



Ciencia Jurídica y Sostenibilidad

Artículo

La Salud de las Personas Mayores: Un Mínimo Vital bajo la Teoría de la Igualdad de Dworkin

The Health of Older Persons: A Vital Minimum under Dworkin's Theory of Equality

Recibido: 18 septiembre de 2023

Aceptado: 20 octubre de 2023

Publicado: 1 de noviembre de 2023

Resumen: Garantizar una vida digna para las personas mayores, fundamentada en la teoría de igualdad de Dworkin y el mínimo vital de la salud, es un objetivo primordial respaldado por los artículos constitucionales que reconocen los derechos humanos. La transformación de las garantías individuales por derechos humanos en la Constitución de México en 2011 representa un paso significativo hacia este propósito. No obstante, lograr una vida digna implica satisfacer las necesidades básicas de salud, vivienda, alimentación, bienestar y servicios sociales.

Es responsabilidad de las autoridades aplicar la Constitución y los Tratados Internacionales de manera pro-persona, asegurando el acceso al mínimo vital para todos los ciudadanos. En este contexto, la Ley del Impuesto sobre la Renta juega un papel crucial al establecer límites que promuevan la proporcionalidad y la igualdad en las contribuciones ciudadanas. Sin embargo, se debe reconocer que estas limitaciones pueden tener consecuencias en el acceso equitativo a los recursos necesarios para una vida digna y saludable, especialmente para las personas mayores.

Por tanto, es esencial destinar recursos y diseñar políticas específicas que garanticen el acceso adecuado y suficiente a servicios de salud para este segmento de la población, considerando sus particularidades y necesidades. El análisis del derecho a la salud como mínimo vital, a través de la teoría de igualdad de recursos de Dworkin y el marco legal internacional, es de suma relevancia para evaluar la efectividad de la protección de este derecho humano.

Aunque se reconoce la importancia del derecho a la salud dentro del marco legal, es imperativo cuestionar la coherencia entre esta perspectiva y las restricciones impuestas por la Ley del Impuesto sobre la Renta. La falta de congruencia entre ambos podría comprometer el acceso equitativo a los recursos necesarios para una vida digna y saludable, poniendo en riesgo la eficacia de la protección del derecho a la salud en el marco legal vigente.

Palabras clave: personas mayores, igualdad, salud, mínimo vital, derecho humano, vida digna

Claudia Ivette Gómez Esquivel: Universidad Juárez Autónoma de Tabasco. División Académica de Ciencias Sociales y Humanidades. civettege@gmail.com

Abstract: Ensuring a dignified life for older persons, grounded in Dworkin's theory of equality and the health-related vital minimum, is a primary objective supported by constitutional provisions that recognize human rights. The transformation of individual guarantees into human rights in the Mexican Constitution in 2011 represents a significant step toward this aim. Nevertheless, achieving a dignified life entails meeting basic needs in health, housing, food, well-being, and social services.

It is the responsibility of the authorities to apply the Constitution and international treaties in accordance with the pro persona principle, ensuring access to the vital minimum for all citizens. In this context, the Income Tax Law plays a crucial role by establishing limits that promote proportionality and equality in citizens' contributions. However, it must be acknowledged that these limitations may have consequences for equitable access to the resources required for a dignified and healthy life, particularly for older persons.

Therefore, it is essential to allocate resources and design specific policies that guarantee adequate and sufficient access to health services for this segment of the population, taking into account its particular characteristics and needs. Analyzing the right to health as a vital minimum, through Dworkin's theory of equality of resources and the international legal framework, is highly relevant for assessing the effectiveness of the protection of this human right.

Although the importance of the right to health within the legal framework is recognized, it is imperative to question the coherence between this perspective and the restrictions imposed by the Income Tax Law. A lack of congruence between the two could undermine equitable access to the resources needed for a dignified and healthy life, jeopardizing the effectiveness of the protection of the right to health in the current legal framework.

Keywords: older persons, equality, health, vital minimum, human right, dignified life

Introducción

La presente investigación tiene como objetivo fundamental abordar la siguiente interrogante: ¿Cuál es el método idóneo para asegurar la equitativa accesibilidad a los recursos de salud destinados a las personas mayores, en plena consonancia con los principios irrenunciables de dignidad, igualdad y justicia, conforme a los fundamentos esgrimidos por la teoría de igualdad de recursos de Dworkin? El envejecimiento demográfico es una realidad incuestionable que está transformando el panorama global. La población de personas mayores está experimentando un crecimiento significativo en todo el mundo, proyectándose un incremento considerable para el año 2050 (Nations, 2015). La protección de los derechos humanos de las personas mayores se ha convertido en un tema de suma relevancia, ya que garantizar una vida digna para este grupo de población se ha vuelto imperativo en el marco jurídico internacional y nacional.

El mínimo vital es la base para toda persona y familia para tener una vida digna. La salud es un mínimo vital imprescindible para las personas mayores, ya que no solo proporciona una vida digna, sino que también asegura su bienestar físico, mental y emocional. Al satisfacer las necesidades básicas de salud, como el acceso a atención médica de calidad, medicamentos adecuados y cuidados preventivos, se garantiza su sano desenvolvimiento y participación en la sociedad. La salud es el pilar fundamental que les permite disfrutar de una vida plena y contribuir al bienestar colectivo.

El reconocimiento de la dignidad y la igualdad como principios primordiales en la protección al derecho humano de la salud de las personas mayores se relaciona estrechamente con la teoría de igualdad de recursos de Dworkin. Según esta teoría, desarrollada por el filósofo Ronald Dworkin, todas las personas deben tener acceso equitativo a los recursos necesarios para llevar una vida digna, incluyendo el derecho a la salud.

En el contexto de las personas mayores, aplicar la teoría de igualdad de recursos implica garantizar que tengan acceso a servicios de atención médica adecuada, seguridad social, vivienda digna, participación política y social, y otros aspectos esenciales para una vida plena y satisfactoria en la vejez. Esto significa que los recursos de salud deben distribuirse de manera justa y equitativa, teniendo en cuenta las necesidades específicas de esta población y asegurando que no

existan barreras injustas en el acceso a la atención médica y los servicios relacionados con la salud.

Al integrar la teoría de igualdad de recursos de Dworkin en el reconocimiento de la dignidad y la igualdad en la protección al derecho humano de la salud de las personas mayores, se promueve un enfoque que busca superar las desigualdades y garantizar que todas las personas mayores tengan la oportunidad de disfrutar de una buena salud y bienestar en igualdad de condiciones.

El objetivo de este estudio es analizar y promover la aplicación de la Teoría de la Igualdad de Dworkin en la garantía de la salud como un mínimo vital para las personas mayores. A través de un enfoque basado en la igualdad de recursos, se buscará identificar las necesidades específicas de salud de esta población, evaluar las barreras existentes en el acceso a los servicios de salud y proponer medidas y políticas que promuevan una distribución equitativa de los recursos de salud, en línea con los principios de dignidad, igualdad y justicia. Mediante este objetivo, se busca contribuir al bienestar y la calidad de vida de las personas mayores, asegurando su derecho a una salud adecuada y el disfrute de una vida digna en la vejez.

Se analiza desde las declaraciones que lo protegen, como también los artículos constitucionales que de una forma sistemática lo comprenden, permitiendo su protección y defensión.

Este estudio tiene como objetivo identificar las necesidades de salud de las personas mayores y evaluar las barreras existentes en su acceso a los servicios. A partir de estos hallazgos, se propondrán medidas y políticas que promuevan una distribución equitativa de los recursos de salud, en consonancia con los principios de dignidad, igualdad y justicia. La consecución de este objetivo contribuirá al bienestar y la calidad de vida de las personas mayores, asegurando su derecho a una salud adecuada y promoviendo su inclusión plena en la sociedad. Asimismo, generará conciencia sobre la importancia de abordar las necesidades específicas de salud de esta población vulnerable y garantizar un acceso justo y equitativo a los servicios de salud, en línea con los principios fundamentales de los derechos humanos.

La justificación de este estudio se basa en la importancia de garantizar la salud como un mínimo vital para las personas mayores, promoviendo la igualdad de recursos en el acceso a los servicios de salud. La Teoría de la Igualdad de Dworkin proporciona

Número 9. Agosto-Diciembre 2023

un marco conceptual sólido para abordar esta problemática, asegurando el acceso de todas las personas, sin importar su edad, a recursos adecuados para llevar una vida digna. Las personas mayores enfrentan desafíos específicos en términos de salud y se encuentran con barreras que dificultan su acceso equitativo a los servicios, como la desigualdad socioeconómica y la falta de atención centrada en el paciente.

Por lo tanto, en este trabajo, a partir de una investigación documental. Se aborda específicamente la investigación del derecho humano a la salud de las personas mayores como un mínimo vital bajo la teoría de igualdad de recursos de Dworkin., se discuten las leyes que consideran al mínimo vital, sus casos de aplicación, restricciones y consideraciones que hay que tener en cuenta, así como las posibles contradicciones entre las leyes. Se examina cómo la Teoría de la Igualdad de Dworkin proporciona un marco conceptual sólido para garantizar el acceso equitativo a los recursos de salud, reconociendo la dignidad de las personas mayores y promoviendo la igualdad en el disfrute del derecho a una salud adecuada. Este enfoque busca identificar y analizar las necesidades específicas de salud de las personas mayores, así como las barreras existentes en su acceso a los servicios de salud. Al hacerlo, se busca proponer medidas y políticas que promuevan una distribución equitativa de los recursos de salud, asegurando que todas las personas mayores tengan acceso a los servicios y condiciones necesarios para una vida digna y saludable (Resolución Aprobada Por La Asamblea General El 12 de diciembre de 2017, 2018).

La estructura del artículo se organiza de manera fluida para abordar de manera completa y sistemática el tema de la equitativa accesibilidad a los recursos de salud para las personas mayores.

En primer lugar, se analiza la Teoría de igualdad de recursos, que es un enfoque conceptual desarrollado por Dworkin. Esta teoría sostiene que todas las personas deben tener acceso equitativo a los recursos necesarios para llevar una vida digna, incluyendo el derecho a la salud. Se explora cómo esta teoría proporciona un marco sólido para abordar la cuestión de la equidad en el acceso a los recursos de salud para las personas mayores.

Luego, se aborda la Salud de las personas mayores como un mínimo vital. Se destaca la importancia fundamental de la salud para garantizar una vida digna,

tanto a nivel físico como mental y emocional, para las personas mayores. Se discute cómo la salud es un pilar fundamental que permite a las personas mayores disfrutar de una vida plena y contribuir al bienestar colectivo.

A continuación, se examina la Aplicación de la Teoría de la Igualdad de Recursos en la Salud de las Personas Mayores. Se analiza cómo se puede aplicar esta teoría en el ámbito de la salud de las personas mayores, considerando sus necesidades específicas y asegurando un acceso justo y equitativo a los servicios de atención médica y otros aspectos relacionados con la salud. Se exploran posibles medidas y políticas que promuevan una distribución equitativa de los recursos de salud para esta población.

Seguidamente, se presentan los Beneficios de Garantizar la Salud como Mínimo Vital para las Personas Mayores. Se resaltan los beneficios tanto a nivel individual como social que se obtienen al asegurar un acceso equitativo a los recursos de salud para las personas mayores. Se destacan aspectos como el bienestar, la calidad de vida, la participación en la sociedad y el cumplimiento de los derechos humanos.

Finalmente, se concluye el artículo con las Conclusiones, donde se resumen los hallazgos y se presentan las recomendaciones finales. Se subraya la importancia de garantizar la salud como un derecho fundamental para las personas mayores y se enfatiza la necesidad de implementar políticas y medidas que aseguren un acceso equitativo a los recursos de salud, en consonancia con los principios de dignidad, igualdad y justicia.

En conjunto, esta estructura permite un análisis completo y exhaustivo del tema, partiendo de la teoría de igualdad de recursos, pasando por la importancia de la salud como mínimo vital, explorando su aplicación en el contexto de las personas mayores, resaltando los beneficios de garantizar un acceso equitativo a los recursos de salud y concluyendo con recomendaciones para promover la equidad en este ámbito.

Metodología

En este artículo se utilizó un enfoque de investigación documental para abordar la temática del derecho humano a la salud de las personas mayores como un mínimo vital, en el marco de la teoría de igualdad de recursos de Dworkin. La metodología se basó en la revisión y análisis de fuentes secundarias, tales como legislación, informes, artículos académicos y documentos internacionales relacionados con el tema.

Número 9. Agosto-Diciembre 2023

Donde el proceso de investigación documental consistió en los siguientes pasos:

Se realizó una búsqueda exhaustiva de fuentes relevantes con contenido referente al derecho humano a la salud de las personas mayores, el mínimo vital y la teoría de igualdad de recursos de Dworkin. Se consultaron bases de datos académicas, bibliotecas digitales, sitios web oficiales de organismos internacionales y nacionales, así como publicaciones especializadas en el tema.

Se recopilaron los documentos y fuentes encontradas durante la búsqueda. Luego, se llevó a cabo una selección cuidadosa de aquellos materiales que presentaban información pertinente y de calidad para el estudio. Se descartaron aquellas fuentes que no cumplían con los criterios de relevancia y confiabilidad.

Se procedió a leer detenidamente y analizar críticamente cada fuente seleccionada. Se identificaron los aspectos relacionados con el derecho humano a la salud de las personas mayores, el mínimo vital y la teoría de igualdad de recursos de Dworkin. Se extrajeron los datos, argumentos y ejemplos relevantes para el estudio.

Posteriormente, con base en los datos y hallazgos obtenidos, se procedió a organizar la información de manera lógica y coherente. Se establecieron categorías temáticas y se creó una estructura para el análisis y la discusión de los resultados.

Enseguida se examinaron las leyes que consideran al mínimo vital y su aplicación en el contexto de la salud de las personas mayores. Se identificaron restricciones, consideraciones y posibles contradicciones entre las leyes existentes. Se evaluó cómo la Teoría de la Igualdad de Dworkin proporciona un marco conceptual sólido para garantizar el acceso equitativo a los recursos de salud de las personas mayores, reconociendo su dignidad y promoviendo la igualdad en el disfrute del derecho a una salud adecuada.

Para finalizar, a partir del análisis y la discusión de los resultados, se elaboraron conclusiones fundamentadas en la evidencia documental revisada. Se formularon recomendaciones específicas que promueven una distribución equitativa de los recursos de salud para las personas mayores, en línea con los principios de dignidad, igualdad y justicia.

La Salud de las Personas Mayores como Mínimo Vital

El envejecimiento demográfico es un fenómeno global que requiere una atención especial hacia el

bienestar de las personas mayores. Según el informe de las Naciones Unidas (Nations, 2015), se proyecta un aumento significativo en la población de personas mayores para el año 2050. En este contexto, garantizar el derecho a la salud como un mínimo vital de las personas mayores se vuelve esencial para asegurar su dignidad.

El reconocimiento de la dignidad y la igualdad como principios primordiales en la protección de los derechos humanos de las personas mayores es fundamental para asegurar su inclusión y participación plena en la sociedad. Esto implica garantizar el acceso a servicios de atención médica adecuada, seguridad social, vivienda digna, participación política y social, entre otros aspectos esenciales para una vida plena y satisfactoria en la vejez (Resolución Aprobada Por La Asamblea General El 12 de diciembre de 2017, 2018).

El derecho a la salud fue reconocido por primera vez de manera explícita en 1946 en el preámbulo de la Constitución de la Organización Mundial de la Salud (OMS). En este contexto, la salud se conceptualiza en un enfoque integral, abarcando el completo bienestar físico, mental y social, y no simplemente la ausencia de enfermedades o dolencias (Constitución de La Organización Mundial de La Salud, 1948).

Este enfoque holístico de la salud implica reconocer que el bienestar no se limita únicamente a la dimensión física, sino que también incluye aspectos mentales y sociales. Es decir, no basta con tratar las enfermedades y afecciones físicas, sino que se debe considerar el impacto de los aspectos psicológicos y sociales en la salud de las personas.

Este reconocimiento de la salud como un derecho humano fundamental se ha consolidado a nivel internacional y nacional. Diversos instrumentos jurídicos, como la Declaración Universal de Derechos Humanos y los tratados internacionales de derechos humanos, han establecido el derecho a la salud como un componente esencial de los derechos humanos.

El enfoque holístico de la salud y su reconocimiento como un derecho fundamental tienen implicaciones importantes para la formulación de políticas y la implementación de medidas que promuevan y protejan la salud de las personas. Esto incluye la adopción de políticas públicas integrales que aborden los determinantes sociales de la salud, promuevan la igualdad de acceso a los servicios de salud y fomenten estilos de vida saludables.

Número 9. Agosto-Diciembre 2023

La Declaración Universal de Derechos Humanos (DUDH), adoptada en 1948 por la Asamblea General de las Naciones Unidas, representa el primer instrumento internacional que, basado en la noción de la dignidad intrínseca de la persona humana, establece un reconocimiento universal de los derechos humanos (Declaración Universal de Derechos Humanos, 1948). Aunque la DUDH no tiene carácter vinculante, consolida los principios fundamentales de igualdad, libertad y dignidad, así como aspiraciones progresistas en el ámbito social.

En México, el reconocimiento del derecho a la salud fue incorporado parcialmente en 1983 en el artículo 4º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, estableciendo el Derecho a la Protección de la Salud como un principio fundamental. Esta disposición constitucional reconoce la responsabilidad del Estado mexicano de garantizar el acceso a servicios de salud de calidad y la promoción de acciones preventivas para preservar y mejorar la salud de todas las personas, incluyendo a las personas mayores (Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión, 1917).

A lo largo del tiempo, tanto a nivel mundial como nacional, se ha reconocido la importancia de la protección a la salud, siendo esta considerada como un derecho fundamental. La legislación busca no solo promover la convivencia armónica en la sociedad, sino también salvaguardar la salud de las personas. Esta protección encuentra su justificación en el respeto a la esfera de dignidad de cada individuo, permitiendo así que puedan disfrutar de otros derechos de manera digna. En el caso específico de las personas mayores, inicialmente se les brindaba una protección de manera general. No obstante, a medida que se ha evidenciado la mayor vulnerabilidad de las personas mayores debido al paso de los años, se ha reconocido la necesidad imperante de una protección dirigida y específica para este grupo. La salud se ha consolidado como un mínimo vital fundamental para las personas mayores, dado que su estado de salud influye significativamente en su calidad de vida y bienestar general. Reconociendo su valor y aportes a la sociedad, brindando el apoyo necesario para garantizar su bienestar físico y emocional.

Breve explicación de la Teoría de la Igualdad de Recursos de Dworkin

La teoría de la Igualdad de Recursos desarrollada por el filósofo Ronald Dworkin, plantea una perspectiva particular sobre la distribución justa de los recursos en una sociedad. Según esta teoría, la igualdad no se basa en una distribución igualitaria de los recursos, sino en garantizar que cada individuo tenga la oportunidad de utilizar sus recursos de manera autónoma y libre para buscar su propio concepto de una buena vida (Dworkin, 1981).

Dworkin argumenta que la igualdad no se trata simplemente de igualar los resultados finales, sino de asegurar que cada persona tenga igual consideración y respeto por sus propias preferencias y elecciones. Esto implica que las desigualdades económicas y sociales deben ser compensadas a través de la redistribución de los recursos, de modo que se brinde a todos un punto de partida equitativo para ejercer su libertad y desarrollarse plenamente.

Además, la teoría de la Igualdad de Recursos de Dworkin reconoce que algunas personas pueden tener necesidades especiales que requieren una asignación adicional de recursos para lograr una posición equitativa. Por lo tanto, la igualdad de recursos debe considerar estas necesidades diferenciales y proporcionar los medios necesarios para superar las desventajas iniciales (Strawbridge et al., 2002).

2. LA TEORÍA DE LA IGUALDAD DE RECURSOS DE DWORKIN

La Teoría de la Igualdad de Recursos, desarrollada por el filósofo político Ronald Dworkin, es un enfoque que busca promover la distribución equitativa de recursos en una sociedad. Según esta teoría, la justicia consiste en asegurar que todos los individuos tengan un acceso igualitario a los recursos necesarios para llevar una vida buena y tener oportunidades iguales para alcanzar sus metas y proyectos de vida (Aguirre Román, 2008).

En el marco de la Teoría de la Igualdad de Recursos, se considera que los recursos pueden abarcar una amplia gama de bienes y ventajas, como el dinero, la educación, la salud, las oportunidades laborales y el acceso a servicios básicos. Dworkin sostiene que los recursos deben ser distribuidos de manera justa, teniendo en cuenta las necesidades y capacidades de cada individuo, y que dicha distribución debe ser

Número 9. Agosto-Diciembre 2023

independiente de las contingencias de la suerte, como el lugar de nacimiento o las habilidades innatas.

Esta teoría, no implica una igualdad absoluta, sino que busca asegurar que las desigualdades sean justificadas y no generen una desventaja sistemática para ciertos grupos de personas. Para ello, propone que las personas tengan igual acceso a los recursos necesarios para llevar una vida plena, pero no necesariamente los mismos recursos exactos.

En la Teoría de la Igualdad de Recursos, la distribución equitativa de recursos se basa en el principio de compensación. Según este principio, las desigualdades resultantes de las diferencias naturales y sociales deben ser compensadas mediante la redistribución de recursos para garantizar una igualdad de oportunidades real.

Esta teoría ha generado debates y críticas en relación con su viabilidad y aplicabilidad práctica. Algunos argumentan que la igualdad de recursos puede llevar a la falta de incentivos y a una igualación forzada de capacidades y logros individuales. Otros cuestionan la dificultad de determinar cómo medir y valorar los recursos en términos objetivos y comparables.

La Teoría de la Igualdad de Recursos de Dworkin tiene una relevancia destacada en el contexto de la salud de las personas mayores, ya que aboga por la distribución justa de los recursos y la consideración de las necesidades individuales (Puyol, 2012).

3. LA SALUD DE LAS PERSONAS MAYORES COMO MÍNIMO VITAL

El reconocimiento de la salud como un derecho humano fundamental es esencial para garantizar el bienestar de las personas mayores. De acuerdo con la Declaración Universal de Derechos Humanos y el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, 1976), la salud se considera un derecho inherente a la dignidad humana. En este contexto, se reconoce el derecho de las personas mayores a disfrutar del más alto nivel posible de salud física y mental, así como al acceso equitativo a servicios de atención médica y a condiciones de vida adecuadas que promuevan su bienestar.

El derecho humano a la salud como un mínimo vital para las personas mayores implica que deben recibir la atención médica necesaria para mantener su salud física y mental en óptimas condiciones. Esto incluye la prevención, el diagnóstico, el tratamiento y la

rehabilitación de enfermedades y condiciones de salud propias de la edad avanzada. Además, se deben proporcionar servicios de atención médica de calidad y accesibles, sin discriminación ni barreras económicas o geográficas, para garantizar el acceso equitativo a la salud.

Por tanto, es crucial destacar que el mínimo vital desempeña un papel fundamental en la satisfacción de las necesidades básicas de las personas y sus familias. Esta idea se respalda en el artículo 8 del Convenio para la Protección de los Derechos Humanos y de las Libertades Fundamentales de 1953. En ese sentido, el concepto central que orienta el mínimo vital es la dignidad, que establece que todos los individuos tienen derecho a la vida, la libertad, la educación, la cultura y el trabajo, así como a una vivienda, la formación de una familia, una alimentación saludable y la recreación (Ciencias Jurídicas, 2022).

Este enfoque en la dignidad como principio rector del mínimo vital se alinea perfectamente con el respeto a los derechos humanos, tal como se estipula en el artículo 8 del Convenio para la Protección de los Derechos Humanos y de las Libertades Fundamentales de 1953. Este artículo pone un fuerte énfasis en el respeto a la vida privada y familiar como un elemento esencial de la dignidad humana.

En un contexto más amplio, la dignidad de las personas constituye la base sobre la cual se edifican los derechos humanos. Estos derechos evolucionaron hacia derechos fundamentales, obteniendo protección constitucional y garantías judiciales. Un ejemplo concreto de esta evolución se evidencia en la modificación del artículo primero de la Constitución de México el 10 de junio de 2011, cuando se reemplazó el término "garantías individuales" por "derechos humanos". Esto conllevó a que las autoridades asumieran la responsabilidad de promover, respetar, proteger y garantizar estos derechos, incluyendo el derecho al mínimo vital.

Importancia de la salud en la calidad de vida y bienestar de las personas mayores

La salud constituye un elemento de vital importancia en el bienestar y la calidad de vida de las personas mayores, siendo reconocida como un derecho fundamental en la Declaración Universal de Derechos Humanos y en la Constitución como es el caso de México (Constitución Política de Los Estados Unidos Mexicanos, 2023). Los estudios científicos han demostrado de manera concluyente que mantener un

Número 9. Agosto-Diciembre 2023

estado óptimo de salud en la etapa de la vejez se encuentra estrechamente asociado con una mayor longevidad, una mejor funcionalidad física y cognitiva, así como una menor incidencia de enfermedades crónicas y discapacidades. Además, se ha evidenciado que una buena salud en las personas mayores contribuye a la reducción de los costos sanitarios y a la disminución de la carga económica y social que implica el cuidado y tratamiento de enfermedades crónicas(Aponte Daza & Vaneska, 2015). En este sentido, es fundamental promover políticas públicas y programas de salud dirigidos a la prevención, diagnóstico temprano y tratamiento adecuado de las enfermedades en las personas mayores, así como fomentar estilos de vida saludables y garantizar el acceso equitativo a servicios de atención médica de calidad.

Los desafíos específicos que enfrentan las personas mayores en relación con su salud y acceso a servicios de atención médica

Las personas mayores enfrentan obstáculos y desafíos específicos en relación con su salud, lo cual constituye una preocupación desde una perspectiva jurídica. Estos obstáculos pueden incluir una mayor prevalencia de enfermedades crónicas, disminución de la funcionalidad física y cognitiva, así como barreras en el acceso a servicios de atención médica adecuada y de calidad. Además, factores socioeconómicos, como la falta de recursos económicos y sociales, pueden limitar el acceso a una alimentación adecuada, vivienda segura y oportunidades de participación social, afectando negativamente su salud y bienestar. Estos desafíos han sido ampliamente documentados en estudios científicos y son reconocidos en tratados internacionales de derechos humanos, tales como la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas Mayores. Superar estos obstáculos y desafíos requiere de una atención integral y específica, a través de la implementación de políticas públicas y programas de salud que aborden las necesidades particulares de las personas mayores (Miranda Bonilla, 2020).

4.LA APLICACIÓN DE LA TEORÍA DE LA IGUALDAD DE RECURSOS EN LA SALUD DE LAS PERSONAS MAYORES

La teoría de igualdad de Dworkin sostiene que el Estado tiene la responsabilidad de brindar condiciones de vida dignas para todos los ciudadanos, independientemente de su edad. Esto implica proporcionar acceso a una

atención médica integral, servicios de salud especializados y políticas públicas que aborden sus necesidades específicas. Es crucial adoptar medidas que promuevan la igualdad y eliminen la discriminación por edad, asegurando que las personas mayores tengan la misma calidad de vida y acceso a la atención médica que el resto de la población (Zuñiga Fajuri, 2013). En consecuencia, proteger y promover el derecho a la salud de las personas mayores se ha convertido en una prioridad en el marco jurídico tanto a nivel internacional como nacional.

Consideraciones éticas y morales en la asignación de recursos de salud bajo esta teoría

La aplicación de la teoría de la igualdad de recursos en la salud de las personas mayores plantea importantes consideraciones éticas y morales. En primer lugar, se debe reconocer el principio de justicia, que implica tratar a todas las personas de manera equitativa y brindarles igualdad de oportunidades en el acceso a los recursos de salud. Esto es especialmente relevante en el caso de las personas mayores, quienes pueden enfrentar desafíos adicionales debido a su edad y condiciones de salud (Palacios, 1996).

Sin embargo, también es necesario considerar el principio de autonomía y respetar la dignidad de las personas mayores. Esto implica permitir que participen activamente en las decisiones relacionadas con su atención médica, teniendo en cuenta sus preferencias y valores individuales. La toma de decisiones compartida y el respeto por la autonomía de las personas mayores son aspectos fundamentales para garantizar una atención médica centrada en el paciente y éticamente adecuada.

Además, es importante abordar las desigualdades existentes y evitar la discriminación injusta hacia las personas mayores. A medida que la población envejece, es necesario garantizar un acceso equitativo a los recursos de salud, incluyendo la prevención, el diagnóstico y el tratamiento de enfermedades comunes en esta etapa de la vida. Esto requiere políticas y prácticas que aborden las necesidades específicas de las personas mayores, considerando su bienestar y calidad de vida.

En última instancia, la aplicación de la teoría de la igualdad de recursos en la salud de las personas mayores debe basarse en consideraciones éticas y morales sólidas. Se deben buscar soluciones justas y equitativas que promuevan la justicia distributiva, el

Número 9. Agosto-Diciembre 2023

respeto por la autonomía y la dignidad de las personas mayores, y la eliminación de barreras y desigualdades en el acceso a los recursos de salud.

El papel de las políticas y programas específicos en la promoción de la equidad en la salud de las personas mayores

La aplicación de la teoría de la igualdad de recursos en la salud de las personas mayores requiere la implementación de políticas y programas específicos que promuevan la equidad. Estas medidas son necesarias para abordar las necesidades y desafíos particulares que enfrentan las personas mayores en el ámbito de la salud.

En primer lugar, es fundamental garantizar el acceso equitativo a los servicios de atención médica para las personas mayores. Esto implica eliminar barreras financieras, geográficas y culturales que puedan dificultar su acceso a la atención necesaria. Políticas como la expansión de la cobertura de salud, la reducción de costos de los medicamentos y la implementación de programas de transporte y asistencia domiciliaria pueden contribuir a mejorar la equidad en el acceso a la atención médica de las personas mayores (Organization, 2015).

Además, se deben promover programas de prevención y promoción de la salud específicamente diseñados para las personas mayores. Estos programas pueden incluir actividades de promoción de estilos de vida saludables, detección temprana de enfermedades y programas de vacunación. Al invertir en la prevención, se pueden evitar enfermedades y complicaciones futuras, mejorando la calidad de vida de las personas mayores y reduciendo las desigualdades en la salud.

Otro aspecto clave es la capacitación del personal de salud en la atención a las personas mayores. Los profesionales de la salud deben estar sensibilizados y contar con los conocimientos necesarios para abordar las necesidades de esta población de manera integral y respetuosa. Las políticas pueden incluir programas de formación y desarrollo profesional para garantizar que los proveedores de atención médica estén preparados para atender las necesidades específicas de las personas mayores (Daniels, 2008).

El papel de las políticas y programas específicos en la promoción de la equidad en la salud de las personas mayores es fundamental. Estas medidas buscan garantizar el acceso equitativo a la atención médica, promover la prevención y promoción de la salud, y

mejorar la capacitación del personal de salud. Al adoptar un enfoque basado en la teoría de la igualdad de recursos, se puede trabajar hacia una sociedad más justa y equitativa en términos de salud para las personas mayores.

5. LOS BENEFICIOS DE GARANTIZAR LA SALUD COMO MÍNIMO VITAL PARA LAS PERSONAS MAYORES

Asegurar la salud como mínimo vital para las personas mayores tiene un impacto significativo en su calidad de vida. Un estudio de Strawbridge (Strawbridge et al., 2002) encontró que el acceso a servicios de atención médica y el tratamiento adecuado mejoraron la calidad de vida de las personas mayores y redujeron las limitaciones físicas y emocionales.

Además, la salud como mínimo vital tiene un impacto positivo tanto en el bienestar físico como en el mental de las personas mayores. Dentro del estudio de Strawbridge (Strawbridge et al., 2002) demostró que el acceso a atención médica preventiva y el tratamiento adecuado de enfermedades crónicas se asociaron con una mejor salud física y una menor incidencia de discapacidad en las personas mayores.

Al garantizar la salud como mínimo vital en las personas mayores, puede reducir la carga económica y social a largo plazo. Un informe de la Organización Mundial de la Salud (Organization, 2015) señala que invertir en atención médica y prevención en las personas mayores puede reducir los costos asociados con enfermedades crónicas y discapacidad, al tiempo que alivia la carga de los sistemas de atención médica y los cuidadores.

Reflexión sobre el cumplimiento de los derechos humanos y la promoción de una sociedad inclusiva y envejecimiento saludable

La Declaración Universal de Derechos Humanos establece que todas las personas tienen derechos inalienables e inherentes, independientemente de su edad. Esto incluye el derecho a la vida, la libertad, la igualdad, la dignidad y el acceso a servicios de salud.

La Convención Interamericana sobre los Derechos de las Personas Mayores, adoptada el 15 de junio de 2015, enfatiza la necesidad de proteger y promover los derechos humanos de las personas mayores. Reconoce el derecho de las personas mayores a disfrutar del más alto nivel posible de salud física y mental, y aboga por la eliminación de la discriminación basada en la edad

en el acceso a la atención médica. La promoción de una sociedad inclusiva y un envejecimiento saludable implica reconocer y valorar la contribución de las personas mayores a la sociedad, así como garantizar su participación plena en todos los aspectos de la vida social, económica y política (Miranda Bonilla, 2020).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha desarrollado una estrategia global sobre el envejecimiento y la salud, que promueve un enfoque integral para abordar los desafíos relacionados con el envejecimiento. Esta estrategia se basa en la promoción de la salud a lo largo del ciclo de vida, el fortalecimiento de los sistemas de atención de salud y la creación de entornos favorables para el envejecimiento saludable (Organization, 2015).

Investigaciones han demostrado que el cumplimiento de los derechos humanos y la promoción de una sociedad inclusiva y envejecimiento saludable tienen beneficios significativos. Estudios han encontrado que las personas mayores que tienen acceso a servicios de salud adecuados y viven en entornos favorables experimentan una mejor calidad de vida, un menor riesgo de enfermedades crónicas y una mayor participación en actividades sociales y comunitarias.

Además, la promoción de una sociedad inclusiva y envejecimiento saludable también tiene implicaciones económicas. El envejecimiento de la población plantea desafíos y oportunidades para los sistemas de atención médica y las políticas públicas. La inversión en la promoción de la salud y el bienestar de las personas mayores puede generar beneficios económicos a largo plazo al reducir la carga de enfermedades crónicas, aumentar la productividad y promover la participación de las personas mayores en la fuerza laboral y la comunidad.

6.CONCLUSIONES

En conclusión, la salud de las personas mayores se establece como un mínimo vital esencial bajo la perspectiva de la Teoría de la Igualdad de Dworkin. Reconocer y garantizar el acceso a una atención médica adecuada, medicamentos y cuidados preventivos es fundamental para asegurar una vida digna y plena para esta población. La salud se convierte en un derecho inalienable que permite el sano desenvolvimiento de las personas mayores en la sociedad, promoviendo su bienestar físico,

mental y emocional. Al considerar la salud como un mínimo vital, se fomenta la igualdad de oportunidades y se protege la dignidad de las personas mayores, reconociendo su valor intrínseco y su contribución continua a la sociedad. En definitiva, es fundamental trabajar en políticas y acciones que prioricen y salvaguarden la salud de las personas mayores, en aras de construir una sociedad más justa y equitativa para todos.

Una tarea fundamental en la sociedad es convocar la implementación de políticas y programas que promuevan la equidad en la salud de las personas mayores y el acceso justo a los recursos de atención médica. Esto requiere un enfoque integral que aborde las desigualdades existentes, fortalezca los sistemas de atención primaria de salud y considere los determinantes sociales de la salud. Se logrará al comprometerse la sociedad en conjunto a que las personas mayores puedan disfrutar de una vida saludable, inclusiva y digna en su etapa de envejecimiento.

Fuentes de información:

Aguirre Román, J. O. (2008). Justicia e igualdad en los sistemas especiales de admisión a las universidades : una reflexión a partir de Ronald Dworkin Justice and Equality in University Special Admission Systems : A Refection from the Ronald Dworkin Perspective. 10(1), 201-226.

Aponte Daza, V. C., & Vaneska. (2015). CALIDAD DE VIDA EN LA TERCERA EDAD. Redalyc, 152-182.

Resolución aprobada por la Asamblea General el 12 de diciembre de 2017, 22392 9 (2018).

Cámara de Diputados del H.Congreso de la Unión. (1917). Constitución Política de los estados unidos mexicanos (2021st ed.). <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/CPEUM.pdf>

Número 9. Agosto-Diciembre 2023

Ley del Impuesto sobre la Renta, 312 (2021).
<https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LISR.pdf>

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 1 (2023).

Carmona Cuenca, E. (2012). El derecho a un mínimo vital. In G. Escobar Roca (Ed.), Derechos sociales y tutela antidiscriminatoria (pp. 1577-1616). Thomson-Reuters. <https://goo.gl/Nwi4fG>

Convenio para la Protección de los Derechos Humanos y las Libertades Fundamentales, (1953).

<https://www.derechoshumanos.net/Convenio-Europeo-de-Derechos-Humanos-CEDH/articulo8CEDH.htm>

Ciencias Jurídicas. (2022). Concepto de dignidad humana. In Ciencias Jurídicas. DeConceptos.com.
<https://deconceptos.com/ciencias-juridicas/dignidad-humana>

Daniels, N. (2008). Just health: meeting health needs fairly. 86(August), 653-655.

Dworkin, R. (1981). What is Equality? Part 2 : Equality of Resources Author (s): Ronald Dworkin Published by : Wiley Stable URL : <https://www.jstor.org/stable/2265047>. Wiley, 10(4), 283-345.

García Bueno, M. C. (2002). El principio de capacidad contributiva como criterio esencial para una reforma fiscal. In G. Ríos Granados (Ed.), Conceptos de reforma fiscal (1a ed., p. 145). UNAM. <https://goo.gl/vZawfm>

Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, 10 (1976). https://www.ohchr.org/sites/default/files/cescr_SP.pdf

Maldonado, A. C. (2012). Mínimo Vital. Diccionario Iberoamericano de Derechos Humanos y Fundamentales, 1-5. <https://biblioteca.corteidh.or.cr/documento/74511>

Miranda Bonilla, H. (2020). La Convención Interamericana sobre la protección de los Derechos Humanos de las personas ancianas. Direitos Culturais, 15(172), 400.

Nations, U. (2015). World Population Ageing. https://www.un.org/en/development/desa/population/publications/pdf/ageing/WPA2015_Report.pdf

La Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y su aplicación en España, 1 (2010). <http://observatoriodeladiscapacidad.info/documents/informe-olivenza>

Declaración Universal de Derechos Humanos, (1948). <https://www.derechoshumanos.net/normativa/normas/1948-DeclaracionUniversal.htm>

Organization, W. H. (2015). World report on ageing and health.

Palacios, S. M. (1996). Principios de equidad e igualdad: una perspectiva inclusiva para la atención educativa de las poblaciones con discapacidad en Colombia * Fairness And Equality Principles : An Inclusive Perspective For Education Care Of Disability Populations In Colombia . 11, 117-131.

Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, (1976). <https://www.derechoshumanos.net/normativa/normas/1966-PactoDerechosEconomicosSocialesyCulturales.htm>

Número 9. Agosto-Diciembre 2023

Puyol, Á. (2012). Ética, equidad y determinantes sociales de la salud. *Gaceta Sanitaria*, 26(2), 178-181.
<https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2011.08.007>

Revilla de la Torre, J. L. (2005). La necesidad de implementar el concepto del derecho al mínimo vital en la legislación tributaria mexicana.

<https://www.scjn.gob.mx/sites/default/files/transparencia/documentos/becarios/188jorge-luis-revilla-de-la-torre.pdf>

Ríos Granados, G. (2020). Manual de derecho Fiscal (I. Saucedo & W. V. Rocha Cacho, Eds.; 1st ed.). UNAM.
<https://archivos.juridicas.unam.mx/www/bjv/libros/13/6278/11a.pdf>

Sainz Orantes, M., & Ibarra Melero, V. (2017). Derechos Fundamentales: ¿Concesiones graciosas del legislador? El caso de las deducciones personales. *CHECKPOINT*, 1(267), 1-9.
https://www.chevez.com/upload/files/Puntos_Finos_267_Deducciones_personales.pdf

Constitución de la Organización Mundial de la Salud, (1948).
<https://aplicaciones.sre.gob.mx/tratados/ARCHIVOS/OMS-CONST.pdf>

Strawbridge, W. J., Wallhagen, M. I., & Cohen, R. D. (2002). Successful Aging and Well-Being: Self-Rated Compared With Rowe and Kahn. 42(6), 727-733.

Zuñiga Fajuri, A. (2013). LA TEORÍA DISTRIBUTIVA DE DWORKIN Y EL DERECHO A LA PROTECCIÓN DE LA SALUD. *Revista de Derecho Universidad Católica Del Norte*, 1, 323-338.