



Universidad Autónoma de Querétaro

Facultad de Derecho

**“LOS DERECHOS HUMANOS DE LOS ADULTOS MAYORES,
RESPECTO AL DERECHO A LA SALUD”**

Tesis

Que como parte de los requisitos para obtener el Grado de
Maestría en
Administración Pública Estatal y Municipal

Presenta:

María Eva Araceli Moreno Porras

Dirigido por:

MAESTRO JOSÉ ALFREDO PLANCARTE BALDERAS

Querétaro, Qro. 2020



Universidad Autónoma de Querétaro
Facultad de Derecho
Maestría en Administración Pública Estatal y Municipal

**“LOS DERECHOS HUMANOS DE LOS ADULTOS MAYORES,
RESPECTO AL DERECHO A LA SALUD”**

Tesis

Que como parte de los requisitos para obtener el Grado de
Maestría en
Administración Pública Estatal y Municipal

Presenta:
María Eva Araceli Moreno Porras

Dirigido por:
MAESTRO JOSÉ ALFREDO PLANCARTE BALDERAS

Mtro. José Alfredo Plancarte Balderas

Presidente

Mtro. José Luis Daza Montero

Secretario

Dra. Margarita Cruz Torres

Vocal

Mtro. Pablo Meré Alcocer

Suplente

Dr. Israel Covarrubias González

Suplente

Centro Universitario, Querétaro, Qro. México
noviembre 2020

Resumen

Se propone una reflexión centrada en los derechos de las personas adultas mayores, desde una perspectiva de los derechos fundamentales que lo llevaría a sostener la calidad fundamental de dichos derechos. Para este fin, se abordarán las características esenciales que se les adjuntan a los derechos humanos y propondrá que los derechos derivados de este grupo poblacional, en especial, el acceso, protección y garantía del derecho a la salud; mismos que sean considerados como exigencias humanas que sean velados como valores y pretensiones. De igual forma, se analizarán los diversos instrumentos jurídicos tanto internacionales como locales que tengan que ver con este derecho en específico. Sin duda alguna, el tema de los adultos mayores y el envejecimiento en México y el estado de Querétaro, supone retos en los que hasta ahora no hemos participado. Para tal condición, la superación debe ser no solo en el ámbito normativo, sino también en el ámbito social y económico. Por ello, el reto más grande e importante es el cultural. Debe ser una cultura de respeto a la libertad, a la dignidad humana, a la participación y a la educación de todos y cada uno de los sectores de la sociedad en los temas que tengan pendientes con los adultos mayores.

(Palabras Clave: Adultos mayores, derechos humanos, garantía, protección, salud.)

Summary

It's propose a reflection focus on the Older population Rights, from perspective of fundamental rights, that allow to sustain fundamental quality from those rights.

To this purpose it will be aboard essential characteristics that will attached to the human rights and will propose to those rights based on this social group , specially access, protection and guarantee to the health rights: same rights that can be consider as human demands that are veiled as values and pretensions.

Same way it will analyze different legal instruments; international and local ones that are involved to these specific human rights. With no doubts, topic of older population and ageing in Mexico and Queretaro state, place challenges which we had not been participating until now.

To this condition, overcoming must be not only on normative field, must be on the social and economic field as well. To this, biggest and important challenge is cultural. Must be a culture from respect to the freedom, human dignity, to the participation and education from all and every single of the sectors from society in the topics that are pending to the older population group.

(Key words: Guarantee, health, human rights, older people, protection.)

“CÓMO AMAR AL ADULTO MAYOR”

DÉJALO HABLAR...

PORQUE HAY EN SU PASADO UN TESORO LLENO DE VERDAD DE BELLEZA Y DE BIEN.

DÉJALO VENCER...

EN LAS DISCUSIONES, PORQUE TIENE NECESIDAD DE SENTIRSE SEGURO DE SÍ MISMO

DÉJALO IR A VISITAR...

A SUS VIEJOS AMIGOS, PORQUE ENTRE ELLOS SE SIENTE REVIVIR.

DÉJALO CONTAR...

SUS HISTORIAS REPETIDAS PORQUE SE SIENTE FELIZ CUANDO LO ESCUCHAMOS.

DÉJALO VIVIR...

ENTRE LAS COSAS QUE HA AMADO, PUES SUFRE SI TIENDE QUE LE ARRANCAMOS PEDAZOS DE SU VIDA.

DÉJALO GRITAR...

CUANDO SE HA EQUIVOCADO, PORQUE LOS ANCIANOS SON COMO LOS NIÑOS, TIENEN DERECHO A LA COMPRESIÓN.

DÉJALO VIAJAR...

EN EL AUTO DE LA FAMILIA CUANDO VAN DE VACACIONES, PORQUE EL PROXIMO AÑO TENDRÁS REMORDIMIENTOS DE CONCIENCIA SI “TU VIEJO” YA NO EXISTE MAS.

DÉJALO ENVEJECER...

CON EL MISMO PACIENTE AMOR CON EL QUE DEJAS CRECER A TUS HIJOS, PORQUE TODO ES PARTE DE LA NATURALEZA.

DÉJALO REZAR

COMO ÉL LO SABE, COMO ÉL LO QUIERE, PORQUE EL ADULTO MAYOR DESCUBRE LA PRESENCIA DE DIOS

EN EL CAMINO QUE LE FALTA RECORRER.



Dedicatoria

En especial a mis padres.....

Ya que gracias a Dios todavía tengo el privilegio de contar con ellos. A quienes he visto consagrar su vida a mí y a cada uno de los miembros de mi familia. Porque dedicaron su vida al enseñarnos a ser buenos hijos y buenos hermanos, buenos esposos y ciudadanos responsables, a ellos les debo lo que hasta ahora soy.

A mi hija Cynthia Vanessa...

Por apoyarme en cada una de las actividades que he realizado y que para mí han representado algo importante dentro de mi preparación profesional, aun a pesar de que he tenido que postergar algunas convivencias familiares.

A mi Hermana Guadalupe ...

Porque siempre ha estado presente en cada uno de los proyectos que he realizado y por brindarme su apoyo incondicional. De igual forma a mis hermanos, Poly (+), Blanca, Carlos Sergio ,Angel y Javier

A Cynthia Castañeda....

Gran Amiga, con quien he compartido algún tiempo de mi vida, por su gran apoyo por ser un gran ser humano y por ser pieza fundamental en el desarrollo de este proyecto...te agradezco infinitamente ese carisma que tienes, porque eres

Agradecimientos

AL PROGRAMA TITULATE

De la Facultad de Derecho, ya que a través de este gran proyecto nos ha brindado la oportunidad de poder obtener el grado, y nos ha facilitado todo el trabajo que esto representa.

DE MANERA MUY ESPECIAL A MI ASESOR

Maestro José Alfredo Plancarte Balderas, por compartir sus conocimientos, por confiar en mí y por ser tan generoso al permitirme usar parte de su bibliografía personal; por apoyarme en todas las dudas que tenía, por colaborar

con su experiencia y sabiduría en cada una de las observaciones y aportaciones que realizó para poder enriquecer este proyecto.

I N D I C E

Resumen.....	4
Summary.....	5
Dedicatoria.....	7
Agradecimientos.....	8
Índice.....	9
Introducción.....	11

CAPÍTULO PRIMERO ENVEJECIMIENTO

1.1. Definición Biológica.....	14
1.2. Definición Demográfica.....	15
1.3. Definición Socioeconómica.....	15
1.4. Teorías del envejecimiento.....	15

CAPÍTULO SEGUNDO MARCO NORMATIVO DE LOS DERECHOS DE LOS ADULTOS MAYORES EN MÉXICO

2.1. Concepto de Derechos Humanos	23
---	----

2.2.	Clasificación de los Derechos Humanos.....	24
2.3.	Sistema Universal.....	26
2.4.	Sistema Federal en México.....	33
2.5.	Sistema Estatal.....	34

CAPÍTULO TERCERO

EL DERECHO A LA SALUD .

3.1.	Concepto de salud.....	41
3.2.	Propuestas.....	45
	Conclusiones.....	47
	Bibliografía	51

INTRODUCCIÓN.

Sabemos que toda persona nace libre e igual en dignidad y derechos, sin distinción alguna. Por ello, en nuestro país, todas las personas gozan de los mismos derechos humanos, los cuales se encuentran reconocidos tanto en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos como en los tratados internacionales firmados y ratificados por el Estado mexicano; además de los derechos universales contenidos en estos ordenamientos, los adultos mayores de 60 años gozan de la protección establecida en la Declaración Universal de Derechos Humanos y la Convención Americana sobre Derechos Humanos, entre otros.

De manera independiente a la normatividad que existe en nuestro país, toda persona tiene derecho a protección especial durante su ancianidad; es por eso, que es importante señalar que los estados se comprometen a adoptar las medidas necesarias a fin de llevar este derecho a la práctica y en particular a proporcionar instalaciones adecuadas, así como alimentación y atención médica especializada a las personas de edad avanzada que carezcan de ella y no se encuentren en condiciones de proporcionársela por sí mismas.

De manera generalizada, es una preocupación social la situación en la que actualmente viven la mayor parte de personas consideradas como adultos mayores; pues, observamos que se enfrentan a una gran problemática en relación al reconocimiento de su dignidad y de un trato digno en el sector salud, pues éste ha

sido una problemática constante que genera de manera reiterada quejas ante las instituciones que se encargan de la defensa de los derechos humanos

Se pretende buscar que todos los sectores que tengan que intervenir proporcionen los medios para garantizar una mejor calidad de vida para las personas adultas mayores, que esto sea una realidad y que ninguna persona adulta mayor pueda ser socialmente marginada o discriminada en ningún espacio público o privado por razón de su edad, género, estado físico, condición social o ninguna otra.

La familia de los adultos mayores deberán cumplir su función social; por tanto, de manera constante y permanente deberá velar por cada una de las personas adultas mayores que formen parte de ella, siendo responsable de proporcionar los satisfactores necesarios para su atención y desarrollo integral, y tendrá que brindarles las necesidades afectivas, de protección y de apoyo..

También buscamos el apoyo de las autoridades de los dos niveles de gobierno, , estatal y municipal, así como de las familias, de la sociedad civil en general, para que cuando un adulto mayor se encuentre en situación de riesgo, desamparo o haya perdido sus medios de subsistencia, podrá solicitar ingresar en alguna institución asistencial pública o privada dedicada al cuidado de personas adultas mayores.

Si bien, la salud es un bien público, los gobiernos de cada uno de los estados de nuestro país, debe garantizar la atención primaria e inmediata de este derecho a la salud, teniendo una extensión de beneficios de los servicios de este sector a todas y cada una de las personas que lo necesitan, en especial a los adultos mayores. Además de contar con una prevención, tratamiento de los problemas de salud, así como la satisfacción de las necesidades de salud de los grupos de más alto riesgo, donde por supuesto se encuentran incluidos los adultos mayores.

El derecho a un nivel de vida adecuado incluye además: seguros en caso de enfermedad, discapacidad, viudez, vejez u otros casos que impidan que una persona pueda mantenerse por circunstancias ajenas a su voluntad. En consecuencia, el derecho a la salud implica gozar del acceso a los programas y políticas públicas que le permitan alcanzar el grado máximo de salud de manera que pueda vivir dignamente.

La salud, es uno de los derechos fundamentales más importantes para las personas adultas mayores ya que tienen derechos a recibir los satisfactores necesarios para su atención integral, incluyendo su acceso preferente a los servicios médicos y a recibir capacitación y orientación respecto a su salud, nutrición, higiene y todos aquellos aspectos que favorezcan su cuidado personal.

Es urgente, tener un proceso de verdadera transformación por parte de las diversas Instituciones encargadas de los servicios de salud en cuanto a la mejora de la atención de las personas adultas mayores, ya que se requiere de una mayor sensibilidad por parte del personal que brinda atención a este sector de la población, se requiere personal especializado en atención gerontológica; quien debe atender más allá de la visión biomédica, sino abarcar lo espiritual, lo cultural y lo social, tener una atención integral del derecho a la salud.

También es importante poder llegar a los sectores vulnerables; a las zonas más marginadas de nuestra población, cumplir con la universalidad del derecho a la salud, procurando la disponibilidad de los servicios médicos a estas zonas rurales, no solo en la ciudad, por lo que debemos exigir al Estado el cumplimiento y respeto por este derecho fundamental para los adultos mayores.

El estado es el principal obligado y deberá garantizar las condiciones necesarias para que se vea atendido su derecho: la salud, a la educación, la nutrición, de desarrollo integral y de seguridad social de las personas adultas mayores.

CAPÍTULO I. ENVEJECIMIENTO.

I.1. Definición biológica.

Lo definen como “el proceso que está asociado generalmente a una disminución en la eficiencia del funcionamiento orgánico, y que lleva, más tarde o más temprano a la muerte”.¹

Lo cual, empezamos a sintetizar en que es un proceso que todo ser humano pasa, es decir, conforme los años van pasando de manera natural, nuestro cuerpo comienza a verse forzado a deteriorarse; al final de cuentas, es parte del ciclo de la vida.

Otra definición del envejecimiento como la acumulación de cambios en un organismo o un objeto con el tiempo.²

Además, la Enciclopedia Británica lo define como: “el cambio gradual e intrínseco en un organismo que conduce a un riesgo reciente de vulnerabilidad, pérdida de vigor, enfermedad y muerte. Tiene lugar en una célula, un órgano o en la totalidad del organismo durante el período vital completo como adulto de cualquier ser vivo.

³

¹ Revista “Conceptualización del proceso de envejecimiento”, Autor, Zetina Lozano María Guadalupe, Editorial: Universidad Autónoma del Estado de México.

² Envejecimiento, Webster NM. Webster New Universal Unabridged Dictionary, Whashington : Alpha Books. 1980.

³ Envejecimiento, Britannica, www.britannica.com

Otra definición es que es “el conjunto de modificaciones morfológicas y fisiológicas que aparecen como consecuencia de la acción del tiempo sobre los seres vivos, que supone una capacidad de respuesta a los agentes lesivos que inciden en el individuo.”⁴

Y también lo definen como: “el cambio gradual en un organismo que conduce a un mayor riesgo de debilidad, enfermedad y muerte. Tiene lugar en una célula u órgano o el organismo total en el lapso de vida de un adulto o cualquier ser vivo.

Hay una disminución en las funciones biológicas y en la capacidad para adaptarse al estrés metabólico. Cambios en órganos incluyen el reemplazo de las células funcionales cardiovasculares con tejidos fibrosos con efectos generales de envejecimiento que incluyen inmunidad reducida, pérdida de fuerza muscular, disminución de la memoria y otros aspectos de la cognición, la pérdida del color en el cabello y la elasticidad en la piel.”⁵

I.2. Definición demográfica.

En relación con esta definición, los autores lo basan como “el umbral de entrada a esa edad, a partir de los últimos años de la adultez y los primeros de la vejez”.⁶

Lo que resumimos como, esa explosión poblacional que los seres humanos enfrentamos al terminar nuestra etapa adulta, y que, a su vez, provoca ajustes en nuestra sociedad y en nuestra economía principalmente.

I.3. Definición socioeconómica.

Este concepto lo definen como “la población que se encuentra en retiro de su

⁴ Oxford Dictionary, www.oxforddictionaries.com

⁵ Merriam Webster, Online Dictionary, www.merriam-webster.com/dictionary/aging

⁶ Revista “Conceptualización del proceso de envejecimiento”, Autor, Zetina Lozano María Guadalupe, Editorial: Universidad Autónoma del Estado de México.

trabajo”.⁷

No hay mayor explicación en este concepto que lo que nos marca la definición, aunque ésta no significa que ya no sea una población activa, claro que lo es, a la medida de las posibilidades y enfrentan retos que más adelante abordaremos y plantearemos para conocer más sobre la realidad que enfrenta este grupo poblacional.

1.4. Teorías del envejecimiento.

Se han desarrollado diferentes teorías para explicar el envejecimiento, aunque la base de todas ellas es la naturaleza biológica, pero sin dejar de lado las teorías sociológicas.

Una de ellas son las teorías biológicas, mismas que se basan en la genética y en los factores que aceleran o acortan el envejecimiento, las cuales son:

- a) Teoría endocrina: El envejecimiento se produce por una pérdida de las secreciones hormonales, en especial, de las glándulas sexuales, las cuales producen el decaimiento orgánico del envejecimiento.⁸
- b) Teoría del reloj biológico: El envejecimiento está genéticamente programado, es decir, el este gen provocaría la aparición de cambios moleculares, celulares y de sistemas que observan el envejecimiento.⁹
- c) Bioquímica o de los radicales libres: esta fue propuesta por Harnan quien dice que la vejez es atribuida a los radicales libres y a los peróxidos endógenos, por lo que la causa es más celular que tisular. Se refiere a una reacción química compleja que se produce cuando ciertas moléculas reaccionan con el oxígeno y se separan para formar elementos sumamente reactivos, o radicales libres de oxígeno, los cuales son inestables, y

⁷ Revista “Conceptualización del proceso de envejecimiento”, Autor, Zetina Lozano María Guadalupe, Editorial: Universidad Autónoma del Estado de México.

⁸Op. Cit.

⁹ Op.Cit.

altamente reactivos por lo que reaccionan con distintas moléculas, alterando la composición de esta última y por consiguiente su función quedará defectuosa.¹⁰

- d) Teoría de disfuncionamiento del sistema inmunológico: El sistema inmunitario es la línea de defensa más importante contra toda sustancia exógena que pueda entrar en nuestro cuerpo, a través de variados mecanismos tales como reconocimiento y fagocitosis (ingesta) del agente extraño, destrucción o lisis de la célula infectada, producción de anticuerpos específicos e inespecíficos entre otros, y esta responsabilidad recae sobre las células del sistema inmune como son: monocitos, los macrófagos, los polimorfo nucleares, linfocitos B y T.¹¹
- e) Teoría de envejecimiento celular: propuesta por Child y admite que el proceso de envejecimiento ocurre en consecuencia de estar la carga eléctrica de los componentes celulares ligados de modo particular a los iones negativos. Se basa en que las células tienen un número limitado de división inclusive aquellas de recambio rápido tienen un límite el cual encuentra programado en el contenido genético de dicha célula.¹²
- f) Teoría del desgaste natural: Establece que los animales envejecen porque sus sistemas vitales acumulan daños por el desgaste o estrés de la vida de cada día, y erosionan las actividades bioquímicas normales que acontecen en células, tejidos y órganos. Puesto que el desgaste natural molecular, afecta directamente a las mitocondrias que son los organelos que aportan la energía para todas las actividades celulares, si su nivel de producción de energía decae el funcionamiento celular también. (Pulido, M.E., 2003).¹³
- g) Teoría de la acumulación de productos de desechos: durante su vida en la célula sintetizan sustancias útiles para ella los que son consumidos convirtiéndose en desechos, además con el intercambio con el ambiente las

¹⁰ Op. Cit

¹¹ Op. Cit.

¹² Op. Cit.

¹³ Op. Cit.

células adquieren innumerable cantidad de toxinas y si se acumulan en la célula más toxinas de las que puede eliminar, estas perjudican la actividad normal. Según esta teoría el funcionamiento normal quedaría debilitado por la acumulación de subproductos inútiles emanados por nuestras funciones corporales. (Mishara, B. y Riedel, R., 2000)¹⁴

- h) Teoría de la autointoxicación: propuesta por Metchhnikov que dice que la causa del envejecimiento del organismo humano depende de los productos del metabolismo y de la putrefacción intestinal.¹⁵
- i) Teoría del envejecimiento natural: propuesta por Catele y Du Nouy la cual dice que todos los órganos tienen una ley de crecimiento y otra de disminución de actividad, en la medida que el tiempo pasa.¹⁶
- j) Teoría del entrecruzamiento: La teoría sugiere que el entrecruzamiento químico que ocurre entre proteínas, lípidos y DNA, como resultado a la exposición a factores exógenos como ambiente y dieta, producen cambios en las características físicas de sustancias como el colágeno y la elastina, y con el tiempo los enlaces cruzados aumentan, los tejidos se vuelven menos plegables y se retraen. (Pulido, M.E., 2003)¹⁷
- k) Teoría de errores en la síntesis de las proteínas: fue propuesta por Schock y dice que el cúmulo de proteínas deficientes es considerada la fuente más importante de deterioro de la capacidad fisiológica de las células.¹⁸
- l) Teoría de las modificaciones del sistema endocrino: el sistema endocrino es el encargado de la secreción de sustancias llamadas hormonas, que funcionan como mensajeros y actúan sobre las células que tienen receptores específicos para dichas sustancias en el cuerpo, con la finalidad de regular muchas funciones orgánicas relacionadas con metabolismo, reproducción,

¹⁴ Op.Cit.

¹⁵ Op.Cit.

¹⁶ Op.Cit.

¹⁷ Op.Cit.

¹⁸ Op.Cit.

síntesis de proteínas, función inmunitaria, desarrollo y conducta.¹⁹

También existen las teorías psicológicas, que aunque el aspecto psicológico está íntimamente relacionado con lo social y en el ámbito humano lo segundo depende de lo primero, las teorías sociales y psicológicas se describen como teorías psicosociales.

Incluso Simone de Beauvoir relaciona la vejez con las consecuencias psicológicas y de comportamiento que caracterizan la edad avanzada. “Como todas las situaciones humanas, tiene una dimensión existencial: modifica la relación del individuo con el tiempo, por lo tanto su relación con el mundo y su propia historia”. En la vejez “es una abstracción, considerar por separado los datos fisiológicos y los hechos psicológicos: Se gobiernan mutuamente”. (Di Giglio, G., 2002)²⁰

El declive debido al envejecimiento psicológico per se es mucho más limitado y afecta fundamentalmente a las tareas que hay que desarrollar con velocidad.

Los factores sociales y del medio también juegan un importante papel al animar o desanimar a las personas mayores a mantener niveles elevados de funcionamiento mental, siendo la interacción de éstos, lo que otorga la variabilidad en la capacidad cognitiva entre personas de edad avanzada.

El envejecimiento se caracteriza por una serie de cambios lentos y continuos que se manifiestan en diferentes áreas del funcionamiento cognitivo.

En este sentido los cambios que pueden atribuirse al envejecimiento normal, son selectivos y no llegan a afectar a todas las funciones cognitivas en general, sino que son las funciones viso perceptivas, viso espaciales y viso constructivas propias del hemisferio derecho, las más vulnerables a los efectos del envejecimiento, mientras que las funciones lingüísticas del hemisferio izquierdo se conservan.

¹⁹ Op.Cit.

²⁰ La vejez, autor Simone de Beauvoir.

Los cambios que se pueden dar en el lenguaje durante el proceso de envejecimiento se reducen a una dificultad en la denominación o evocación de las palabras y una reducción en la fluidez verbal.

También existen teorías sociológicas, pues la sociología considera a la ancianidad como una etapa vital de creciente importancia; en este sentido existen diversas teorías que estudian la participación en la sociedad de las personas mayores, que explican el impacto demográfico y sus múltiples repercusiones de los fenómenos y problemas sociales asociados al envejecimiento, así como también explican la influencia de los aspectos culturales y sociales sobre el mismo.

La teoría de la modernización: se ubica dentro del modelo de Gognalons–Nicolet y destaca la situación actual del viejo caracterizada por ser relegado socialmente, mientras que en las sociedades tradicionales él gozaba de un estatus elevado y era reconocido por su experiencia y sabiduría.

Desde el punto de vista económico la teoría de la modernización destaca la descalificación de los viejos en el ámbito laboral pues las nuevas exigencias generan mayor competitividad y mejor formación en las tecnologías de vanguardia. Dentro de un contexto evolutivo las personas mayores se vuelven obsoletas lo que genera las luchas intergeneracionales por los empleos, al mismo tiempo que acelera el tiempo para la jubilación con las consecuencias correspondientes de mayor pobreza y marginación (Ortiz de la Huerta, D., 2005)²¹

Teorías funcionalistas o teorías de la socialización: estudian el papel de los ancianos desde el punto de vista de la actividad. Defienden la asignación de roles sociales diferentes tras la jubilación, ya que asocian la falta de actividad con la falta de autoestima mermando la calidad de vida. Esta teoría postula que la persona que envejece está expuesta a sufrir y a acumular una serie de pérdidas físicas y

²¹ Op.Cit.

psicológicas que reducen su autonomía y disminuyen su competencia. La persona, a lo largo del proceso de socialización, ha interiorizado diferentes roles sociales que van a regir su conducta en función de normas socialmente admitidas, independientemente de los eventos que vayan surgiendo (Ortiz de la Huerta, D.; 2005)²²

Teoría de la actividad: Es la más antigua y se fundamenta en la importancia que en aquella época se les daba a los roles del individuo como la articulación principal entre lo psicológico y lo social. Trata de explicar los problemas sociales y las principales causas que contribuyan a la inadaptación del anciano (Mishara, B. y Riedel, R. 2000).²³

Teoría de la desvinculación o del retraimiento: según esta teoría, el envejecimiento normal se acompaña de un distanciamiento o “desvinculación” recíproco entre las personas que envejecen y los miembros del sistema social al que pertenecen.

La desvinculación puede ser por decisión misma del interesado o por los otros miembros de este sistema. El individuo poco a poco deja de relacionarse en la vida social y esta a su vez le ofrece cada vez menos oportunidades.

Teoría de la continuidad: propone que no hay ruptura radical ni transición brusca entre la edad adulta y la tercera edad, sino que se trata tan solo de cambios menores u ocasionales que surgen de las dificultades de adaptación a la vejez, siempre manteniendo una continuidad y estabilidad entre estas dos etapas. (Ortiz de la Huerta, D., 2005).²⁴

1. La teoría de la continuidad se basa en dos postulados básicos:

1. El paso a la vejez es una prolongación de experiencias, proyectos y

²² Op.Cit.

²³ Op.Cit.

²⁴ Op.Cit.

hábitos de vida del pasado. Prácticamente la personalidad así como el sistema de valores permanecen intactos.

2. Al envejecer los individuos aprenden a utilizar diversas estrategias de adaptación que les ayudan a reaccionar eficazmente ante los sufrimientos y las dificultades de la vida.

Teorías derivadas del envejecimiento demográfico: que estudian la evolución de la sociedad en las últimas décadas, y como el aumento de la esperanza de vida de la población, y las tasas de fecundidad, natalidad y mortalidad disminuidas, hacen de las sociedades occidentales unas sociedades ancianas. Esta se discutirá en aspectos demográficos del envejecimiento.²⁵

Teoría del medio social: esta sostiene que el comportamiento durante la vejez depende de ciertas condiciones biológicas y sociales, de hecho el medio en el que vive y se desenvuelve un individuo abarca no sólo el contexto social con sus normas sino también los obstáculos de orden material y las posibilidades que se le ofrecen.²⁶

Teoría de la construcción social de la vejez: Critica la imagen parasitaria que se ha creado de la vejez, al considerar a los mayores un segmento improductivo dependiente de las ayudas sociales. Tratan de romper con la idea de las personas mayores como un grupo homogéneo defendido en las teorías anteriores.²⁷

Entonces, los adultos mayores en lo personal, son aquellas personas que le dan sentido a nuevas generaciones con todas y cada una de las experiencias que han tenido a lo largo de su vida.

Ahora, si a eso sumamos que ellos no se encuentran informados sobre el problema que existe para tener acceso y la garantía de sus derechos humanos básicos,

²⁵ Op.Cit.

²⁶ Op.Cit.

²⁷ Op.Cit.

debido a que no se brinda de manera adecuada la información.

Así es como nos vamos a ir adentrando en las características generales de los derechos humanos de las personas adultas mayores con particular énfasis en el derecho a la protección de la salud, con la intención de argumentar que, la configuración de estos derechos desde el punto de vista de los derechos fundamentales permitiría superar las limitaciones que hasta este momento se disfrutaban esta categoría jurídica.

CAPÍTULO II. MARCO NORMATIVO DE LOS DERECHOS HUMANOS PARA LOS ADULTOS MAYORES.

II.1. Concepto de Derechos Humanos.

Las modernas concepciones apuntan a que tienen su origen en la dignidad humana, esto es, en el valor intrínseco de la persona, que no puede ser contemplada nunca como un medio para alcanzar un fin, sino en la consideración de que es un fin en sí misma. A partir de ahí Carpizo sostiene:

Desde esta óptica, “una definición de los derechos humanos puede ser el conjunto de atribuciones reconocidas en los instrumentos internacionales y en las constituciones para ser efectiva la idea de la dignidad de todas las personas y, en consecuencia, que puedan conducir una existencia realmente humana desde los ámbitos más diversos, los que se imbrican, como el individual, el social, el político, el económico y el cultural.”²⁸

Ciertamente que sobre el particular podrían esbozarse innumerables y sesudas definiciones doctrinales, sin embargo por el espíritu y finalidad de la reforma estimo pertinente invocar el concepto que sobre los estándares de principios generales

²⁸ Carpizo Jorge, “Los Derechos Humanos, naturaleza, denominación y características”, Cuestiones constitucionales, No. 25, Julio-Diciembre, p. 13.

se da en la obra *Derechos Humanos en la Constitución: Comentarios de Jurisprudencia Constitucional e Interamericana*:

Los derechos humanos son atributos inherentes a la dignidad humana superiores al poder del Estado. La dignidad de la persona humana es el origen, la esencia y el fin de todos los derechos humanos u otros derechos necesarios para que los individuos desarrollen integralmente su personalidad; reconoce una calidad única y excepcional a todo ser humano que debe ser respetada y protegida integralmente sin excepción alguna. Los derechos Humanos son universales en tanto son inherentes a todas las personas y concierne a la comunidad Internacional en su totalidad. La protección a los Derechos Humanos es una restricción al ejercicio estatal. El término “derechos fundamentales” se refiere a los Derechos Humanos reconocidos en la Constitución y los Tratados Internacionales.²⁹

Con mayor exactitud en dogmática jurídica, se puede establecer que los Derechos Humanos son derechos subjetivos públicos que, por su propia naturaleza, contienen una facultad o prerrogativa fundamental oponible, en principio, el Estado y sus autoridades, cuyo objeto atiende al respeto e a dignidad humana, que han evolucionado para promover también para el ser humano, niveles adecuados de acceso a bienes y satisfactores indispensables para su pleno desarrollo.

Es muy sencillo reconocerlos cuando son recopilados en la propia constitución o en los tratados internacionales que tiene esta temático, como por ejemplo; el pacto internacional de Derechos Civiles y Políticos, el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, la Convención Americana sobre Derechos Humanos o el Protocolo de San Salvador.

En todo caso, para poder establecer si en este universo normativo se está frente a un Derecho Humano, deberá atenderse a la definición previamente establecida y ubicar si se reconoce a un derecho subjetivo público cuyo objeto atiende a la

²⁹ Ferrer Mac Gregor Eduardo, “Derechos Humanos en la Constitución: Comentarios de Jurisprudencia Constitucional e Interamericana”, México, edit. SCJN UNAM, p.5.

Dignidad humana o de los llamados de los Derechos Humanos de la Segunda o Tercera Generación.

II.2. Clasificación de los Derechos Humanos.

a) Derechos Humanos de Primera Generación.

- Derecho a la Vida;
- Derecho a la integridad Física;
- Derecho a la Libertad Personal;
- Derecho a Igualdad y no Discriminación;
- Derecho a la seguridad Jurídica;
- Derecho a la Libertad de Tránsito;
- Derecho de Residencia;
- Derecho a la libertad de Pensamiento y de Religión;
- Derecho a la Libertad de Opinión y Expresión;
- Derecho a Reunión y Asociación;
- Derecho a Formar una Familia;
- Derecho a la Personalidad;
- Derecho a la inviolabilidad de la vida privada.
- Derecho activo y pasivo del voto.

b) Derechos Humanos de la Segunda Generación.

Los cuales son los Derechos Sociales.

- El Derecho a la Vivienda;
- El Derecho a la Salud;
- El Derecho a la Alimentación;
- El Derecho a la Seguridad Social;
- El Derecho al Trabajo;
- El Derecho a Formar Sindicatos;
- El Derecho a la Educación;
- El Derecho al Acceso a la Cultura.

c) Derechos Humanos de la Tercera Generación.

Se integra por los Derechos Económicos y Culturales.

- El derecho a la Paz;

- El derecho a la Libre Autodeterminación de los Pueblos;
- El Derecho al Desarrollo;
- El Derecho a la Identidad Nacional;
- El Derecho al Respeto;
- El Derecho a la Conservación de la Diversidad Cultural;
- El Derecho a la Cooperación Internacional;
- El Derecho a un Medio Ambiente Sano;
- Derecho al Equilibrio Ecológico;
- Derecho al Patrimonio Común de la Humanidad.³⁰

II.3. Sistema Universal.

Para tal propósito, abordemos brevemente las consideraciones básicas que referimos a los derechos humanos. Existen características formales que atribuyen que los derechos humanos derivan de su propia naturaleza especial, es decir, se consideran derechos absolutos, inalienables y universales.

Tomamos como referencia el concepto de “erga omnes”³¹, que siendo una locución latina que nos indica un significado de “es para todos”, misma que nos adentra a la característica de la universalidad de los derechos humanos, y que por tanto, se deriva una obligación de respeto a estas prerrogativas.

Éstas son necesarias y son consideradas exigencias de los seres humanos que pretenden proteger los valores y las pretensiones esenciales de las personas. Aunque existe una categorización de los derechos humanos para indicarnos cuales son los que tienen mayor relevancia de protección al ser tutelados.

Otra de las características, es que son inalienables y que nos indica que no podemos renunciar a ellos como titulares de estos derechos humanos, ni aun cuando se desee renunciar a ellos.

Por ello, es que la historia de los derechos fundamentales nos habla de una

³⁰ Aguilar Cuevas Magdalena, “Las Tres Generaciones de los Derechos Humanos”, Derechos Humanos, Órgano Informativo de la Comisión de Derechos Humanos del Estado de México, No. 30 Marzo- Abril 1998.

³¹ Diccionario de la Real Academia Española.

evolución y éstos se van perfeccionando para salvaguardar la integridad de los seres humanos desde su nacimiento hasta su muerte. Así que, si existiera un surgimiento de nuevas necesidades, se tendrían que basar en un consenso internacional que permita prevalecer y actualizar las exigencias éticas y morales de los mismos.

En México nos regimos por una jerarquía acerca de nuestro marco normativo, la cual consiste en que como órdenes supremos tenemos a los Tratados Internacionales que sean firmados y ratificados por el Estado Mexicano y nuestra Constitución Política; en estos documentos, se encuentran los derechos humanos y fundamentales que el estado debe garantizarnos como mexicanos y sobre todo, como seres humanos.

Ahora bien, el derecho internacional juega un papel muy importante, debido a que representa a la sociedad internacional en acuerdos o instrumentos que hacen que prevalezcan dichas prerrogativas.

También es necesario considerar a la convencionalidad en materia internacional, pues ha generado una institucionalidad de los mecanismos que tenemos en México para la protección de los derechos humanos y fundamentales con los que contamos; por ello, es que la protección internacional de los derechos humanos se organiza de dos maneras:

- 1) Universalmente a través de la Organización de las Naciones Unidas (ONU);
- 2) A nivel regional, a través de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, así como de la Defensoría Estatal de los Derechos Humanos del estado de Querétaro.

Ahora bien, el tema que nos ocupa son los derechos humanos de las personas adultas mayores respecto a su derecho a la salud, este tema ha tenido un alto impacto en materia de tratados internacionales.

Por lo que, principalmente las premisas fundamentales están basadas en documentos como la Carta de las Naciones Unidas y la Declaración Universal de los Derechos Humanos.

En lo que concierna a los adultos mayores, la Carta de las Naciones Unidas (1945)³², en su artículo 55 nos indica que alentará a los estados miembros de esta organización a promover estándares de vida más elevados para todas las personas, que tengan un progreso económico y social, que además, se tenga una cooperación internacional en asuntos sociales, incluyendo el tema de la salud y la educación, así como garantizar el respeto universal de los derechos humanos independientemente de la procedencia y las características de cada uno.

Por su parte la Declaración Universal de los Derechos Humanos (1948)³³, nos indica en su artículo 25 que: *“Todas las personas tienen derecho a un nivel de vida adecuado para la salud y el bienestar propio y de su familia, incluyendo comida, ropa, hogar, atención médica y servicios sociales necesarios, y el derecho a la seguridad social en el caso de desempleo, enfermedad, discapacidad, viudez, edad avanzada o cualquier otra carencia en circunstancias ajenas a su voluntad”*.

Como otro instrumento internacional de referencia encontramos a la Convención sobre el Estatuto de los Refugiados (1951)³⁴, y este documento es importante porque hace referencia a la protección en caso de enfermedad, discapacidad o edad avanzada de las personas refugiadas legalmente acogidos en su territorio con el mismo respeto hacia sus derechos que a sus propios ciudadanos.

Es importante hacer mención de otro instrumento internacional más para hacer hincapié es el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (1966)³⁵, debido que reitera el derecho de todas las personas a la seguridad social; además de que establece que todas las personas tienen derecho a una vida

³² Véase el artículo 55 de dicha Carta.

³³ Véase el artículo 25 de dicha Declaración.

³⁴ Véase el artículo 24 de dicha Convención.

³⁵ Véase el artículo 11 de dicho Pacto.

adecuada, mismo que incluye alimentación, vestido y vivienda.

Además, establece la obligación para que los estados trabajen continuamente para mejorar las condiciones de vida de todas las personas, incluyendo las que están a cargo del estado, en nuestro caso, los adultos mayores.

En cuanto a la Declaración de los Derechos de los Impedidos (1975)³⁶ hace referencia a las personas con discapacidad, dice que las personas discapacitadas tienen derecho a las medidas que les ayuden a ser lo más autosuficientes posible, que si una persona tiene que permanecer en una institución asistencial, tiene derecho a disfrutar de unas condiciones de vida lo más cercanas posible a las otras con las que compartan la misma edad.

En el ámbito de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) (1980)³⁷, se emitió la Recomendación N.º 162 sobre los trabajadores de edad, misma que establece que los trabajadores de más edad deben de tener las mismas oportunidades y el mismo trato que los otros trabajadores de menor edad sin discriminación alguna.

Por otro lado, también la Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento adoptó el Plan de Acción Internacional de Viena sobre el Envejecimiento³⁸, el cual fue aprobado por la ONU y que ofrece a los estados que son parte las medidas que deben tomar en cuenta para garantizar los derechos de las personas adultas mayores.

También existe la Declaración sobre la Eliminación de la Violencia contra la Mujer (1993)³⁹ y en la cual señala, especialmente, a las mujeres y que presta atención a las mujeres vulnerables y que hace énfasis en las mujeres mayores.

Continuando con los instrumentos internacionales, existen también los Principios de las Naciones Unidas en favor de las Personas de edad (1991), en el cual, se reafirma la perspectiva de una vida digna y el valor que se tiene como ser humano;

³⁶ Véanse los artículos 9, 11 y 12 de la Convención.

³⁷ Véase la sección II, párrafo 5(g) de dicha Organización.

³⁸ Véase el apartado B de dicha Asamblea.

³⁹ Véanse los artículos 1,2 y 3 de dicha Declaración.

y que además, señala la necesidad de brindar cuidados especiales a las personas de edad. Cuentan con principios los cuales son los siguientes:

- *El primer principio es el de la independencia. En él se hace referencia a los derechos a la alimentación, agua, vivienda, vestuario y atención de salud adecuados. Incluye la oportunidad de trabajar o de tener acceso a otras oportunidades de obtener ingresos y su participación en las condiciones de la actividad laboral.*
- *Señala el acceso a programas educativos y de capacitación, así como la posibilidad de vivir en entornos seguros y adaptables a sus preferencias personales y a los continuos cambios de sus capacidades. Y el poder residir en su propio domicilio por tanto tiempo como sea posible.*
- *En lo que se refiere a la participación, el principio señala el derecho a participar activamente en la formulación y la aplicación de las políticas que afectan directamente su bienestar y el derecho de asociarse.*
- *Un aspecto esencial, se refiere a los cuidados que deberán brindarse a las personas adultas. El principio establece que tienen derecho a disfrutar de los cuidados y la protección de la familia, acceso a los servicios de salud servicios sociales y jurídicos que les permitan asegurar mayores niveles de autonomía, protección y cuidado. Cuando residan en hogares o instituciones de cuidado deben disfrutar de sus derechos con pleno respeto de su dignidad, creencias, necesidades e intimidad, así como de su derecho a adoptar decisiones sobre su cuidado y sobre la calidad de su vida.*
- *El cuarto principio relativo a la autorrealización, les permitirá aprovechar las oportunidades para desarrollar plenamente su potencial. Esto incluye desde luego, el acceso a los recursos educativos, culturales, espirituales y recreativos.*
- *Finalmente, el principio de dignidad realza el derecho a vivir con dignidad y seguridad y verse libres de explotaciones y de maltrato físico o mental. Así como el derecho a recibir un trato digno, independientemente de su edad,*

*sexo, etnia, discapacidad u otras condiciones y han de ser valoradas independientemente de su contribución económica.*⁴⁰

Por último como parte también de los instrumentos internacionales tenemos a la Corte Interamericana de Derechos Humanos, ya que en el sistema de la OEA es altamente conocida la labor contenciosa de la Corte Interamericana de Derechos Humanos (Corte DH), como máximo intérprete de los derechos humanos.

En relación con el tema de los adultos mayores, la Corte ha tenido oportunidad de pronunciarse sobre el tema. Veamos cuatro casos que plantean diversas situaciones.

En 2005, en el caso de la Comunidad Yakye Axa vs Paraguay⁴¹, la Corte señaló el especial trato que debe otorgarse a las personas de edad avanzada y la necesidad de que el Estado adopte las medidas para garantizar el derecho a una alimentación adecuada, acceso al agua limpia y la atención a la salud.

Añade que: “En particular, el Estado debe atender a los ancianos con enfermedades crónicas y en fase terminal, ahorrándoles sufrimientos evitables. En este caso, se debe tomar en consideración que en la Comunidad indígena Yakye Axa la transmisión oral de la cultura a las nuevas generaciones está a cargo principalmente de los ancianos”.⁴²

En el mismo año, la Corte decidió otro caso⁴³, en razón de la masacre que vivió la aldea de Moiwana, entre los cuales había niños, mujeres y ancianos y muchos de ellos resultados heridos. Observa la Corte en la sentencia que, eventualmente, las acciones civiles pueden servir como medio para reparar parcialmente las consecuencias de las violaciones de derechos humanos sufridas por los miembros

⁴⁰ Véase la carta general de dichos Principios.

⁴¹ http://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_125_esp.pdf

⁴² Párrafo 50, p. 111 de la Sentencia.

⁴³ Comunidad Moiwana vs. Surinam. Sentencia de 15 de junio de 2005.

de la comunidad, realizadas por agentes del Estado y sus colaboradores. Obligando al Estado responsable a la reparación de los daños a las víctimas y sus familiares.⁴⁴

Otro caso similar al anterior, con motivo de la lamentable también masacre que vivió el poblado El Mozote⁴⁵, señaló que correspondía al Estado la protección de la población civil en el conflicto, especialmente los grupos vulnerables como niños y niñas y personas de edad avanzada.⁴⁶

Por lo tanto, corresponde al Estado la responsabilidad por las ejecuciones perpetradas por la Fuerza Armada salvadoreña en 1981.⁴⁷

Recientemente, en 2012 la Corte conoció de un caso derivado de violaciones a los derechos humanos durante la dictadura en Chile.⁴⁸ En la sentencia, el Tribunal señaló que, además de la violación a su derecho a recibir justicia, pues esperó 40 años, existe el aspecto a considerar: es una persona de edad avanzada, pues tenía en la fecha de la sentencia 79 años de edad y sufría una discapacidad permanente, por lo cual debe otorgarse celeridad en los procesos judiciales por la incidencia particular que la demora puede tener en las personas con estas circunstancias de especial vulnerabilidad.

En este caso, la Corte recurrió a criterios del Tribunal Europeo para considerar que la edad avanzada de las personas vinculadas a un proceso judicial conlleva la necesidad de “especial diligencia” de las autoridades en la resolución del proceso respectivo.

Así lo señaló la Corte DH en el caso Furlan vs. Argentina, el cual cita del Tribunal Europeo de Derechos Humanos los casos: Caso Jablonská Vs. Polonia,

⁴⁴ Cfr. Caso Juan Humberto Sánchez. Sentencia de 7 de junio de 2003. Serie C No. 99, párr. 127 y 132.

⁴⁵ Masacre El Mozote y lugares aledaños vs. El Salvador. Sentencia de 25 de octubre de 2012.

⁴⁶ Por el contrario, en el presente caso los agentes estatales actuaron de forma deliberada, al planear y ejecutar a través de las estructuras e instalaciones del Estado, la perpetración de siete masacres sucesivas de adultos mayores, hombres, mujeres, niños y niñas indefensos, en el marco de un plan sistemático de represión a que fueron sometidos determinados sectores de la población considerados.

⁴⁷ Párrafo 156 de la sentencia.

⁴⁸ Caso García Lucero vs. Chile. Sentencia de 28 de agosto de 2013.

(No.60225/00), sentencia de 9 de marzo de 2004. Final, 9 de junio de 2004, párr. 43; Caso Codarcea Vs. Rumanía, (No.31675/04), sentencia de 2 de junio de 2009. Final, 2 de septiembre de 2009, párr. 89. Asimismo, Caso Styranowski Vs. Polonia, (No. 28616/95), sentencia de 30 de octubre de 1998, párr. 57, y Caso Krzak Vs. Polonia, (No. 51515/99), sentencia de 6 de abril de 2004. Final, 7 de julio de 2004, párr. 42.

II.4 Sistema Federal en México.

En nuestro país y refiriéndonos al nivel constitucional no existe un apartado especial sobre la temática de los adultos mayores, pero lo que sí existen son las Leyes Federales, como lo es La Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores⁴⁹, misma que fue publicada en el Diario Oficial de la Federación el 25 de junio de 2002.

En ella se refieren los derechos de las personas consideradas como adultas mayores señalando, cuatro grandes rubros, los cuales son: los derechos de la integridad, dignidad y preferencia al derecho de una vida con calidad; al pleno disfrute de sus derechos sin discriminación alguna; a una vida sin violencia; al respeto a su integridad física, psico emocional y sexual; y a ser protegidos de todo tipo de explotación; así como, su derecho a vivir en espacios seguros, dignos y decorosos.

También tiene el derecho a los alimentos, servicios y las condiciones humanas o materiales para su atención integral; al acceso a los servicios de salud tanto física, mental como psico emocional.

Por otro lado, la misma ley establece como objetivos de la Política Nacional⁵⁰ sobre personas adultas mayores que las instituciones correspondientes deberán propiciar las condiciones para un mayor bienestar físico y mental a fin de que puedan ejercer plenamente sus capacidades en el seno de la familia y de la sociedad,

⁴⁹ Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores, Ley Federal.

⁵⁰ Op.Cit.

incrementando su autoestima y preservando su dignidad como ser humano; garantizar a las personas adultas mayores el pleno ejercicio de sus derechos, sean residentes o estén de paso en el territorio nacional; así como la garantía de igualdad de oportunidades y una vida digna.⁵¹

II.5 Sistema Estatal.

De igual forma, indica que las instituciones públicas del sector salud deberán prestar atención especial a los cuidados proporcionados a las personas adultas mayores por la familia, por los responsables de su atención y cuidado, o en su caso por las instituciones públicas o privadas que tengan a su cargo a estas personas. Precizando que las personas adultas mayores tendrán el derecho de ser examinados cuando menos una vez al año, para el mantenimiento de su salud y recibir los tratamientos que requieran en caso de enfermedad.⁵²

Aunado a esta Ley, también existe la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores del Estado de Querétaro⁵³, la cual, fue publicada en el Periódico Oficial “La Sombra de Arteaga” el 17 de Diciembre de 2008; la cual tiene como objeto reconocer y garantizar el ejercicio de los derechos de las personas adultas mayores, con el fin de proporcionarles una mejor calidad de vida y su plena integración al desarrollo social, económico, político y cultural en el Estado, mediante la acción coordinada de las instituciones públicas y privadas que para ello se requieran.⁵⁴

Además de los derechos reconocidos a las personas adultas mayores por otras leyes o tratados, la Ley antes referida, garantiza los siguientes:

a) De Integridad y dignidad:

⁵¹ Artículo 10 de la Ley federal de los derechos de las personas adultas mayores.

⁵² Artículo 18, Fracción X, inciso a) de la citada Ley. Además señala el deber de confidencialidad y participarán en las decisiones que sobre su estado de salud se generen. Adicionalmente, se hace referencia aun derecho a una nutrición adecuada.

⁵³ Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores del Estado de Querétaro, Ley Estatal.

⁵⁴ Véase el artículo 1° de la Ley antes referida.

- A no sufrir ningún tipo de discriminación;
- A disfrutar la vida con calidad;
- A ser respetados en su integridad física, psíquica, emocional y sexual;
- A ser protegidos contra toda forma de explotación;
- A vivir en el seno de su familia o mantener contacto directo con ella, salvo que esto sea contrario al bienestar del adulto mayor ;
- A recibir protección de su familia, sociedad y de los órganos de gobierno estatales y municipales;
- A vivir en entornos seguros, dignos y decorosos, que satisfagan sus necesidades y requerimientos, donde ejerzan libremente sus derechos;
- A integrarse a actividades específicamente diseñadas para ellos, así como a las implementadas para la población en general, de acuerdo a sus condiciones particulares;
- A gozar de oportunidades que permitan mejorar progresivamente sus capacidades y faciliten el ejercicio de sus derechos.

b) De Certeza Jurídica:

- A recibir un trato digno y apropiado, cuando sean parte de un proceso judicial o administrativo;
- A recibir el apoyo de las instituciones gubernamentales, en el ejercicio y respeto de sus derechos;
- A recibir asesoría jurídica gratuita en los procedimientos administrativos o judiciales en los que sean parte;

c) De Salud y alimentación:

- A tener acceso a los satisfactores necesarios, tales como comida, bienes, servicios y condiciones humanas y materiales, para su atención integral;
- A tener acceso preferente a los servicios de salud, con el objeto de que gocen

de cabal bienestar físico, psíquico, emocional y sexual;

- A recibir orientación y capacitación en materia de salud, nutrición e higiene, así como a todo aquello que favorezca su cuidado personal.

d) De Educación, cultura física, recreación, información y participación:

- A recibir educación, acorde a sus condiciones particulares;
- A recibir información sobre las instituciones que prestan servicios para su atención integral;
- A conformar organizaciones de personas adultas mayores, para promover su desarrollo e incidir en las acciones dirigidas a este sector de la población
- A participar en la vida cultural, deportiva y recreativa de su comunidad.

e) Del Trabajo:

- A Gozar de oportunidades para acceder a opciones de trabajo que les permita obtener un ingreso propio;
- A recibir la capacitación adecuada para tener la posibilidad de acceso al trabajo o permanecer en el que se desempeñen.

f) De Asistencia social:

- A ser beneficiarios en programas de asistencia social que garanticen su atención integral, cuando se encuentren en situación de riesgo o desamparo;
- A recibir la atención adecuada que les proporción una mejor calidad de vida, cuando se encuentre en estado de dependencia o semidependencia.

g) De la Denuncia popular:

- A que toda persona, grupo social, organización no gubernamental, asociación o sociedad, pueda denunciar ante los órganos competentes, todo

hecho, acto u omisión que produzca o pueda producir el daño o afectación a los derechos y garantías de las personas adultas mayores.⁵⁵

Otra institución que participa de manera activa con el grupo de adultos mayores es la Comisión Nacional de Derechos Humanos, la cual, nos brinda la información sobre este sector y empieza por definir a los adultos mayores y los describe como las personas que son mayores que tienen 60 años de edad o más.⁵⁶

Por lo que se necesita satisfacer las necesidades físicas, materiales, biológicas, emocionales, sociales, laborales, culturales, recreativas, productivas y espirituales tiene por objeto facilitarles una vejez plena y sana y propiciar su desarrollo integral.

Nos tenemos que basar en seis principios que deben de regirnos para tratar a los adultos mayores, los cuales son:

- Autonomía y autorrealización. Acciones orientadas a fortalecer su independencia, capacidad de decisión y desarrollo personal y social.
- Participación e integración. Deben ser incorporados en todos los órdenes de la vida pública y en los ámbitos de su interés; consultadas y tomadas en cuenta en todo momento.
- Equidad. Trato justo y proporcional en el acceso y el disfrute de los beneficios sociales para las personas adultas mayores, sin distinción de cualquier tipo.
- Corresponsabilidad. Debe existir la responsabilidad compartida de los sectores público y social, sobre todo, de comunidades y familias para fomentar el respeto a sus derechos.
- Atención preferente. Obliga a todas las instancias de la Administración Pública estatal o municipal a implementar programas acordes con las diferentes etapas, características y circunstancias.

⁵⁵ Véase el artículo

⁵⁶ Los Derechos Humanos de los Adultos Mayores, Comisión Nacional de los Derechos Humanos, Primera edición.

- Dignificación. Se debe respetar su integridad física, psíquica y moral, así como proteger su imagen, autonomía, pensamiento, dignidad y sus valores.⁵⁷

Entonces, ¿Qué derechos son los que debemos de brindar acceso y garantizar a los adultos mayores?, son los siguientes:

- Tener una vida con calidad.
- Disfrutar plenamente sin discriminación ni distinción alguna los derechos que les reconocen las leyes.
- Recibir protección de su familia, de la sociedad y las instituciones públicas y privadas, federales, estatales y municipales.
- Tener una vida libre de violencia. Ser respetadas en su integridad física, psico emocional y sexual.
- Vivir en entornos seguros, dignos y decorosos, que cumplan con sus necesidades y requerimientos.
- Recibir trato digno y apropiado en cualquier procedimiento judicial que las involucre, ya sea en calidad de agraviadas, indiciadas o sentenciadas.
- Tener acceso a los alimentos, los bienes, los servicios y las condiciones humanas o materiales para su atención integral.
- Gozar de igualdad de oportunidades en el acceso al trabajo o de otras opciones que les permitan un ingreso propio y desempeñarse en forma productiva el tiempo que deseen.
- Tener acceso en los establecimientos públicos y privados que brindan servicios al público, así como asientos preferentes en los servicios de autotransporte de pasajeros.
- Tener el derecho a la educación, preferentemente, recibir información sobre los temas de envejecimiento y personas adultas mayores.
- Recibir orientación y capacitación en materia de salud, nutrición e higiene,

⁵⁷ Op.Cit.

así como en todo aquello que favorezca su cuidado personal.

- Participar en la vida cultural, deportiva y recreativa de su comunidad.

Después de analizar todas y cada una de las teorías mencionadas arriba, así como el conocimiento básico de los derechos humanos, nos damos cuenta que el envejecimiento se basa en todos los aspectos, pero en donde existe mayor incidencia es en la cuestión biológica y física, lo que nos lleva a adentrarnos a un problema mayor para este sector poblacional, me refiero a la salud.

¿Qué pasa con este tema? Pues se empieza a tener dificultades respecto a este derecho; es decir, al momento de envejecer como ya se explicó anteriormente, las células van perdiendo vida, y con esto empieza un problema mayor que es el derecho a la salud.

Por supuesto que este sector poblacional se ve, o me atrevo a decir que es el más afectado al buscar acceso o garantizar este derecho.

Pero entonces, ¿Qué es el derecho a la salud? ¿Por qué tenemos algunos problemas dentro del estado de Querétaro para garantizar este derecho? ¿Por qué enfocarnos en este problema?

Así mismo, en el siguiente capítulo, nos basaremos en este problema y daremos una posible solución para garantizar el acceso a este derecho de manera digna.

CAPITULO III. EL DERECHO A LA SALUD.

El derecho a la salud en México, la reforma a nuestra constitución política de los Estados Unidos Mexicanos, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 11 de junio de 2011, en materia de Derechos Humanos, trajo la protección a la dignidad

en donde todas las personas gozan de derechos humanos reconocidos en esta Ley Suprema, así como en los diversos tratados internacionales de los que el Estado Mexicano es parte y en donde todas las autoridades en el ámbito de sus competencias, tiene la obligación de respetarlos, promoverlos, protegerlos y garantizarlos en base a los principios de progresividad y universalidad así como de la indivisibilidad e interdependencia de los derechos políticos, civiles y sociales.

Preocupados por la situación actual que viven gran cantidad de personas adultas mayores, observamos que se han enfrentado a una gran problemática en relación al reconocimiento de su dignidad y trato digno en el sector salud; ya que inclusive esto ha sido objeto de diversas quejas ante algunas instituciones defensoras de derechos humanos.

Por lo que, es importante que el Estado asuma su responsabilidad y les garantice el cumplimiento de estos derechos, es urgente y necesario el reconocer a las personas adultas mayores como sujetos de derechos humanos y que también ellos los reconozcan para posibilitar su exigibilidad.

En materia de salud, la atención requiere de un enfoque preventivo e integral; así como un proceso de cambio en cuanto a la percepción de factores que intervienen en el desarrollo de incapacidades y enfermedades que contemple aspectos socioculturales.

Es urgente, tener un proceso de verdadera transformación por parte de las diversas Instituciones encargadas de los servicios de salud en cuanto a la mejora de la atención de las personas adultas mayores, ya que se requiere de una mayor sensibilidad por parte del personal que brinda atención a este sector de la población, se requiere personal especializado en atención gerontológica; quien debe atender más allá de la visión biomédica, sino abarcar lo espiritual, lo cultural y lo social, tener una atención integral del derecho a la salud.

También es importante poder llegar a los sectores vulnerables; a las zonas más

marginadas de nuestra población, cumplir con la universalidad del derecho a la salud, procurando la disponibilidad de los servicios médicos a estas zonas rurales, no solo en la ciudad, por lo que debemos exigir al Estado el cumplimiento y respeto por este derecho fundamental para los adultos mayores.

III.1 Concepto de salud.

El derecho a la salud se encuentra fundamentado en el Artículo 12 del Pacto Internacional de los Derechos Económicos, Sociales y Culturales, mismo en el que los estados reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental.

En el caso de la Organización Mundial de la Salud, establece que los objetivos básicos son:

1. El mejoramiento de la salud de la población;
2. Ofrecer un trato adecuado a los usuarios de los servicios de salud; y,
3. Garantizar la seguridad financiera en materia de salud.

En nuestro país, contamos con un sistema mixto de salud, y éste a su vez forma parte de un derecho social que el estado proporciona a las y los mexicanos. Por supuesto que al existir reformas sociales, se abre una mayor participación e inclusión del sector privado en este ámbito.

Por ello, el artículo 4 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, que menciona que “Toda persona tiene derecho a la protección de la salud”⁵⁸, es decir, sin distinción ni discriminación alguna.

Tal es el caso en particular que en México, la explosión demográfica en la actualidad deriva de una buena medida del rápido crecimiento que tuvo la población en el año de 1940 y la primer mitad de la década de 1970; lo que nos marca como antecedente

⁵⁸ Véase el art. 4° , párr. 4to., de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

actual, que si nos aterrizamos en el hecho de analizar los problemas del acceso al derecho a la salud en adultos mayores, nos remonta a la cifra que nos dicta el Consejo Estatal de Población del Estado de Querétaro (COESPO), la cual es que tenemos una población de 183,792 personas consideradas como adultas mayores, lo que representa un 8.9% del total de la población en el estado.⁵⁹

III.2 Instituciones de Salud Antecedentes Históricos

Por lo que, asumir el compromiso constitucional de garantizar el derecho a la salud, principalmente en el sector de adultos mayores, implica un fortalecimiento de un sistema público de protección para este grupo social; en el cual, sus cartas fundamentales se refieran para aquellos que no gozan de los beneficios de instituciones como el IMSS o el ISSSTE; puesto que quienes se encuentran protegidos por dichas instituciones, son los que cotizaron a lo largo de su vida productiva y es resultado de una labor asalariada específica.

En la década de los años setenta a nivel nacional e internacional se caracterizó por el reconocimiento de la distribución desigual de los servicios de salud y la necesidad de adoptar nuevas estrategias que permitieron a acceder a este derecho fundamental de todo ser humano.

En esos tiempos, en nuestro país se instrumentaron nuevas políticas tendientes a extender su cobertura en la población desprotegida, incluida, este sector de la población

En el año de 1943, para ser exactos, el 19 de enero fue creado el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) por parte del entonces presidente Manuel Ávila Camacho; con la finalidad de garantizar el acceso de servicios de salud a los trabajadores.⁶⁰

⁵⁹ <https://gobqro.gob.mx/coespo/>

⁶⁰ <http://www.imss.gob.mx/conoce-al-imss>

Entonces, en el año de 1973 se sentaron las bases para la incorporación de grupos no directamente que fueron contribuyentes pero que si se beneficiaron con la prestación de servicios de salud; mediante mecanismos de la solidaridad social.

En ese entonces la Secretaría de Salubridad y Asistencia (SSA) introdujo nuevas estrategias de atención para ampliar la cobertura en el medio rural y urbano en cuestión de la marginación.

Por otra parte, se creó el Programa de Seguro Popular, para todas aquellas personas que no cuentan con una partida que les permita financiar su seguridad social, misma que les permitiría cubrir por lo menos una atención básica de revisión de rutina.⁶¹

El seguro popular fue creado como una política pública que buscaba, a través del aseguramiento público en salud, brindar protección financiera a la población que carece de seguridad social, asegurando su acceso a los servicios de salud.

Hasta ahora el apoyo que reciben los adultos mayores son solo de familiares y a cargo de las y los trabajadores que se dedican al empleo de esta labor humana; pero hace falta más apoyos, como por ejemplo una formación gerontológica y geriátrica, una educación por y para la vejez, entre otras muchas cosas que se hacen en otros lugares que tienen un avanzada educación en este tema.

Por eso, es que nos vemos en la necesidad de tener que identificar en nuestro estado, las fallas y aciertos que se tienen en materia de los adultos mayores. Existe una gran problemática debido a que programas de salud, así como una buena atención medica se les da de forma limitada, o en su caso, se les niega por completo.

En ocasiones, los adultos mayores esperan más de nueve horas para ser atendidos,

⁶¹ <http://www.salud.gob.mx/unidades/dgpfs/faq.htm>

sino es que está atención es negada por completo, no importando que el individuo haya llegado a formarse a su clínica desde las 05:00 horas, sin importar la situación climatológica en las cuales se encuentre esperando; así como también que los traten como si no existieran, o los regañen de manera continua por la insistencia de preguntar si serán atendidos o no, entre otras tantas cosas.

Es necesario voltear a ver a este sector de la población, es urgente determinar una buena política pública, si bien, este sector no es totalmente productivo, si es un grupo que representa una fuerza y que en unos años, la mayoría de la población serán adultos mayores; y por tanto, se tienen que tomar medidas de prevención ante una crisis de salud futura.

III.3 Programas Actuales de Salud en el Estado.

Actualmente existen programas de los diversos niveles de gobierno que son empleados en el estado de Querétaro y que existe poca participación debido a que no se conocen o no son de manera accesible para los adultos mayores.

Casi ninguno va enfocado al acceso al derecho de la salud, solo uno en particular que se ejerce en la actual administración pública municipal, el cual es denominado como “Médico en tu calle”; el cual consiste en acercar las consultas y medicinas de manera gratuita a los adultos mayores o que sufran de alguna discapacidad, donde los médicos que se encuentran inmersos en este programa, realizan visitas domiciliarias para brindar la atención necesaria a cada adulto mayor que lo necesite.

62

Hay programas que no están focalizados en la atención médica de este grupo social, por ello, es importante que se genere la intervención obligada estatal en materia social, en la que ha de obrar un determinado sentido y orientación en favor de aquellos sectores especiales de población, en este caso, de los adultos mayores o

⁶² <https://municipiodequeretaro.gob.mx/medico-en-tu-calle/>

también llamados como personas de la tercera edad.

Hasta hace un tiempo no se contaba con una normativa efectiva para garantizar en una forma más adecuada, la protección y tutela especial que requieren los adultos mayores, mismos que pretenda garantizar a este sector de una igualdad de oportunidades así como una vida digna en todos sus ámbitos.

Dentro de los principios que deben regirnos para tratar a los adultos mayores, se encuentra el principio de equidad; el cual señala que se le debe brindar un trato justo y proporcional en el acceso y el disfrute de los beneficios sociales para los adultos mayores.

Por ello, se pretende que los adultos mayores tengan una vida con calidad, siempre bajo el respeto irrestricto de su dignidad, misma que se va a ver reflejada en el desarrollo integral de su salud.

También le corresponde respetar y hacer respetar, a través de las correspondientes dependencias de materia administrativa como judiciales, garantizando la protección de los derechos humanos de los adultos mayores.

Por ello, el derecho a la salud demanda en gran parte de su tiempo al aparato tanto estatal como municipal, que brinde un servicio acorde a los principios de eficiencia, eficacia, celeridad y continuidad; por ejemplo, existe un retraso en brindar la atención médica requerida, un medicamento acorde a lo que se necesita para sanar, un tratamiento médico prescrito por el médico tratante o que se le realice una intervención quirúrgica dentro de un plazo razonable, los cuales vulneran el derecho a la salud.

III.4. Propuestas.

Podemos considerar en nuestro estado, un programa de capacitación en materia de derechos humanos con enfoque en los adultos mayores, el cual, vaya dirigido preponderantemente a los legisladores y mandos superiores del poder ejecutivo estatal y municipal; así como de particulares que tengan injerencia en la atención de este grupo de personas, que tengan como eje rector el conocimiento de las obligaciones que constitucional y convencionalmente tienen en la materia y la responsabilidad que surge de su incumplimiento.

Además, que el estado se comprometa a brindar los apoyos necesarios para que la atención se mejore y que los médicos sean especialistas con una formación gerontológica, geriátrica, tanatológica, etc., y a su vez, se convierta en una atención integral para el adulto mayor.

Que siempre vaya enfocado con esta perspectiva de derechos humanos que promueve nuestra Carta Magna, con la debida promoción, respeto, protección y garantía de estos derechos para nuestros adultos mayores.

También proponer la creación de una secretaría, una institución, o un consejo estatal, que sea representativo de los adultos mayores en nuestro estado, que sea fácil de identificar por el sector de las personas de la tercera edad así como de nuestra sociedad, que atienda las necesidades más apremiantes de este sector de la población, que cuente con una atención más oportuna, eficiente y no sea de manera limitada, que no sea demasiado burocrática y que cuente con una sensibilización en el tema de este sector poblacional.

Es urgente tener un proceso de transformación por parte de las instituciones encargadas de los servicios de salud, mejorar la atención a los adultos mayores; que se tenga más empatía, se requiere que los médicos tengan más sensibilidad en el trato con este sector de la población, que el personal este especializado en

atención gerontológica, geriátrica, etc., que su consulta abarque lo espiritual, lo cultural y lo social.

Se pretende que al mejorar los servicios de salud, la atención que se brinde sea acorde a los principios de eficacia, eficiencia y celeridad; que esta sea más oportuna y no limitada, que se olviden de tantas hora perdidas y de largas filas, sin tanto trámite burocrático.

Que todos los programas gocen de una amplia difusión para que se tenga como referente del cumplimiento de las obligaciones en materia de derechos humanos; con el fin de darles efectividad, actuando para ellos, desde sus derechos hasta el allanamiento del ejercicio de los mismos, para saber los retos a los que se enfrentan día a día este sector social, y que se haga a la sociedad participe para que se fortalezca ese lazo entre las personas adulta mayores y la sociedad en general.

CONCLUSIONES

Podemos decir que los derechos humanos de los adultos mayores deben vivirse, materializarse, ser reales, lo que se vislumbra posiblemente teniendo en cuenta las obligaciones de las autoridades en la materia, como prevé la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en su artículo 1, párrafo tercero.

Las obligaciones de respetar, proteger, garantizar y promover los derechos humanos previstas en nuestra norma fundamental implican de manera muy genérica, la no interferencia o puesta en peligro de los derechos por acción u omisión, la prevención de violaciones a éstos, de naturaleza reactiva o preventiva, la adopción de medidas activas para que los destinatarios puedan disfrutar de ellos, y otras para dárselos a conocer; lo que es particularmente relevante tratándose de las personas de la tercera edad, pues a través de su observancia es factible alcanzar su protección integral.

Es indispensable que las autoridades, particularmente las del estado de Querétaro, conozcan los deberes a su cargo que se desprenden de la carta magna y fuentes internacionales, en lo tocante a sus obligaciones en materia de derechos humanos y su aplicabilidad en relación con los adultos mayores, a fin de entender su alcance, para que encaminen sus actividades, materializando a favor de este sector la normatividad que nos rige, procurando el empoderamiento de los adultos mayores desde, y para los derechos, y no sólo como beneficiarios de programas sociales.

El presente estudio demuestra cómo las temáticas relacionadas con las personas adultas mayores son una cuestión de derechos fundamentales que han recibido tutela en diferentes instrumentos normativos a nivel constitucional, convencional y supranacional, lo que demuestra una “protección multinivel”.

En este sentido, la labor de los jueces en la aplicación e interpretación de esos catálogos de derechos ha sido fundamental, teniendo las jurisdicciones constitucionales un rol fundamental, pues los Estados son los principales garantes de la protección de los derechos con fundamento en el principio de subsidiaridad

Las obligaciones constitucionales en materia de derechos humanos se materializarían en el Estado de México y en beneficio de los adultos mayores, a través de la creación de una institución constituida específicamente para tal grupo de la población y a partir de la cual se hagan efectivos esos derechos, de tal manera que el texto de la norma fuera aplicación realmente, por lo que sería interesante implementar esta misma medida en el estado de Querétaro.

Nuestra sociedad está interesada en que el derecho no quede sólo en papel, que sea letra muerta sin sentido, más bien se demanda que en la cotidianeidad se advierta que la norma es real, que se aplica, que se cumple, lo que resulta muy importante tratándose de adultos mayores, entre otros factores, dada su condición

de vulnerabilidad; de ahí que los legisladores conozcan las obligaciones previstas en el derecho interno y convencional para hacer efectivos los derechos humanos de la tercera edad, y sea trascendente.

Por lo anterior, el estado se debe comprometer en adoptar de manera progresiva las medidas necesarias, con la finalidad de llevar este derecho a las prácticas y proporcionar atención médica especializada a las personas de edad avanzada que carecen de ella y que no se encuentran en condiciones de poder proporcionárselas por si mismas o por algún familiar cercano.

Esa especial protección se debe reforzar con una Ley integral para la atención el adulto mayor, la cual debe de tener como objetivo el garantizar a las personas adultas mayores igualdad de oportunidades y vida digna en todos los ámbitos, así como impulsar la atención integral e interinstitucional de las personas adultas mayores por parte de las entidades públicas y privadas y velar por el funcionamiento adecuado de los programas y servicios destinados a esta población.

Por lo anterior, el estado se debe comprometer en adoptar de manera progresiva las medidas necesarias a fin de llevar este derecho a la práctica y proporcionar atención médica especializada a las personas de edad avanzada que carezcan de ella y no se encuentren en condiciones de proporcionársela por sí mismas.

De igual forma, busca la implementación de programas o políticas públicas para garantizar la protección y la seguridad social de las personas adultas mayores. Además, adecuar nuestra constitución para reafirmar esa especial protección como el Protocolo de San Salvador, la Carta de San José sobre los Derechos de las Personas Mayores de América Latina y el Caribe y la Convención Interamericana sobre la Protección de las Personas Adultas Mayores, el cual es un instrumento pionero en el mundo.

La especial protección de los adultos mayores busca abarcar la tutela de derechos sociales como el pago oportuno de prestaciones legales, el derecho a la salud, el derecho a una vivienda digna y la reubicación de aquellos que se encuentran en riesgo social.

En relación al derecho a la salud, se ha reconocido una especial protección a fin de que las autoridades correspondientes, brinden en forma oportuna la atención médica que requiere la persona adulta mayor y que fue ordenada por el médico tratante, que se dé una atención personalizada, el seguimiento adecuado y esa atención integral que tanta falta hace.

Es fundamental la valorización de la importancia de los adultos mayores en una sociedad que debe aspirar a ser menos individualista y más inclusiva a través de la toma de conciencia y la educación en valores a nivel familiar y en el proceso educativo, pues las respuestas de protección no debe venir de las sentencias de los Tribunales o Cortes Constitucionales o de resoluciones jurisdiccionales o por parte de la instituciones del Estado, sino que debe empezar en la propia familia quienes deben brindarles cariño y respetar su dignidad humana, así como sus derechos fundamentales.

De acuerdo a lo que nos señala el preámbulo de la constitución de la organización mundial de la salud; la salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, que no solamente se refiere a la ausencia de afecciones o enfermedades. En consecuencia el derecho a la salud implica gozar del acceso a los programas y políticas públicas que permitan alcanzar el grado máximo de salud de manera que pueda vivir dignamente.

La salud es un bien público por lo que los gobiernos de cada país y de cada estado deben garantizar: la atención primaria de la salud, la extensión de los beneficios

de los servicios de salud a todas las personas, la total inmunización contra las enfermedades infecciosas, la prevención y tratamiento sobre los problemas de salud, y la satisfacción de las necesidades de salud de ,los grupos de más alto riesgo incluyendo los adultos mayores y que por sus condiciones de pobreza se encuentren en situaciones de vulnerabilidad.

Dirección General de Bibliotecas UAQ

BIBLIOGRAFÍA

- AGUILAR, Cuevas Magdalena. Las Tres Generaciones de los Derechos Humanos. Derechos Humanos, Órgano Informativo de la Comisión de Derechos Humanos del Estado de México. Abril 1998. México.
- CARPIZO, Jorge. Los Derechos Humanos: naturaleza, denominación y características. Diciembre. Revista No. 25.
- DE BOUVIER, Simone. La Vejez. Francia 1970. Éditions Gallimard.
- FERRER, Mac Gregor Eduardo. Derechos Humanos en la Constitución: comentarios de jurisprudencia constitucional e interamericana. Editorial SCJN-UNAM. México.
- Comunidad Moiwana vs. Surinam. Sentencia de 15 de junio de 2005.
- Cfr. Caso Juan Humberto Sánchez. Sentencia de 7 de junio de 2003. Serie C No. 99, párr. 127 y 132.
- Masacre El Mozote y lugares aledaños vs. El Salvador. Sentencia de 25 de octubre de 2012.
- Párrafo 156 de la sentencia.
- Caso García Lucero vs. Chile. Sentencia de 28 de agosto de 2013.
- Diccionario de la Real Academia Española.
- Los Derechos Humanos y sus Garantías Tomo I. Aspecto general de derecho Internacional de los Derechos Humanos
- Carta de las Naciones Unidas. 1945.
- Declaración Universal de los Derechos Humanos. 1948.

- Convención sobre el Estatuto de los Refugiados. 1951.
- Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. 1966.
- Declaración de los Derechos de los Impedidos.1975.
- Organización Internacional del Trabajo. 1980.
- Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento.
- Declaración sobre la Eliminación de la Violencia contra la Mujer. 1993.
- Principios de las Naciones Unidas en favor de las Personas de edad. 1991.
- http://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_125_esp.pdf
- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.
- Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores, Ley Federal.
- Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores del Estado de Querétaro, Ley Estatal.
- Los Derechos Humanos de los Adultos Mayores, Comisión Nacional de los Derechos Humanos, Primera edición.
- <https://gobqro.gob.mx/coespo/>
- <http://www.imss.gob.mx/conoce-al-imss>
- <http://www.salud.gob.mx/unidades/dgpfs/faq.htm>
- <https://municipiodequeretaro.gob.mx/medico-en-tu-calle/>