias personales y no contar con espacios dignos genera malestar emocional significativo en los residentes.

2 Casa del Adulto Mayor — Tuxpan

Valoración general del centro

El espacio no estaba suficientemente habilitado: baños en malas condiciones, sin infraestructura adecuada para garantizar la privacidad de los usuarios, humedad en la cocina y escasos equipos para la estimulación de los adultos mayores. El personal no contaba con capacitación en derechos humanos ni conocimientos suficientes para estimular propositivamente a los adultos mayores. Es importante señalar que el centro no está diseñado para albergar adultos mayores, ya que opera como espacio ambulatorio diurno.

Principales problemáticas detectadas

- Ausencia de atención y acompañamiento psicológico.
- Falta de servicios médicos y botiquín de primeros auxilios.
- Nula capacitación en materia de derechos humanos y actividades recreativas.
- Ausencia de orientación y acompañamiento en trámites personales.
- Personal insuficiente para la atención y cuidado integral.

Riesgos identificados

La infraestructura no completamente adecuada puede ocasionar accidentes futuros. La ausencia de botiquín y capacitación en primeros auxilios limita la capacidad de respuesta ante emergencias.

Consecuencias de no intervención

La permanencia de una infraestructura inadecuada y la ausencia de personal capacitado en primeros auxilios médicos, psicológicos y en derechos humanos podría limitar la capacidad de respuesta ante situaciones de emergencia, incrementando el riesgo de afectaciones físicas, emocionales o vulneraciones a los derechos de las personas.

Acciones recomendadas

- Establecer atención y acompañamiento psicológico.
- Dotar de servicios médicos básicos y botiquín de primeros auxilios.
- Capacitar al personal en derechos humanos y en actividades de estimulación cognitiva.
- Garantizar orientación y acompañamiento en trámites personales.
- Ampliar el personal de atención o capacitar al existente.

Percepción profesional

Se identifican vulnerabilidades en materia de derechos humanos donde no se promueve la autoeficacia a través de actividades colaborativas, así como vulnerabilidad psicológica que debe ser atendida para garantizar el derecho a la salud mental.

3 Casa del Adulto Mayor — Hidalgo

Valoración general del centro

No se observa deterioro general grave; no obstante, el área de baile no cuenta con piso adecuado, lo que puede causar accidentes. El centro opera como espacio ambulatorio diurno, sin contemplar estancia nocturna.

Principales problemáticas detectadas

- Ausencia de atención y acompañamiento psicológico.
- Servicios médicos cobrados por cuota, lo que dificulta el acceso.
- Capacitación limitada del personal en derechos humanos y actividades colaborativas.
- Ausencia de orientación y acompañamiento en trámites personales.

Consecuencias de no intervención

Sin estrategias de participación colaborativa, podría reforzarse en algunos adultos mayores la percepción de baja productividad y escasa utilidad personal, derivando en desmotivación, disminución de la participación activa y posibles afectaciones en el sentido de pertenencia y bienestar emocional.

Acciones recomendadas

- Mayor atención y acompañamiento psicológico.
- Servicios médicos gratuitos, eliminando barreras económicas de acceso.
- Capacitación en derechos humanos e implementación de actividades colaborativas.
- Participación activa en orientación y acompañamiento en trámites personales.

Percepción profesional

El cobro de cuota para servicios de atención básica puede generar inestabilidad emocional a largo plazo, ya que las personas adultas mayores se ven forzadas a priorizar entre necesidades esenciales como alimentación, vestimenta o atención médica.

4 Casa del Adulto Mayor — Queréndaro

Valoración general del centro

Centro de reciente creación en proceso de restauración. Cuenta con tres cuartos no perfectamente adaptados. Carece de transporte oficial, la entrada no está pavimentada y no hay rampas. Existe una marcada falta de actividades ocupacionales y físicas que estimulen las capacidades cognitivas y conductuales de los residentes.

Principales problemáticas detectadas

- Infraestructura en proceso de adecuación.
- Limitaciones en accesibilidad y ausencia de transporte.
- Insuficiencia de actividades ocupacionales y físicas.
- Falta de capacitación del personal.
- Ausencia de atención médica y psicológica (requiere traslado).
- Carencia de agua potable y artículos básicos de higiene.

Riesgos identificados

A largo plazo, el deterioro cognitivo puede acelerarse ante la falta de estimulación cognitiva y física, afectando la autonomía y la sensación de autoeficacia de los residentes.

Consecuencias de no intervención

La permanencia de estas condiciones puede derivar en deterioro cognitivo acelerado, inestabilidad emocional y estrés crónico, especialmente derivado del pago de cuotas por servicios básicos y las dificultades de transporte y accesibilidad.

Acciones recomendadas

- Mejorar y adaptar las instalaciones bajo estándares de accesibilidad universal.
- Establecer servicio de agua potable y dotación de artículos de higiene.
- Implementar actividades que estimulen a los adultos mayores.
- Gestionar atención médica y psicológica, aunque sea mediante convenios de traslado.
- Capacitar al personal en derechos humanos.

Percepción profesional

Se identifican áreas de vulnerabilidad psicológica relacionadas con la limitada promoción de la autoeficacia y el bienestar emocional. El pago de cuotas y la falta de transporte y acceso al agua potable son fuentes reales de estrés que pueden derivar en ansiedad y afectaciones al bienestar psicológico.

5 Casa del Adulto Mayor - Zitácuaro

Valoración general del centro

Se observó un estado de abandono por parte de autoridades, cuidadores y familiares. Las instalaciones son amplias pero no cuentan con las adaptaciones necesarias; la salud mental y física de los residentes no son óptimas, lo que se refleja en su autonomía. Los cuidadores desconocen los derechos humanos de los adultos mayores.

Principales problemáticas detectadas

- Desconocimiento de los derechos humanos por parte del personal.
- Falta de actividades ocupacionales y terapéuticas.
- Ausencia de atención médica, psicológica y fisioterapéutica permanente.
- Deterioro cognitivo identificado en residentes.
- Abandono parcial o total por parte de familiares.
- Instalaciones no aptas: rampa insegura, pocos baños y regaderas.

Riesgos identificados

Se detectó miedo de los adultos mayores hacia la directora. La falta de información sobre sus familiares genera preocupación y estrés permanente, ya que los cuidadores no les informan su situación real.

Consecuencias de no intervención

La restricción de movilidad generada por la rampa insegura obliga a los residentes a permanecer en la planta alta, limitando su acceso al patio y espacios de recreación. La falta de estimulación deteriora las funciones cognitivas y motoras. La desinformación sobre su situación familiar incrementa la sintomatología ansioso-depresiva, los sentimientos de abandono y la desesperanza aprendida.

Acciones recomendadas

- Implementar psicología de proceso terapéutico para que los residentes expresen sus emociones con seguridad.
- Garantizar atención médica 24/7.
- Modificar rampas y habilitar áreas en desuso.
- Adaptar habitaciones, baños y regaderas para garantizar independencia y privacidad.
- Impartir charlas sobre derechos humanos al personal y a los residentes.
- Aumentar y diversificar actividades ocupacionales.

Percepción profesional

No se trata únicamente de carencias estructurales; se trata de condiciones que impactan directamente en la dignidad humana. Cuando una persona adulta mayor pierde la posibilidad de decidir, desplazarse, comprender su realidad y sentirse acompañada, no solo se deteriora su salud mental: se vulnera profundamente su derecho a una vejez digna. El abandono emocional también es una forma de violencia silenciosa. La falta de estimulación, de acompañamiento y de reconocimiento no siempre deja marcas visibles, pero sí profundas heridas psicológicas.

6 Centro - Charo

Valoración general del centro

Estancia con terreno amplio pero escasa construcción, lo que obliga a los adultos mayores a permanecer en un solo salón durante toda su estancia. El personal no cuenta con capacitación en derechos humanos. La lejanía del centro de la localidad y la falta de transporte dificultan el traslado de los residentes.

Principales problemáticas detectadas

- Ubicación alejada del centro de Charo sin transporte oficial.
- Terreno sin pavimentar y salón insuficiente para las actividades.
- Pocas actividades ocupacionales; adultos mayores se sienten improductivos.
- Desconocimiento de derechos humanos.
- Ausencia de médico y psicólogo durante la estancia.

Riesgos identificados

La falta de actividades ocupacionales, terapia y acompañamiento psicológico puede generar deterioro cognitivo y de movilidad. El espacio reducido genera incomodidad física, calor excesivo y malestar entre los residentes.

Consecuencias de no intervención

La falta de intervención puede derivar en que los adultos mayores abandonen progresivamente la estancia debido a la lejanía, dificultades de traslado y escasa variedad de actividades. Esto favorecería el aislamiento emocional, la disminución de la estimulación cognitiva y la aceleración de procesos de deterioro.

Acciones recomendadas

- Proporcionar transporte para llevar a los adultos mayores a la estancia.
- Ampliar y diversificar las actividades ocupacionales con material adecuado.
- Impartir charlas sobre derechos humanos.
- Garantizar la presencia de médico y psicólogo durante la estancia.

Percepción profesional

La limitada oferta de actividades, la ausencia de estimulación y acompañamiento psicológico representan factores de riesgo para el deterioro cognitivo, emocional y funcional. La ausencia de personal médico durante la permanencia en la estancia constituye una importante vulneración al derecho a la salud.

7 Centro - Indaparapeo

Valoración general del centro

Las instalaciones están en condiciones deplorables. Se trata de una casa "adaptada" que no cuenta con rampas de acceso ni pasamanos. En los baños no hay luz y se requiere vaciar cubetas con agua para limpiar los inodoros. No se proporciona refrigerio a los adultos mayores, pese a que versiones anteriores de la administración sí lo hacían.

Principales problemáticas detectadas

- Personal sin capacitación en derechos humanos.
- Ausencia de médico y psicólogo.
- Instalaciones inadecuadas: inodoros sin descarga de agua, baños sin iluminación.
- Sin salones para actividades recreativas.
- Sin barandales, rampas ni piso antiderrapante.
- Sin actividades ocupacionales.

Riesgos identificados

Se perciben actitudes poco profesionales y falta de empatía por parte del personal. Los adultos mayores presentan una gran necesidad de ser escuchados y se sienten desvalorizados. La preocupación generalizada por falta de apoyo de las autoridades es una constante entre los residentes.

Consecuencias de no intervención

La no intervención contribuiría a un deterioro progresivo en la salud mental y emocional, afectando la calidad de vida, la autonomía y el sentido de pertenencia. Las condiciones deficientes de infraestructura —como la falta de servicios básicos funcionales y la ausencia de adaptaciones de accesibilidad— generan una constante percepción de inseguridad y desprotección.

Acciones recomendadas

- Restaurar y adaptar el centro bajo estándares de accesibilidad y habitabilidad.
- Capacitar al personal en derechos humanos.
- Garantizar presencia permanente de médico, psicólogo y trabajadora social.
- Implementar y dotar de material para actividades recreativas.

Percepción profesional

La ausencia de condiciones adecuadas, tanto en infraestructura como en la preparación del personal, representa un riesgo significativo para el bienestar psicológico. La falta de capacitación puede propiciar prácticas deshumanizadas que derivan en sentimientos de desvalorización, vulnerabilidad y maltrato percibido. La carencia de espacios y actividades recreativas reduce las oportunidades de socialización y estimulación cognitiva, incrementando el riesgo de aislamiento, deterioro de habilidades y sentimientos de soledad.

8 Centro - Álvaro Obregón

Valoración general del centro

A simple vista se observa una estancia amplia, bien iluminada y ventilada. Sin embargo, no cuenta con las adaptaciones necesarias para el fácil tránsito y movilidad de los adultos mayores: carece de barandales y piso antiderrapante.

Principales problemáticas detectadas

- Desconocimiento en derechos humanos por parte del personal y adultos mayores.
- Falta de adaptaciones para la movilidad y seguridad.
- Ausencia de médico y psicólogo.
- Falta de actividades recreativas.
- El personal no entrega el material donado para los adultos mayores.
- Falta de transporte para traslado de los adultos mayores.

Riesgos identificados

La no entrega de materiales donados refleja posibles prácticas de negligencia o uso indebido de recursos. La falta de transporte puede provocar deserción de los usuarios, incrementando el aislamiento social y el deterioro cognitivo al interrumpir su participación en actividades y redes de apoyo.

Consecuencias de no intervención

Estos factores configuran un escenario crítico que, de no atenderse de manera inmediata, puede consolidar un entorno de negligencia sistemática, vulneración de derechos y deterioro integral en la calidad de vida de las personas adultas mayores.

Acciones recomendadas

- Instalar barandales y pisos antiderrapantes para garantizar la movilidad segura.
- Investigar y resolver la situación de materiales donados no entregados.
- Establecer médico y psicólogo de forma permanente.
- Capacitar al personal en derechos humanos.
- Gestionar servicio de transporte para los adultos mayores.

Percepción profesional

La ausencia de personal médico y psicológico impide la detección oportuna de enfermedades físicas y trastornos emocionales, favoreciendo el avance de padecimientos no atendidos, el deterioro cognitivo progresivo y cuadros de depresión, ansiedad y abandono emocional.

9. Asilo Miguel Hidalgo — Morelia

Valoración general del centro

Las instalaciones son amplias, bien iluminadas y ventiladas; los cuartos son de tamaño adecuado. Se percibe un ambiente cálido y acogedor. Sin embargo, persisten deficiencias que comprometen la atención integral y la protección de los derechos de los residentes.

Principales problemáticas detectadas

- Personal sin capacitación en derechos humanos.
- Sin médico ni psicólogo permanente.
- No se respeta la confidencialidad de los datos personales.
- Sin salones para actividades recreativas ni actividades ocupacionales.
- Pisos sin recubrimiento antiderrapante.
- Adultos mayores desconocen quién cobra sus pensiones.

Riesgos identificados

Los residentes presentan marcada necesidad de ser escuchados y tomados en cuenta. Se detecta preocupación generalizada por falta de apoyo de las autoridades y sentimientos de abandono, desvalorización e incertidumbre.

Acciones recomendadas

- Capacitar al personal en derechos humanos y trato digno.
- Establecer médico, psicólogo y trabajadora social de manera permanente.
- Ampliar las actividades recreativas y ocupacionales con material adecuado.
- Impartir charlas a los adultos mayores sobre sus derechos humanos.
- Investigar la situación de las pensiones y garantizar la autonomía económica de los residentes.

Percepción profesional

Varios de los usuarios manifestaron desconocer quién administra o cobra sus pensiones, lo que representa un posible riesgo de vulneración de sus derechos patrimoniales y limita su autonomía en la toma de decisiones sobre sus propios recursos económicos.

10 Estancia Diurna del Adulto Mayor — Morelia (EDAM)

Valoración general del centro

Centro muy amplio con buena iluminación y ventilación. Sin embargo, presenta deficiencias en atención psicológica, actividades ocupacionales, infraestructura de seguridad y nutrición.

Principales problemáticas detectadas

- Personal sin capacitación en derechos humanos.
- Falta de psicólogo.
- Pisos sin recubrimiento antiderrapante.
- Escasas actividades ocupacionales.
- Necesidad de personal de apoyo adicional.
- Alimentación insuficiente en frutas y verduras.

Riesgos identificados

Los adultos mayores presentan una marcada necesidad de ser escuchados. Se observó posible vulnerabilidad emocional y social entre varios usuarios.

Acciones recomendadas

- Capacitar al personal en derechos humanos y trato digno.
- Incorporar atención psicológica permanente.
- Ampliar las actividades recreativas y ocupacionales con material adecuado.
- Impartir charlas informativas sobre derechos humanos a los adultos mayores.
- Mejorar la calidad y variedad de la alimentación proporcionada.

Percepción profesional

Se identificaron diversas áreas de oportunidad que impactan en el bienestar integral, la seguridad y la calidad de vida. La ausencia de atención psicológica permanente es especialmente preocupante dado que varios usuarios manifiestan una marcada necesidad de ser escuchados y acompañados emocionalmente, lo que evidencia factores de vulnerabilidad emocional y social que requieren atención especializada.

XI. Impacto social y consecuencia de no intervención

Uno de los aspectos más relevantes identificados durante el análisis integral realizado consiste en que muchas de las problemáticas observadas no generan consecuencias inmediatas o visibles a corto plazo. Sin embargo, **la permanencia prolongada de determinadas condiciones institucionales puede producir afectaciones progresivas y acumulativas sobre la salud física, emocional y cognitiva de las personas adultas mayores.**

Particularmente **preocupante resulta el impacto asociado con la falta de estimulación cognitiva y participación activa.** Cuando las personas adultas mayores permanecen durante largos periodos sin actividades colaborativas, recreativas o terapéuticas orientadas al fortalecimiento de habilidades cognitivas y emocionales, aumenta significativamente el riesgo de deterioro progresivo relacionado con memoria, orientación, movilidad y capacidades ejecutivas.

En diversos centros evaluados se identificó que algunas personas adultas mayores pasan gran parte del tiempo dentro de espacios reducidos o con limitada variedad de actividades significativas. Estas condiciones generan no sólo afectaciones relacionadas con movilidad física, sino también importantes impactos emocionales asociados con aburrimiento, frustración y pérdida progresiva de sentido de utilidad personal.

La falta de intervención integral puede generar además dependencia institucional progresiva. Cuando una persona adulta mayor pierde autonomía física, emocional o social sin recibir estrategias adecuadas de fortalecimiento funcional, aumenta considerablemente su nivel de dependencia respecto a terceros incluso para actividades básicas de la vida cotidiana.

De igual manera, las limitaciones relacionadas con atención médica y seguimiento clínico continuo pueden generar agravamiento de enfermedades, descompensaciones, incremento de dolor físico y pérdida acelerada de funcionalidad.

Cuando una persona adulta mayor no recibe monitoreo médico suficiente, acceso constante a medicamentos o atención preventiva adecuada, incrementan considerablemente riesgos relacionados con hospitalizaciones evitables, deterioro físico progresivo y disminución de calidad de vida.

Cada limitación en atención médica, cada espacio inaccesible, cada ausencia de acompañamiento emocional y cada omisión institucional afectan directamente la vida cotidiana, estabilidad emocional y dignidad de las personas adultas mayores.

XII. Observaciones y áreas de mejora

El presente informe no tiene como finalidad limitarse exclusivamente a la identificación de deficiencias carencias o áreas de vulnerabilidad dentro de los centros geriátricos evaluados. Por el contrario, este ejercicio busca constituirse como una herramienta institucional de análisis, reflexión y fortalecimiento orientada a generar condiciones reales de mejora para la atención y protección de las personas adultas mayores en el Estado de Michoacán.

En este sentido, el presente informe adopta un enfoque preventivo y propositivo, orientado no sólo a documentar problemáticas existentes, sino también a plantear alternativas de mejora viables y acciones prioritarias de intervención a corto plazo que permitan disminuir riesgos, fortalecer capacidades institucionales y evitar el agravamiento progresivo de las condiciones identificadas.

1. Acceso a mecanismos de protección y denuncia

Esta CEDH observa con especial preocupación que el **62%** de las personas adultas mayores **desconoce la existencia de un buzón de quejas o sugerencias** y que

el 47% no sabe cómo presentar una queja o denuncia. Estos indicadores anulan en la práctica la posibilidad de que los residentes ejerzan su derecho de petición y acceso a la justicia. Se recomienda que las estancias implementen mecanismos accesibles, visibles y comprensibles para personas con posibles limitaciones visuales, cognitivas o de movilidad, y que se imparta de forma periódica información sobre cómo y ante quién denunciar situaciones de maltrato, negligencia o abuso.

2. Atención médica integral, continua y preventiva

La CEDH recomienda establecer protocolos de atención médica preventiva y continua en todos los centros evaluados, con presencia de personal médico calificado durante toda la jornada de atención. Los servicios médicos básicos deben ser gratuitos para los residentes. **Se deben fortalecer los convenios con instituciones de salud públicas para garantizar el acceso a medicamento,** seguimiento clínico y atención especializada sin costo para los adultos mayores.

3. Atención psicológica efectiva y accesible

Debe garantizarse la presencia permanente de personal psicológico en los centros de atención residencial, y al menos en jornada completa en los centros diurnos. **Los servicios psicológicos deben ser proactivos, no reactivos:** la atención no puede limitarse a la gestión de crisis. Se recomienda implementar programas de estimulación cognitiva, acompañamiento emocional y atención al duelo y al abandono familiar como elementos estructurales de la atención geriátrica integral.

4. Seguimiento nutricional

Ante la prevalencia de enfermedades crónico-degenerativas en la población atendida, se recomienda **establecer un protocolo obligatorio de seguimiento nutricional individualizado que incluya evaluación periódica de peso, talla, índice de masa corporal y adecuación dietética,** con participación de nutricionista o personal con formación específica. La alimentación proporcionada en los centros debe cumplir con criterios de variedad, calidad y adecuación a las condiciones clínicas de cada residente.

5. Difusión de derechos y formación del personal

El **desconocimiento de los derechos propios** como personas adultas mayores y de la Ley PAM por parte del personal (**30% desfavorable**) exige la implementación de un **programa permanente de formación en derechos humanos** para el personal y de difusión de derechos para los residentes. Se sugiere coordinar con la

CEDH, el DIF Estatal y el INAPAM la **realización de talleres, materiales gráficos accesibles y visitas periódicas de orientación jurídica.**

6. Seguridad, accesibilidad física y protocolos de emergencia

El 34% de los residentes no conoce los protocolos de emergencia. Se recomienda la realización de simulacros periódicos adaptados a las capacidades físicas de los residentes. Las deficiencias de accesibilidad en infraestructura deben ser atendidas con programas específicos de inversión, gestionando apoyos ante la Secretaría de Infraestructura, el DIF o fondos de responsabilidad social.

7. Supervisión y rendición de cuentas

La ausencia de mecanismos internos de supervisión en prácticamente la mitad de las estancias evidencia la **necesidad de constituir Comités Internos de Vigilancia con participación del personal, familiares y, donde sea posible, de los propios residentes.** Las visitas de supervisión externa de los distintos organismos deben coordinarse mediante un protocolo unificado con indicadores estandarizados.

8. Sobre la situación de maltrato

Aunque la mayoría de los residentes reporta no haber experimentado maltrato (84%), la identificación de al menos 3 casos de maltrato o conductas inapropiadas por parte de personal de las estancias, incluyendo un caso de retención de apoyos económicos, exige protocolos claros de investigación y sanción. Esta CEDH considera que un solo caso de maltrato al interior de una estancia es inaceptable y justifica acciones inmediatas.

XIII. Conclusiones

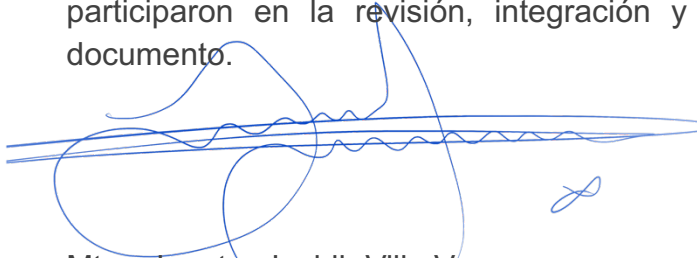
Estos hallazgos, analizados en su conjunto, configuran un entorno en el que la dignidad, la autonomía y la integridad de las personas adultas mayores pueden verse comprometidas. **La falta de cumplimiento de estándares mínimos de atención integral no puede ser considerada una deficiencia administrativa menor, sino un posible incumplimiento de obligaciones estatales en materia de derechos humanos.**

Esta Comisión considera que **los hallazgos documentados justifican la emisión de recomendaciones formales dirigidas a las autoridades estatales y municipales competentes, con el fin de garantizar una atención digna, segura y conforme a los estándares internacionales y nacionales de derechos humanos** para todas las personas adultas mayores residentes en centros geriátricos del Estado de Michoacán. La vejez no debe vivirse desde el encierro ni

desde la incertidumbre, sino desde la dignidad, la participación y el reconocimiento pleno de los derechos que toda persona tiene desde el primer hasta el último día de su vida.

La elaboración de este informe fue posible gracias al trabajo coordinado y multidisciplinario del personal especializado que participó en las labores de evaluación, observación, análisis y sistematización de la información recabada durante el proceso de supervisión.

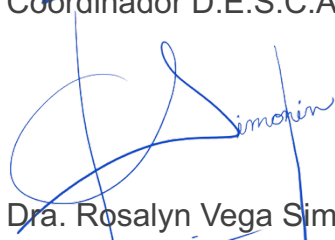
En atención a lo anterior, y para los efectos institucionales conducentes, se integran las firmas de elaboración y validación correspondientes por parte quienes participaron en la revisión, integración y fortalecimiento técnico del presente documento.



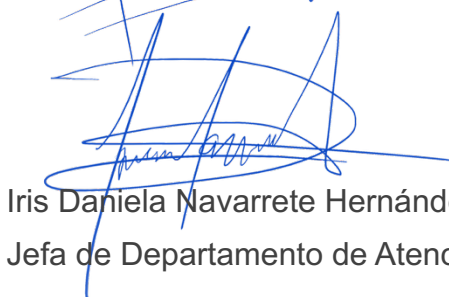
Mtro. Jonatan Isahib Villa Vargas
Secretario Técnico de la CEDH Michoacán



Lic. Donovan Rendón López
Coordinador D.E.S.C.A. de la CEDH Michoacán



Dra. Rosalyn Vega Simonin
Subcoordinadora de Servicios Técnicos



Iris Daniela Navarrete Hernández
Jefa de Departamento de Atención Psicológica

Morelia, Michoacán, 2026

Comisión Estatal de Derechos Humanos de Michoacán