

Ciudadano (a)
Presidente de la Sala de Juicio del Tribunal
de Protección del Niño y del Adolescente de
la Circunscripción Judicial del Área Metropolitana
Su Despacho.-

Nosotros, **María Elena Rodríguez Márquez, Marino Alvarado Betancourt, Lilian Margarita Montero Rodríguez y Edgar Carrasco**, abogados todos en ejercicio, de este domicilio, debidamente inscritos en el Instituto de Previsión Social del Abogado bajo los números, 35.463, 61.381, 68.412 y 11.254 respectivamente, actuando los dos primeros en nombre y representación de la organización no gubernamental Programa Venezolano de Educación Acción en Derechos Humanos (**Provea**); la tercera en representación de la organización no gubernamental Centros Comunitarios de Aprendizaje (**Cecodap**) y el cuarto de los nombrados en nombre y representación de la organización no gubernamental Acción Ciudadana contra el Sida (**Accsi**), carácter el nuestro que consta en instrumentos Poder otorgados ante la Notaría Pública Tercera de Caracas, de fecha 11 de octubre de 1996, anotado bajo el número 27, Tomo 104 de los libros de autenticaciones, **anexo marcado "A"**, y ante la Notaria Pública Quinta del Municipio Chacao del Distrito Capital, de fecha 16 de junio de 2000, anotado bajo el número 34, tomo 54 de los libros de Autenticaciones llevados por esta Notaria, **anexo marcado "B"**. Ocurrimos a Usted muy respetuosamente, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 19, 26 y 27 de la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela y 276, 277, 278 y 279 de la Ley Orgánica para la Protección del Niño y del Adolescente, a fin de interponer **ACCION DE PROTECCION** contra la **Gobernación del Distrito Federal**, en la persona de su máximo representante el ciudadano **HERNAN GRUBER ODREMAN**, quién es venezolano, mayor de edad y de este domicilio. La interposición de esta acción de protección se fundamenta en la amenaza de violación del derecho a la vida y violación del derecho a la salud por parte de la Gobernación del Distrito Federal, contemplados en los artículos 43, 78, 83, 84 y 85 de la Constitución de la República Bolivariana, publicada en Gaceta Oficial número 5.453

Extraordinario, de fecha 24 de marzo de 2000; los artículos 3, 6 y 24.1 de la Convención Sobre los Derechos del Niño, convenio internacional ratificado por la República Bolivariana de Venezuela, publicado en la Gaceta Oficial número 34.554, de fecha 29 de agosto de 1990; los artículos 12 y 15.1.b. del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, publicado en Gaceta Oficial número 2.146 Extraordinario, de fecha 28 de enero de 1978; y los artículos 7, 8, 15, 41 y 48 de la Ley Orgánica para la Protección del Niño y del Adolescente. Amenaza y violación éstas, en las personas de los niños y niñas con cardiopatías congénitas atendidos en el Hospital de Niños J.M. de los Ríos, como consecuencia de la falta de un tratamiento terapéutico y quirúrgico oportuno y adecuado, quienes son sometidos a una larga espera que agrava su condición de salud, hasta el punto que algunos de ellos pierden la vida esperando un cupo quirúrgico y otros aún teniendo el cupo quirúrgico en el Servicio de Cirugía Cardiovascular y Torácica del Hospital de Niños José M. de los Ríos, también fallecen por no ser intervenidos a tiempo, hechos que ocurren por la omisión de la Gobernación del Distrito Federal quien actuando de manera negligente no ha garantizado al Hospital de un presupuesto suficiente y la dotación básica que le permita al personal médico y auxiliar garantizar a los pacientes que acuden a dicho centro de salud un servicio adecuado y oportuno.

CAPITULO I DE LA ADMISIBILIDAD

Los hechos que a continuación se exponen, no han cesado y por lo tanto, la violación a los derechos y garantías constitucionales que denunciarnos están vigentes. Por otra parte, la situación jurídica infringida es susceptible de restablecimiento por vía del mandamiento de protección que solicitamos en el presente libelo. No se ha recurrido a vías judiciales ordinarias ni se ha hecho uso de medios judiciales preexistentes. La gravedad de los hechos y la naturaleza de los derechos aquí expuestos, así como el carácter reiterativo de la situación jurídica infringida requiere de un pronunciamiento judicial en aras de asegurar el pleno disfrute -con prioridad absoluta- del derecho y garantía a disfrutar de una vida en condiciones saludables, así como el resguardo del interés superior de estos niños y niñas.

La Constitución de la República Bolivariana de Venezuela en su artículo 26, así como la Ley Orgánica para la Protección del Niño y del Adolescente en su artículo 276 establecen que el acceso a la justicia puede hacerse efectivo para la defensa de intereses colectivos y difusos como una forma de amparar derechos o dar protección jurídica a un sin número de personas determinables por presentar aspiraciones comunes ante problemas que los afectan en común.

1.-De la competencia para conocer

Conforme a lo establecido en los artículos 277, 279 y 319 de la Ley Orgánica para la Protección del Niño y del Adolescente, este Tribunal es competente para conocer de la presente solicitud.

2.-De la identificación del agraviante y su legitimación pasiva

El agraviante es la Gobernación del Distrito Federal en la persona de su máximo representante el Gobernador HERNAN GRUBER ODREMAN, puesto que según se desprende de la Ley Orgánica del Distrito Federal de conformidad con el artículo 15 y del Reglamento General que Regula el Funcionamiento de los Servicios de Atención a la Salud del Gobierno del Distrito Federal, publicado en la Gaceta Oficial de la República de Venezuela Nro 309.215 de fecha 11 de mayo de 1999, el mismo establece en su artículo 3 numeral 5 que corresponde a la Gobernación del Distrito Federal a través de la Dirección General de Salud: Supervisar y dirigir los establecimientos de Atención a la salud a los efectos de su organización, administración y funcionamiento, a los fines de garantizar su buen desenvolvimiento, obligación ésta que la Gobernación ha incumplido generando graves consecuencias a los pacientes que acuden a los distintos centros de salud bajo su dependencia entre ellos el Hospital J.M de los Ríos.

3.-De la legitimación activa

De conformidad con la Ley Orgánica para la Protección del Niño y del Adolescente en su artículo 278, literal c) las organizaciones no gubernamentales que suscribimos esta Acción de Protección estamos legitimadas para intentar esta acción judicial en virtud de ser personas jurídicas legalmente constituidas para la protección y defensa de los derechos humanos de los niños y adolescentes, quienes venimos funcionando y desarrollando diversas actividades desde hace más de diez años tal como puede constarse de los documentos de acta constitutiva que anexamos junto al presente libelo.

(ver Anexo marcado "C"). Las organizaciones de derechos humanos accionantes tenemos como misión prevenir la violación de los derechos humanos, así como la promoción de los mismos y la defensa de las víctimas de violaciones a los derechos humanos. Aspiramos una sociedad democrática donde imperen las garantías y derechos de todos los ciudadanos consagrados tanto en la Constitución, las leyes, y los convenios internacionales de derechos humanos ratificados por la República. Nuestro accionar se orienta a la protección y defensa de un sujeto en particular a quien se le haya violado un derecho humano, o de un colectivo determinado o a la sociedad en su conjunto. Tanto la Constitución de la República en su artículo 26 como la Ley Orgánica para la Protección del Niño y del Adolescente en su artículo 276 garantizan a toda persona el derecho a acceder a los órganos de administración de justicia no sólo para defender sus intereses particulares sino también la defensa de los derechos e intereses colectivos y difusos. Invocamos en esta oportunidad la defensa de los derechos e intereses de todos los niños y niñas que están siendo atendidos o puedan atenderse en un futuro inmediato en el hospital J. M de los Ríos con cardiopatías congénitas.

CAPITULO II DE LOS HECHOS

1.- Situación de salud de los niños (as) con cardiopatías en el Mundo y Venezuela

La incidencia en la población mundial de los defectos cardíacos congénitos es del 1 – 2 %, es decir que de cada 100 nacimientos vivos 1 a 2 tienen algún tipo de defectos cardíacos, la gran mayoría simple. En países pobres, la incidencia es mayor, y esto está muy relacionado a las condiciones de la madre durante el embarazo: nutrición, alcoholismo, drogadicción, madres adolescentes e inmaduras fisiológicamente y a un pobre control prenatal. La tasa de mortalidad, uno de los indicadores del estado de salud de los pueblos, es aún muy alta 20.8 por mil en nuestro país (Cuba: 9 x mil y Haití: 76.64 x mil como la más baja y alta respectivamente) y una de las primeras causas son los defectos congénitos y dentro de ellos las cardiopatías congénitas. (Ver Anexo marcado "D")

En Venezuela, aún cuando las cifras estadísticas no son fidedignas, nacen alrededor de 4.000 niños afectados del corazón cada año, siendo un 80% aproximadamente susceptible de tratamiento apropiado los primeros meses o años de la vida, pudiéndose

las más de las veces, recuperarse e incorporarse a la sociedad si son debidamente atendidos a tiempo.

Debido a la alta incidencia de cardiopatías congénitas y a la crisis sanitario asistencial que hemos vivido durante los últimos años, se ha generado una acumulación de pacientes que aun con el diagnóstico hecho -muchos de los cuales erróneos-, han fallecido esperando su turno de cirugía y los que no, se encuentran peregrinando de hospital en hospital, en condiciones muchas veces de alto riesgo debido a la evolución natural del propio defecto y otros tantos convertidos en inoperables por no haberse operado a tiempo quedando lisiados neurológicamente para siempre.

Existen en el país pocos centros hospitalarios que atiendan estos casos. A saber en Caracas contamos con el Hospital de Niños J.M. de los Ríos, (de ahora en adelante) **“EL HOSPITAL”**, centro de referencia nacional para la atención médica de niños cardiopatas. En el interior del país está Ascardio en Barquisimeto como centro de referencia de la región, principalmente para atención diagnóstica, refiriendo los casos para la clínica Razetti de esa ciudad, bajo un convenio estratégico. En Mérida, el Hospital Central, donde se atienden muy pocos casos en forma integral y completa. Y finalmente en Maracaibo, en el Hospital Universitario donde también se atienden pocos casos para la magnitud de sus instalaciones y el volumen de casos que allí acuden. No obstante, entre todos estos centros del país, no se están operando más de 400 casos al año, cifra esta un poco superior al 10 % de todos los casos que ameritan cirugía o alguna modalidad intervencionista (por cateterismo cardiaco).

2.- Consideraciones médicas relacionadas con los niños y niñas con cardiopatías.

Los niños(as) con cardiopatías congénitas son niños que nacen con enfermedades o defectos cardíacos que en la mayoría de los casos se ponen de manifiesto poco después del nacimiento. En un 60% presentan defectos cardíacos que en un 80% se denominan "canal atrioventricular" parcial o total. Dependiendo de la gravedad de la cardiopatías, éstas pueden clasificarse en simples, intermedias y complejas. El 80 y 90% de los casos presentan cardiopatías simples e intermedias que con un tratamiento terapeutico-quirúrgico adecuado y oportuno, estos niños(as) tienen altas posibilidades de sobrevivir y especialmente, llevar una vida ordinaria. (**Ver Anexo marcado " E"**)

3.- Situación del Hospital de Niños J.M. de los Ríos

El HOSPITAL es un Centro de referencia nacional tipo IV, asiste a un gran número de pacientes con diversas patologías complejas, entre las cuales se encuentran las cardiopatías congénitas

Un 72.3 % de los pacientes proceden del interior del país (25 % de oriente) y tan sólo un 17.7 % de la región capital. Actualmente hay una lista de aproximadamente 800 pacientes con defectos cardíacos ya diagnosticados en espera de un turno quirúrgico. Mientras son diagnosticados, discutidos y finalmente aprobados como casos para cirugía, queda un promedio por año (específicamente en el último quinquenio) de 250 casos ya estudiados por asignarle un cupo para cirugía y unos 150 casos ya con cupo para cirugía sin operarse.

Una rémora de mas de 400 niños por año, bajo estas condiciones en espera de ser operados son fácilmente propensos a descompensarse y terminar siendo atendidos en el Servicio de Emergencia de EL HOSPITAL, donde únicamente se les puede palear una y más veces, hasta que fallezcan, les dé una apoplejía, se compliquen o les llegue el tan añorado cupo quirúrgico que en las condiciones de deterioro físico en que se encuentran hay una alta posibilidad de no soportar la intervención quirúrgica.

Según informe presentado por la Dirección General de EL HOSPITAL en relación con el funcionamiento de los Servicios de Cardiología y de Cirugía Cardiovascular y Tórax, elaborado por el Dr. Eduardo Mata en el año 1999, (**Ver Anexo marcado “F”**) se hacen las siguientes observaciones:

Nuestro país tiene una tasa alta de mortalidad infantil (20,88 x 1000 nacidos vivos, siendo una de sus causas la enfermedad Cardiovascular congénita. Así tenemos que en el año 1998, se evaluaron 4.700 pacientes en el servicio de cardiología, de los cuales 2820 casos (60 %) presentaron algún trastorno cardíaco y según el informe, 700 casos (25 %, cifra ésta por debajo de los índices internacionales) fueron susceptibles de corrección quirúrgica ese año. El número de cirugías cardíacas ese mismo año fue de 60 casos (40 a corazón abierto o extracorpóreas y 20 a corazón cerrado o no extracorpóreas y 5 de Tórax que no se cuentan), es decir menos del 10 % de los que

tenían alguna indicación quirúrgica. Ese año quedaron 640 niños con cardiopatías sin ser debidamente atendidos en el HOSPITAL.

Ahora bien, en el Servicio de Cirugía Cardiovascular y Tórax, se operaron en los años 80, un promedio de 250 a 350 casos por año. En el quinquenio 1994 – 2000, tan solo se han operado de 40 a 120 casos (incluyendo un 15 % de cirugía torácica general no cardíacas, como pulmones etc.), con un promedio de 50 – 60 casos por año en los últimos tres años, y en lo que va de año tan sólo 24 casos.

Un 62 % (2/3) de los pocos casos operados son niños por encima de los dos años, un 38 % (1/3) están por debajo de los 2 años o lactantes mayores y tan sólo un 7 % son recién nacidos o infantes menores. Contrariamente a la tendencia mundial (Europa y USA) donde se operan mas del 80 % de los casos por debajo de los dos años. Lo que indica que se están operando tardíamente, con las graves consecuencias que ello conlleva, la de una morbi-mortalidad elevada e inaceptable.

Es necesario hacer notar que el poco volumen de casos operados y su incidencia en la tasa de mortalidad por año se debe entre otros factores a: operaciones tardías o momento quirúrgico inadecuado en patologías simples o fáciles de corregir, conductas terapéuticas tomadas sobre un alto índice de error diagnóstico por cardiología (mal-orientación diagnóstica y terapéutica), operaciones realizadas con técnicas obsoletas o atrasadas en pacientes con condiciones clínicas deterioradas o alteradas y una interminable lista para el cupo quirúrgico.

Otro de los aspectos a considerar es el relativo a los costos que deben asumir los familiares del niño(a) en cuanto a los exámenes médicos requeridos, así como el de la bandeja quirúrgica -kit médico quirúrgico necesario para la realización de la operación- la cual tiene un costo aproximado de Bs. 1.000.000,00 que si no es cancelado por el paciente a éste no se le asigna un cupo para la realización de la añorada operación.

Según informe, de fecha 28 de marzo de 2000, presentado por el actual Director del Hospital, Dr. José Manuel San Miguel ante el Ministro de Salud y Desarrollo Social, Dr. Gilberto Rodríguez Ochoa se deslumbran las siguientes consideraciones: El área quirúrgica del HOSPITAL cuenta con diez (10) pabellones arquitectónicos, de los

cuales sólo cinco (05) de ellos están equipados (**Anexo G**). Actualmente sólo dos (02) están funcionando debido a problemas con el aire acondicionado (Este problema no aparece registrado en el Informe en referencia pero ha sido denunciado por el Jefe de Servicio de Cirugía Cardiovascular y Tórax del HOSPITAL, Dr. Jorge E. Prieto).

Situación ésta que refleja el deterioro de la infraestructura del HOSPITAL, debido a la falta de mantenimiento en sus 40 años de existencia. Son constantes los problemas con el sistema eléctrico, sistema de enfriamiento, sistema de vacío, mantenimiento de los ascensores, plomería, etc. Sin embargo, es notable la desproporción que existe en cuanto a los aportes por gastos de personal (Bs. 1.803.414.958,20) y lo asignado para gastos de funcionamiento del HOSPITAL (Bs. 483.597.855,51)

Para la atención de las enfermedades cardiovasculares el HOSPITAL cuenta con dos servicios, el Servicio de Cardiología y el del Cirugía Cardiovascular y Tórax. El primero debe realizar el diagnóstico de los pacientes y para ello es fundamental la utilización de dos equipos médicos. Uno es el Ecocardiografo y otro es un equipo de Cateterismo o Hemodinamia. No obstante, en este Servicio se diagnosticó que el aparato de Ecocardiografía tiene mas de 10 años desactualizado y está en malas condiciones de mantenimiento. Es de hacer notar que con un aparato como éste hoy en día, en manos de un personal idóneo y altamente preparado se pueden realizar estudios diagnósticos no invasivos, muy precisos hasta en mas del 90 % de los casos con un margen de error muy escaso.

Por otro lado, el equipo de cateterismos cardíacos cuenta con mas de 25 años de existencia y fue declarado inservible en el año 1992. Para el año 1999 se realizaron 130 cateterismos en una Fundación de la Clínica Razetti, la cual alquila el equipo por un costo aproximado de Bs. 50.000,00 por caso, al Servicio de Cardiología del HOSPITAL. El paciente debe costear los gastos por el uso del equipo, los insumos y medicamentos necesarios.

El servicio de Cardiovascular y Tórax es el responsable de realizar las intervenciones quirúrgicas de los pacientes con estas patologías. Este servicio debe contar con un quirófano debidamente equipado y una Unidad de Cuidados Intensivos propias. En cuanto al quirófano, esta dotado de un quirófano (Q #8) exclusivo para este tipo de

intervenciones que de funcionar organizada y sistematizadamente se podrían intervenir 2 a 3 casos diarios, mañana y tarde, y hasta emergencias nocturnas y feriados. Dispone también de los equipos, instrumental y material más modernos para estas operaciones, incluyendo una moderna y costosa máquina de circulación extracorpórea o corazón-pulmón artificial para las operaciones a corazón abierto.

El quirófano del Servicio se encuentra en estos momentos paralizado, según lo planteado por Jefe de Mantenimiento del HOSPITAL, debido a que el aire acondicionado de la unidad quirúrgica tiene en estos momentos dañado el sistema de enfriamiento, estando en funcionamiento sólo dos quirófanos, los cuales se están utilizando exclusivamente para las emergencias.

Cuenta también con una unidad de cuidados intensivos propia (UCI CV) con capacidad física para 8 camas, aún cuando actualmente sólo 4 están operativas. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) se calcula un promedio de tres (3) a cuatro (4) camas por el volumen estimado de casos ($VE = VI$) dividido entre 100, para la planificación de una terapia intensiva. Por lo tanto, con las 4 camas propias de UCI CV se pueden operar entre 100 a 125 casos al año (y actualmente se ejecutan aproximadamente un 50 % de su capacidad). Ahora bien, con su capacidad completa de 8 camas se podrían operar entre 200 a 250 casos por año. Para llegar al VI, se necesitaría una dotación completa de 15 a 22 camas.

Ahora bien, ciudadano Juez tomando en cuenta que los niños y niñas con cardiopatías en nombre de quien intentamos esta Acción de Protección, se encuentran en el inicio de sus vidas con edades comprendidas entre 0 a 7 años; entendemos que si a estos niños se les brinda un tratamiento terapéutico y quirúrgico adecuado, puede evitarse la muerte y brindarles la posibilidad que puedan incorporarse como personas activas en la sociedad de conformidad con la doctrina de la protección integral.

Es importante hacer realidad la afirmación sostenida por muchos sectores en nuestra sociedad: “los niños y niñas de nuestro país son los primero”, por este motivo intentamos esta Acción que sabemos es un aporte que hará efectivo los derechos de los niños y niñas que viven con esta patología y requieren de la protección, especialmente del Estado.

La Gobernación del Distrito Federal según competencias que le han sido asignadas mediante leyes y reglamentos tiene la obligación de garantizar a todas las personas que acudan a los centros de salud bajo su dependencia un servicio de salud eficiente, eficaz y oportuno para lo cual debe elaborar y desarrollar políticas para satisfacer necesidades individuales y colectivas en el campo de la salud y asignar un presupuesto suficiente que le permita cumplir con dichas políticas, las cuales deben traducirse entre otros aspectos en garantizar el funcionamiento de centros de salud debidamente dotados de los insumos y tecnologías suficientes y adecuadas para prestar un servicio de calidad que satisfaga a las personas el derecho constitucional a la salud. Por ser EL HOSPITAL un centro de atención médica adscrito a la Gobernación, el cual no puede funcionar debidamente por el limitado presupuesto que le es asignado, su inadecuada distribución y las innumerables deficiencias técnicas que presenta para prestar un servicio de calidad a los niños, niñas y adolescentes que requieren ser atendidos en ese centro de salud, se convierte la Gobernación del Distrito Federal en un ente agraviantante que viola el derecho a la salud y amenaza el derecho a la vida de muchos pacientes.

CAPITULO III DEL DERECHO

La Constitución de la República Bolivariana de Venezuela, recientemente promulgada y publicada en Gaceta Oficial N° 5.453 Extraordinario, de fecha 24 de marzo de 2000, en su Exposición de Motivos expresa estar inspirada en el principio de progresividad para la protección de los derechos y garantías del individuo y en reconocer como fuentes de protección de estos derechos a la Constitución, a los Tratados Internacionales de Derechos Humanos y al marco legal que los desarrolle, es por ello que fundamentamos esta Acción de Protección en los mismos.

1.- Amenaza de violación del Derecho a la vida, consagrado en el artículo 43 de la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela en concordancia con el artículo 3 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos, artículo 6 de la Convención de los Derechos del Niño, Niña y Adolescente y el artículo 15 de la Ley Orgánica para la Protección del Niño y del Adolescente.

Artículo 43 de la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela

“El derecho a la vida es inviolable. (...)”

Se desprende expresamente de ese artículo constitucional que todos las personas tenemos derecho a la vida y en consecuencia a que el cese de nuestras funciones vitales ocurra de manera espontánea y natural, pero no como en el caso que nos atañe donde un grupo de niños(as) con cardiopatías -previamente diagnosticadas- tengan que permanecer en una lista de espera para ser intervenidos quirúrgicamente, aumentándose la posibilidad de que sus condiciones físicas se deterioren irreversiblemente hasta morir. Corresponde al Gobernador del Distrito Federal, en razón de las competencias y facultades que le han sido otorgadas por ley, adoptar todas las medidas que sean necesarias para resolver la situación de colapso del sistema de salud pública dependiente de la Gobernación. Es el HOSPITAL uno de los centros hospitalarios adscritos a la Gobernación y por lo tanto, tiene la Gobernación la obligación de garantizar su adecuado funcionamiento de tal manera que pueda satisfacer eficientemente los requerimientos de salud de la población infantil que allí acude. Las graves deficiencias que presentan tanto el Servicio de Cardiología y Cirugía Cardiovascular y Torácica del HOSPITAL le impide al personal médico brindar una atención terapéutica y quirúrgica adecuada y oportuna, lo cual lamentablemente genera la muerte de los niños(as) con cardiopatías que, de haber sido atendidos en un tiempo prudencial, hubiesen salvado su vida.

Por otra parte, entendiendo la relación de interdependencia e indivisibilidad existente entre el derecho a la vida y el derecho a la protección de la salud, el derecho a la vida de estos niños(as) no puede disfrutarse sin la garantía del pleno disfrute del derecho a la protección de la salud. En consecuencia, ciudadano Juez, la falta de adopción de las medidas requeridas por el Gobernador del Distrito Federal para velar y garantizar por la protección de la salud de estos pacientes queda evidenciada y atenta contra la sobrevivencia de estos pacientes. Como se expresa en la narración de los hechos la situación jurídica infringida no es nueva ni desconocida por la Gobernación, por lo tanto no es justificable el número de niños que han muerto y que mueren todos los años por las razones aquí expuestas. En lo que va de año, según cifra expresada por el Jefe del Servicio de Cirugía Cardiovascular y Tórax de EL HOSPITAL mueren dos pacientes por mes, debido a la falta de la intervención quirúrgica requeridas.

Artículo 3 de la Convención sobre los derechos del niño, niña y adolescente:

“1. Los Estados Partes reconocen que todo niño tiene el derecho intrínseco a la vida. 2. Los Estados Partes garantizarán en la máxima medida posible la supervivencia y el desarrollo del niño”

Artículo 15 de la Ley Orgánica para la Protección del Niño y del Adolescente:

“Todos los niños y adolescentes tienen derecho a la vida. El Estado debe garantizar este derecho mediante políticas públicas dirigidas a asegurar la supervivencia y el desarrollo integral de todos los niños y adolescentes.”

Ciudadano(a) Juez, se desprende de estos artículos que el derecho a la vida es entendido como el derecho a la supervivencia. Estos niños y niñas sólo podrán sobrevivir y tener acceso a su desarrollo físico, mental y social si son intervenidos quirúrgicamente de manera apremiante.

2.-Violación del Derecho a la salud consagrado en el artículo 83, 84 y 85 de la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela en concordancia con el artículo 24 y 27 de la Convención de los Derechos del Niño, Niña y Adolescente, artículo 25 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos, artículo 12 del Pacto Internacional de los Derechos Económicos, Sociales y Culturales y los artículos 30 y 41 de la Ley Orgánica para la Protección del Niño y del Adolescente.

Artículo 83 de la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela:

“La salud es un derecho social fundamental, obligación del Estado, que lo garantizará como parte del derecho a la vida. El Estado promoverá y desarrollará políticas orientadas a elevar la calidad de vida, el bienestar colectivo y el acceso a los servicios. Todas las personas tienen derecho a la protección de la salud, así como el deber de participar activamente en su promoción y defensa, y el de cumplir con las medidas sanitarias y de saneamiento que establezca la ley, de conformidad con los tratados y convenios internacionales suscritos y ratificados por la República”

Se desprende expresamente de este artículo constitucional que la salud es considerada como un derecho fundamental y por ende, universal, irrenunciable, imprescriptible e intransferible. La efectiva vigencia del derecho a la salud -ante la situación jurídica infringida- en el caso que nos atañe es de la responsabilidad directa de la Gobernación del Distrito Federal como el órgano rector de la prestación de los servicios de salud del HOSPITAL.

Ciudadano (a) Juez , se entiende el derecho a la salud como parte integrante del derecho a la vida. La falta de un tratamiento adecuado y oportuno para estos niños(as) con cardiopatías congénitas incide directamente en la posibilidad de no sobrevivencia, aún cuando logren ser intervenidos quirúrgicamente debido a que sus condiciones de salud se ven deterioradas irreversiblemente por el tiempo de espera de que son objeto.

Artículo 84 de la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela:

“Para garantizar el derecho a la salud, el Estado creará, ejercerá la rectoría y gestionará un sistema público nacional de salud, de carácter intersectorial, descentralizado y participativo, integrado al sistema de seguridad social, regido por los principios de gratuidad, universalidad, integralidad, equidad, integración social y solidaridad. El sistema público nacional de salud dará prioridad a la promoción de la salud y a la prevención de enfermedades, garantizando tratamiento oportuno y rehabilitación de calidad. Los bienes y servicios públicos de salud son propiedad del Estado y no podrán ser privatizados. La comunidad organizada tiene el derecho y el deber de participar en la toma de decisiones sobre la planificación, ejecución y control de la política específica en las instituciones públicas de salud.”

La falta de mantenimiento de los quirófanos del HOSPITAL, adquisición de equipos médicos necesarios, así como los costos para la bandeja quirúrgica que los familiares de estos niños(as) se ven en la obligación de asumir -de lo contrario no ingresan ni siquiera a la lista para el cupo quirúrgico- se debe en gran medida al bajo presupuesto con que cuentan los servicios de cardiología y cirugía Cardiovascular y torácica del HOSPITAL. Ciudadano Juez (a), es obligación de la Gobernación del Distrito Federal, en la persona del Gobernador, Hernán Grüber Odreman aumentar el rubro que le corresponde a estos servicios en aras de satisfacer los requerimientos de salud exigidos en esta acción de protección.

La Asociación Americana para el Avance de la Ciencia (AAAS) al pronunciarse sobre el alcance de la obligación del Estado de garantizar asistencia médica indica que ésta para ser efectiva debe ser oportuna. Señor (a) Juez, la principal causa de que estos niños con cardiopatías mueran se debe a la falta de tratamiento oportuno. Las cardiopatías congénitas se diagnostican a los cuatro meses de embarazo, sin embargo estos niños(as) deben engrosar largos listados para poder recibir tratamiento quirúrgico.

Una insuficiente protección de las condiciones de salud de esta población infantil se ve reflejada en los diagnósticos que muchas de las veces no son fidedignos por no contar el HOSPITAL con equipos modernos, la espera por el cupo quirúrgico que en la mayoría de los casos se extiende al año y como se ha señalado previamente, las condiciones físicas de estos niños(as) se agravan y las cardiopatías se vuelven irreversibles incidiendo en la tan elevada tasa de mortalidad. Señor (a) Juez, la totalidad de los familiares que acuden a el HOSPITAL son personas con escasos recursos, muchos referidos desde el interior país, de allí la necesidad de eliminar las barreras que obstaculizan el pleno disfrute del derecho a la salud de estos niños.

Artículo 85 de la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela:

“El financiamiento del sistema público nacional de salud es obligación del Estado, que integrará los recursos fiscales, las cotizaciones obligatorias de seguridad social y cualquier otra fuente de financiamiento que determine la ley. El Estado garantizará un presupuesto para la salud que permita cumplir con los objetivos de la política sanitaria...”

Artículo 41 de la Orgánica para la Protección del Niño y del Adolescente:

“Todos los niños y adolescentes tiene derecho a disfrutar del nivel más alto posible de salud física y mental. Asimismo, tiene derecho a servicios de salud de carácter gratuito y de la más alta calidad, especialmente para la prevención, tratamiento y rehabilitación de las afecciones a su salud. (...) Parágrafo segundo: El Estado debe asegurar a los niños y adolescentes que carezcan de medios económicos, el suministro gratuito y oportuno de medicinas, prótesis y otros recursos necesarios para su tratamiento médico o rehabilitación.”

Siendo la gratuidad un principio rector del derecho humano a la salud, consagrado en el artículo 84, éste debe respetarse y en especial, en aras de favorecer a los sectores más vulnerables. Señor Juez, la gratuidad se consagra con el fin de garantizar un acceso universal para los servicios médicos. Ambos servicios exigen contribuciones tanto para la realización de exámenes como para la realización de la tan esperada intervención quirúrgica. Las contribuciones son denominadas como “aportes voluntarios” pero el hecho es que si los familiares de los niños(as) no contribuyen no ingresan sus hijos a la lista para el cupo quirúrgico. Existen fundaciones públicas y privadas que financian estos gastos cuando debe ser la Gobernación -como el ente público rector del HOSPITAL- el que debe asumir esos gastos.

Artículo 24 de la Convención sobre los Derechos de los Niños, Niña y Adolescente:

“1. Los Estados Partes reconocen el derecho del niño al disfrute del más alto nivel posible de salud y a servicios para el tratamiento de las enfermedades y la rehabilitación de la salud. Los Estados Partes se esforzarán por asegurar que ningún niño sea privado de su derecho al disfrute de esos servicios sanitarios. 2. Los Estados Partes asegurarán la plena aplicación de este derecho y, en particular, adoptarán las medidas apropiadas para: a) reducir la mortalidad infantil y en la niñez; b) asegurar la prestación de la asistencia médica y la atención sanitaria que sean necesarias a todos los niños, haciendo hincapié en el desarrollo de la atención primaria de salud; c) combatir las enfermedades y la malnutrición en el marco de la atención primaria de salud mediante, entre otras cosas, la aplicación de la tecnología disponible...”

Ciudadano (a) juez , cuando Venezuela ratifica este tratado internacional lo hace en el entendido de que la población infantil -entiéndase niños, niñas y adolescentes- tiene los mismos derechos que el resto de las personas pero dentro del principio de la prioridad absoluta. El derecho a la salud es absolutamente prioritario para garantizarle el pleno desarrollo al niño(a). Las condiciones de vida de estos niños antes de recibir un tratamiento quirúrgico se ven disminuidas en su máxima expresión y de no tener acceso a ese tratamiento improrrogablemente mueren.

De este artículo se desprende que Venezuela como estado parte de la Convención tiene la obligación de adoptar las medidas apropiadas para: Por una parte reducir la tasa de mortalidad infantil y por otra, garantizar la prestación de una asistencia médica idónea aplicando la tecnología disponible.

Ciudadano (a) Juez , siendo las patologías congénitas enfermedades controlables con un adecuado tratamiento terapéutico y/o quirúrgico no se justifica que representen el 22% de la tasa de mortalidad infantil. Si estos niños no son intervenidos lo antes posible es factible que se incremente el porcentaje de mortalidad previamente señalado.

Con respecto a una adecuada asistencia médica no hay justificación alguna para que el HOSPITAL teniendo un equipo de hemodinamia o cateterismo, éste permanezca dañado desde hace 12 años y el servicio de Cardiología haya alquilado uno similar por Bs. 50.000,00 por hora durante este tiempo, teniendo el paciente que asumir estos costos. Un equipo nuevo de cateterismo permite aplicar en ciertos casos un tratamiento intervencionista que corrige la patología presentada sin necesidad de intervención quirúrgica. Ciudadano (a) Juez, el acceso a los avances de la ciencia y la tecnología no

puede concebirse aisladamente de la obligación del Estado de garantizar una asistencia médica adecuada.

Artículo 12 del Pacto Internacional de los Derechos Económicos, Sociales y Culturales:

“1.Los Estados Partes en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental. 2. Entre las medidas que deberán adoptar los Estados Partes en el pacto a fin de asegurar la plena efectividad de este derecho, figurarán las necesarias para: a) La reducción de la mortinatalidad y de la mortalidad infantil, y el sano desarrollo de los niños; (...) d) la creación de condiciones que aseguren a todos la asistencia médica y servicios médicos en caso de enfermedad.”

De este artículo se desprende, en particular lo relativo al literal d), que es obligación de la Gobernación del Distrito Federal crear las condiciones en el HOSPITAL para que los niños(as) con cardiopatías congénitas reciban una asistencia médica oportuna y adecuada en los Servicios de Cardiología y de Cirugía Cardiovascular y Torácica.

Las cardiopatías congénitas que son ductus dependientes requieren de un medicamento prescrito por los especialistas del HOSPITAL que se denomina PROSTAGLANDINA, el cual posterga el cierre del conducto que va de la arteria aorta a la arteria pulmonar del corazón, permitiendo mantener la vida del niño hasta su intervención. Ahora bien, ciudadano Juez este medicamento tiene un costo aproximado de Bs. 250.000,00 con una durabilidad de 10 días, siendo los familiares del paciente los que deben asumir el costo ya que el HOSPITAL no cuenta con ese medicamento, colocándose a los niños en una situación de abandono y condenándolos a una muerte segura.

3.-Violación al Principio de Prioridad Absoluta consagrado en el artículo 78 de la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela en concordancia con el artículo 7 de la Ley Orgánica para la Protección del Niño y del Adolescente.

Artículo 78 de la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela:

“Los niños, niñas y adolescentes son sujetos plenos de derechos y estarán protegidos por la legislación, órganos y tribunales especializados, los cuales respetarán, garantizarán y desarrollarán los contenidos de esta Constitución, la Convención sobre los Derechos del Niño y demás tratados internacionales que en esta materia haya suscrito y ratificado la República. El Estado, las familias y la sociedad asegurarán con prioridad absoluta, protección integral, para lo cual se tomará en cuenta el interés superior en las decisiones y acciones que le conciernan. El Estado promoverá su

incorporación progresiva a la ciudadanía activa y creará un sistema rector nacional para la protección integral de los niños, niñas y adolescentes”

Artículo 7 de la Ley Orgánica para la Protección del Niño y del Adolescente:

“El Estado, la familia y la sociedad deben asegurar con prioridad absoluta todos los derechos de los niños y adolescentes. La prioridad absoluta es imperativa para todos y comprende: a) especial preferencia y atención de los niños y adolescentes en la formulación y ejecución de todas las políticas públicas b) asignación privilegiada y preferente, en el presupuesto, de los recursos públicos para las áreas relacionadas con los derechos y garantías de los niños y adolescentes y para las políticas y programas de atención integral al niño y al adolescente; c) precedencia de los niños y adolescentes en el acceso y la atención a los servicios públicos; d) primacía de los niños y adolescentes en la protección y socorro en cualquier circunstancia.”

El contenido de este principio es un imperativo general de privilegiar la protección de los derechos y garantías de los niños y adolescente frente a otros derechos de carácter general. Ciudadano (a) Juez , en nuestro país se dice frecuentemente que “los niños son lo primero”, sin embargo, en la realidad sucede lo contrario, es el caso de los niños con cardiopatías a quienes la Gobernación del Distrito Federal está amenazando con violar y/o ha violado su derecho a la vida y a la salud: **a)** Por no haber establecido una política de prevención y asistencia para los niños(as) con enfermedades cardíacas quienes son víctimas de la falta de actuación por parte de las autoridades sanitarias. Estas son enfermedades que no están siendo atendidas con prioridad, lo cual revela la necesidad urgente de adoptar las medidas necesarias para prevenir y asistir adecuadamente a estos niños(as); **b)** Siendo el HOSPITAL una centro dependiente de la Gobernación del Distrito Federal, ésta ha sido incapaz de garantizar a los niños con cardiopatía su derecho a la vida y a la protección de su salud. Esto se evidencia en la falta de medicamentos, insumos médicos, mantenimiento de los equipos y sistema de enfriamiento de los quirófanos; lo cual ha sido justificado por la Gobernación alegando falta de presupuesto; **c)** Siendo un aspecto de este principio la precedencia de los niños en el acceso y atención a los servicios públicos, los familiares deben peregrinar de fundación en fundación en busca de recursos económicos para financiar los costos para la realización de la intervención quirúrgica. Es de destacar, Señor (a) Juez que en este peregrinar muchos de estos niños mueren en el interín por cuanto estas cardiopatías, de no ser intervenidas lo antes posible, se hacen irreversibles.

4.-Violación al Principio del Interés Superior del Niño consagrado en el artículo 78 de la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela en concordancia con el artículo 3 de la Convención de los Derechos del Niño, Niña y Adolescente y el artículo 8 de la Ley Orgánica para la Protección del Niño y del Adolescente.

Artículo 3 de la Convención de los Derechos del Niño, Niña y Adolescente

“ 1-En todas las medidas concernientes a los niños que tomen las instituciones públicas y privadas de bienestar social, los tribunales, las autoridades administrativas o los órganos legislativos, una consideración primordial a que se atenderá será el interés superior del niño. 2- Los Estados Partes se comprometen a asegurar al niño la protección y el cuidado que sean necesarios para su bienestar, teniendo en cuenta los derechos y deberes de sus padres, tutores u otras personas responsables de él ante la ley y con ese fin, tomarán todas las medidas legislativas y administrativas adecuadas. 3- Los Estados parte se asegurarán de que las instituciones, servicios, y establecimientos encargados del cuidado o la protección de los niños cumplan normas establecidas por las autoridades competentes especialmente en materia de seguridad, sanidad, número y competencia de su personal, así como en relación de una supervisión adecuada.”

Artículo 8 de la Ley Orgánica para la Protección del Niño y del Adolescente

“El Interés Superior del Niño es un principio de interpretación y aplicación de esta ley; el cual es de obligatorio cumplimiento en la toma de todas las decisiones concernientes a los niños y adolescentes. Este principio esta dirigido a asegurar el desarrollo integral de los niños y adolescentes, así como el disfrute pleno y efectivo de sus derechos y garantías. **Parágrafo Primero:** Para determinar el interés Superior del Niño en una situación concreta se debe apreciar: (...) c) la necesidad de equilibrio entre las exigencias del bien común y los derechos del niño y adolescente; d) la necesidad de equilibrio entre los derechos de las demás personas y los derechos y garantías de los niños y adolescentes; e) la condición específica de los niños y adolescentes como personas en desarrollo. **Parágrafo Segundo:** En aplicación del Interés Superior del Niño cuando exista conflicto entre los derechos e intereses de los niños y adolescentes frente a otros derechos e interese igualmente legítimos, prevalecerán los primeros.”

El Principio de interés superior del niño es un criterio imperativo de interpretación y aplicación del nuevo paradigma de la protección integral. Su finalidad fundamental está dirigida a asegurar el desarrollo integral de los niños y adolescentes, así como de asegurar la vigencia efectiva de sus derechos y garantías. Este principio alude a la importancia de tomar las decisiones que mas benefician al niño.

Este principio ha sido violado, por la Gobernación del Distrito Federal, producto de su negligencia puesto que no ha tomado las medidas para garantizar los derechos a la vida

y a la salud de los niños con cardiopatías congénitas, dejando de manos atadas a los médicos que los atienden, pues al no tener posibilidades para el acceso a los medicamentos, insumos médicos requeridos para el tratamiento terapéutico y quirúrgico necesarios, solo pueden hacerle seguimiento médico a manera de consulta.

Por otro lado, se ha violado el interés superior del niño cuando EL HOSPITAL teniendo una unidad de cuidados intensivos propia con capacidad física para ocho camas, estando operativas cuatro, por ende no se justifica que sólo se hayan operado en el transcurso del año 2000 a 24 pacientes, según lo expuesto por el Servicio de Cirugía Cardiovascular en el XIX Congreso Suramericano de Cardiología y XXXIII Venezolano de Cardiología que se llevó a cabo desde 6 al 11 de junio de 2000. Es de destacar, Señor Juez que con las cuatro camas se pueden operar entre 100 a 125 casos al año y con la capacidad completa -ocho camas- se podrían operar entre 200 a 250 casos por año, según parámetros establecidos en la OMS.

Y por último, se ha violado el principio del Interés superior del Niño cuando no se ha considerado la condición específica de los niños con cardiopatías, quienes están en una situación de alto riesgo debido a la evolución natural del propio defecto y que de no operarse a tiempo pueden morir o quedar lisiados inmunológicamente.

CAPITULO IV

PETITORIO

Por las razones de hecho y las fundamentaciones de derecho antes expuestas solicitamos a este Honorable Tribunal que ampare y proteja a los niños y niñas con patologías cardíacas asistidos en el HOSPITAL, ante la amenaza de violación al derecho a la vida y flagrante violación del derecho a la protección de la salud conjuntamente con la violación de los principios rectores del interés superior del niño y prioridad absoluta, ordenando a la Gobernación del Distrito Federal, a través de sus dependencias respectivas a que ejecute los siguientes mandatos:

- 1.- Que garantice en términos inmediatos la reparación y mantenimiento regular y permanente del sistema de enfriamiento de los quirófanos del HOSPITAL, y es especial del quirófano del Servicio de Cirugía Cardiovascular en aras de asegurar que sean

intervenidos quirúrgicamente todos los niños y niñas que están en lista de espera por el cupo quirúrgico.

2.- Que provea en términos inmediatos, al Servicio de Cardiología del HOSPITAL de un equipo de Cateterismo o Hemodinamia de acuerdo con los nuevos criterios para el avance de la ciencia y la tecnología. Así como garantice su mantenimiento periódico y regular. Este equipo además de diagnosticar los trastornos del corazón puede curar definitivamente enfermedades coronarias si se utiliza con fines intervencionistas sin necesidad de la cirugía.

3.- Que provea al Servicio de Cardiología del HOSPITAL de un equipo de ecocardiografía moderno que permita diagnosticar sin margen de error la patologías cardíacas. En adición, que garantice su mantenimiento regular y permanente.

4.- Que garantice a los pacientes la entrega periódica y permanente de los medicamentos requeridos para el tratamiento terapéutico, así como tomar las provisiones necesarias y apropiadas para su entrega ininterrumpida y se evitan situaciones negligentes.

5.- Que garantice la entrega regular, periódica y permanente al HOSPITAL de los insumos médicos requeridos por los Servicios de Cardiología y de Cirugía Cardiovascular y de Tórax tales como : los catéteres, el ambu, los tubos para entubar a los pacientes, gorros, zapatos, soluciones, inyectoras, equipos de cirugía menor, equipo contra radiaciones, bandeja quirúrgica, etc.

6.- Que desarrolle una política de información, prevención, asistencia y tratamiento médico integral a favor de los niños y niñas con cardiopatías congénitas.

7. Que desarrolle un sistema de monitoreo para garantizar las intervenciones terapéuticas y quirúrgicas en los servicios respectivos y en consecuencia, el efectivo goce del derecho a la salud de los niños y niñas con cardiopatías congénitas.

8.- Que garantice en el presupuesto inmediato a ejecutar un monto suficiente que permita al HOSPITAL prestar un servicio eficiente y oportuno.

9.- Finalmente, solicitamos de este Tribunal se pronuncie en el sentido de darle carácter de ejecución inmediata y continuada a la sentencia en la cual se ordene a la Gobernación, el cumplimiento de las obligaciones anteriormente descritas. De tal manera, que la misma tenga pleno efecto jurídico en caso de que se presentara la circunstancia de que una vez logrado producir transitoriamente mejoras en el servicio de salud que preste el HOSPITAL a consecuencia de cumplir con el mandato de la sentencia resuelta por este Tribunal, este HOSPITAL regresara en un tiempo relativamente breve a una situación de inoperancia que se traduzca de nuevo en la violación del derecho constitucional a la salud, con lo cual se evitaría que las organizaciones que interponemos esta Acción de Protección o cualquier otra persona natural o jurídica tuviésemos que realizar una nueva acción judicial para lograr por parte de la Gobernación el cumplimiento de sus obligaciones.

CAPITULO V

DEL DOMICILIO DE LA PARTE AGRAVIANTE

En cumplimiento de los requisitos establecidos en el artículo 174 del Código de Procedimiento Civil, indicamos como domicilio del agraviante: Despacho del Gobernador del Distrito Federal, Edificio del Palacio Federal, entre las esquinas Catedral y... Caracas.

CAPITULO VI

DEL DOMICILIO PROCESAL DE LOS ACCIONANTES

De Puente Trinidad a Tienda Honda, Bulevar Panteón, Edificio Centro Plaza Las Mercedes, Planta baja, Local 6, Parroquia Altigracia, Caracas.

Es justicia que solicitamos en la ciudad de Caracas a la fecha de su presentación