



**REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA  
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ  
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS Y POLÍTICAS  
ESCUELA DE DERECHO  
CARRERA: DERECHO**

**VULNERABILIDAD DE LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES FRENTE  
A LA CRISIS DEL SISTEMA DE SALUD EN VENEZUELA**

**Trabajo de Grado presentado como requisito para optar el título de Abogado**

**AUTORAS:**

**Gutiérrez Enmarielis**

**Rincones Nataly**

**Tutor Académico:**

**Abg. Herrera Dilcia**

San Diego, marzo de 2020



**REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA  
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ  
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS Y POLÍTICAS  
ESCUELA DE DERECHO  
CARRERA: DERECHO**

**VULNERABILIDAD DE LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES FRENTE  
A LA CRISIS DEL SISTEMA DE SALUD EN VENEZUELA**

**Trabajo de Grado presentado como requisito para optar el título de Abogado**

**AUTORAS:**

**Gutiérrez Enmarielis**

**Rincones Nataly**

**Tutor Académico:**

**Abg. Herrera Dilcia**

San Diego, marzo de 2020



**REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA  
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ  
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS Y POLÍTICAS  
ESCUELA DE DERECHO  
CARRERA: DERECHO**

**VULNERABILIDAD DE LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES FRENTE A LA  
CRISIS DEL SISTEMA DE SALUD EN VENEZUELA**

**CONSTANCIA DE APROBACION**

---

**Nombre, firma y cédula de identidad del Tutor Académico**

---

**Nombre, firma y cédula de identidad del Jurado**

---

**Nombre, firma y cédula de identidad del Jurado**

**AUTORAS:**

Gutiérrez Enmarielis

C.I. N° 26.814.115

Rincones Nataly

C.I. N° 25.874.288

**Tutor Académico:**

Abg. Herrera Dilcia

C.I. N° 5.309.842

San Diego, marzo de 2020

## INDICE GENERAL

<b>RECONOCIMIENTOS</b> .....	V
<b>AGRADECIMIENTOS</b> .....	VII
<b>RESUMEN INFORMATIVO</b> .....	IX
<b>INTRODUCCIÓN</b> .....	10
<b>CAPÍTULO I</b> .....	12
<b>EL PROBLEMA</b> .....	12
1.1. Planteamiento del Problema.....	12
1.2. Formulación del problema .....	14
1.3. Objetivos de la investigación .....	14
1.3 Justificación.....	14
1.4 Alcance.....	15
1.5 Limitaciones .....	15
<b>CAPITULO II</b> .....	16
<b>MARCO TEORICO</b> .....	16
2.1 Antecedentes de la Investigación .....	16
2.2 Bases Teóricas .....	19
2.3 Bases Legales .....	22
2.4 Definición de Términos Básicos .....	28
<b>CAPITULO III</b> .....	<b>29</b>
<b>MARCO METODOLOGICO</b> .....	<b>29</b>
3.1 Tipo de investigación .....	30
3.2 Fases de la investigación .....	30
3.3 Fuentes del Conocimiento Jurídicos .....	31
<b>CAPITULO IV</b> .....	<b>31</b>
<b>RESULTADOS, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</b> .....	32
4.1 Resultados .....	32
4.2 Conclusiones .....	33
4.2 Conclusiones .....	34
4.3 Recomendaciones.....	35
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS</b> .....	37

## **RECONOCIMIENTOS**

Este trabajo de grado inicialmente va dedicado a Dios quien me ha otorgado la fortaleza para continuar día a día ante las circunstancias adversas.

Con mucho amor y orgullo les dedico este logro a mis padres quienes son mi mayor inspiración, mi apoyo incondicional en todos mis logros, por enseñarme a nunca dejar de persistir en mis sueños, por siempre tomarme de la mano, darme la vida y cuidarme como una princesa.

A mis hermanos, porque han sido parte de mi lucha y mi ejemplo a seguir para alcanzar mis metas, estando presentes me dieron de los mejores consejos, amor y cuidados, lo mejor de tenerlos es sentirme siempre protegida por los hombres de mi vida.

A mi hermana quien con sus palabras de aliento nunca me dejo decaer, por ser mi fuente de motivación, por siempre estar conmigo, por cuidarme y tratarme como su hermanita menor, nunca imagine que gratificante y hermoso es tenerte en mi vida, reconozco que eres parte fundamental de este logro y por eso te dedico parte de esta gran meta, aunque no seamos hijas de los mismos padres el amor y la admiración que tengo por ti es infinito.

*Enmarielis Gutiérrez Ríos*

## **RECONOCIMIENTOS**

Este logro se lo quiero dedicar a cada uno de mis seres queridos que han sido pilares fundamentales para lograr cada meta planteada, es una gran satisfacción para mi hacerles esta dedicatoria que, con trabajo, espero y sacrificio he cumplido esta meta.

A mis padres, porque sin duda son el motor de mi vida, y que me han acompañado en cada momento de felicidad y tristezas, en toda esta trayectoria para llenarlos de orgullo.

A mis abuelas, una desde el cielo y otra aquí en la tierra por guiarme y ser un ejemplo para mí, por sus palabras de aliento y voluntad.

A toda mi familia hermanos, tíos, primos que me han sido mi ejemplo a seguir.

A mis amistades Luis, Liis, Estefany, Rosangelica que me han brindado su apoyo desde el día uno.

*Nataly Rincones Solano*

## **AGRADECIMIENTOS**

De forma especial agradezco a mis padres José Gutiérrez y Miriam Ríos por formarme como la mujer que soy hoy día y realizar esfuerzos para poder costear mi carrera, cultivando en mí valores y principios de manera desinteresada y con mucho amor.

Agradezco también a mi hermana Diana Gordon quien ha estado a mi lado durante todo este tiempo, por siempre apoyarme para cumplir mis ideales, por su motivación, comprensión y gran amor.

Con mucho cariño también agradezco a mi tía Milagros Ojeda quien siempre me brinda su apoyo y amor incondicional.

Agradezco a mi tutora metodológica Abg. Dilcia Herrera que además de ser una excepcional persona, de manera oportuna siempre estuvo presente a lo largo de este gran proyecto.

Agradecida siempre a los mejores compañeros de clase Carla Pérez, Yonh Leal, Antonieta Aparicio, quienes compartieron conmigo sus alegrías y tristezas durante esta gran aventura, formando una familia universitaria con las mejores e increíbles anécdotas de esta gran experiencia.

A mis amigas de vida Vanessa Medina, Nieves Martínez, Vanessa Montilla, Eglearis León, que estuvieron presente siempre en esta gran aventura, por ser las personas más leales e incentivadoras ofreciéndome su amistad y la calidez de una familia.

A un amigo especial que desde el inicio siempre se preocupaba no solo por mis estudios sino también por mi bienestar, quien en el inicio de esta gran etapa me buscaba y acompañaba a clases Gracias Manuel Reyes.

A mi compañera de tesis Nataly Rincones, de quien he aprendido mucho durante esta etapa, con quien comparto esta satisfactoria meta y agradezco oportunamente su amistad, paciencia y buenos consejos.

*Enmarielis Gutiérrez Ríos*

## **AGRADECIMIENTOS**

Agradezco a Dios y a la Virgen del Carmen por permitirme llegar a otro momento único de mi vida y culminar esta gran etapa.

Agradezco también la confianza y siempre apoyarme en cada meta a mis papas Amibel y Freddy que sin su ayuda esto no lo pudiese haber logrado sola.

A mi tía Aleida que sin duda también fue un pilar para culminar esta nueva carrera universitaria.

Agradezco profundamente a mis abuelas Tomasa, quien en vida siempre confió en mí, Arminda Elena quien todavía es mi fuente de inspiración en la tierra y que, sin su ayuda, motivación y sin duda ha sido parte fundamental de mi vida.

A mi tutora metodológica Abg. Dilcia Herrera por su apoyo, y por sus enseñanzas desde el inicio de la carrera y en la realización de este proyecto.

A mi compañera de tesis Enmarielis Gutiérrez, mi futura colega por sus valiosos aportes y por la gran calidad humana que ha demostrado en el transcurso de la carrera.

A mis compañeros de carrera Yhon Leal, Carla Pérez y Antonieta Aparicio por siempre estar conmigo, creer en mí, sin duda hicieron esta experiencia de las más increíbles.

A José Sanchez, por su apoyo incondicional en mi vida personal y profesional siendo una persona excepcional que tengo en mi vida.

A la Universidad José Antonio Páez, por ser mi segunda casa en esta travesía.

***Nataly Rincones Solano.***



**REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA**  
**UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ**  
**ACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS Y POLÍTICAS**  
**ESCUELA DE DERECHO**  
**CARRERA: DERECHO**

**VULNERABILIDAD DE LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES FRENTE A LA  
CRISIS DEL SISTEMA DE SALUD EN VENEZUELA**

**Autoras:**

**Gutiérrez Enmarielis**

**Rincones Nataly**

**Tutor Académico: Abg. Herrera Dilcia**

**RESUMEN INFORMATIVO**

Los Niños, Niñas y Adolescentes son los más vulnerables y por ende los más afectados ante la crisis de salud en Venezuela. Los centros de salud carecen de insumos y equipos necesarios para garantizar la satisfactoria calidad del servicio médico. El sistema de salud público es un organismo perteneciente al Estado, teniendo como prioridad las políticas de salud a la población venezolana, sin importar raza, religión, sexo, posición económica. En Venezuela los Niños, Niñas y Adolescentes no solo son afectados por la carencia que sufren las instituciones de salud sino también por el aumento de morbilidad, es decir, aquellas enfermedades que pudiesen estar controladas o diagnosticadas con anterioridad e incluso son previsibles (resfriado común, difteria, malaria, pérdida de peso), afectando así su calidad de vida. Es obligación del Estado proteger a través de las políticas públicas del sistema de salud, las necesidades básicas y vitales de los Niños, Niñas y Adolescentes, tomando en consideración los Principios Rectores en la materia como son la Prioridad Absoluta y el Interés Superior del Niño, como prioridad frente a situaciones que constituyan riesgos o amenazas para el bienestar social de carácter individual y general. La Ley Orgánica Para La Protección De Niños, Niñas y Adolescentes (LOPNNA), junto al sistema de salud pública están obligados a garantizar a esta vulnerable población, la gama completa de servicios médicos y el disfrute pleno y efectivo de los derechos humanos en materia de salud que les brinda el Estado, la Sociedad y la Familia.

**Descriptor:** Vulnerabilidad, Niños, Niñas y Adolescentes, Sistema de Salud, Venezuela

## INTRODUCCIÓN

Bien dijo John F. Kennedy “Los niños son el recurso más importante del mundo y la mejor esperanza para el futuro.” Sin embargo, es necesario destacar que entre las personas que se consideran vulnerables o las más susceptibles de ser vulnerados sus derechos, se encuentran los Ancianos, Mujeres embarazadas, Discapacitados, Niños, Niñas y Adolescentes; este Trabajo de Grado se limitara a estos últimos.

Los Niños, Niñas y Adolescentes son quienes suelen ser los más vulnerables ante la crisis de salud en Venezuela, la mortalidad infantil se incrementa por múltiples factores en relación a esta materia; ante la falta de datos oficiales no hay un porcentaje exacto, sin embargo, según la Sociedad Médica Venezolana aumentó en un 30,12% en 2016 frente a 2015, lo que significa que serían 11.466 muertes de niños y niñas menores de 1 año, sin incluir otras edades de fallecidos, además, el 30% del personal médico ha emigrado.

Es preciso señalar que los centros de salud carecen de insumos necesarios para garantizar una calidad de servicio médico, ocasionando la vulneración de los derechos y garantías de Niños, Niñas y Adolescentes, siendo alarmante la cantidad de pacientes del Hospital José Manuel de los Ríos en listas de espera para trasplantes de médula ósea, así como de infectados por bacterias en la Ciudad Hospitalaria Dr. Enrique Tejera, por otra parte, la ausencia de maquinarias indispensables para la continuidad de tratamientos, de medicinas e incluso de agua o vacunas en la mayoría de los centros de salud.

Aunque existen múltiples protestas en Venezuela, y múltiples denuncias en relación a la crisis a nivel internacional y van aumentando de manera exorbitante los índices de violaciones al Derecho a la Salud, no se ha logrado conseguir alguna alternativa viable para garantizar estos derechos y garantías no solo constitucionales, sino contemplados en convenios internacionales ratificados por Venezuela y distintos países del mundo.

De esta manera este Trabajo de Grado tiene como Objetivo General Abordar la vulnerabilidad de Los Niños, Niñas y Adolescentes frente a la crisis del Sistema de Salud en Venezuela, teniendo como finalidad concientizar y aplicar lo establecido en el Marco Jurídico garantista.

Para ello, el estudio se realizó con cuatro (04) capítulos presentados a continuación:

**CAPITULO I: El Problema:** Planteamiento y formulación del problema, objetivos de la investigación y justificación de la misma.

**CAPITULO II: Marco Teórico:** Antecedentes de la investigación, bases teóricas y legales; y definición de los términos.

**CAPITULO III: Marco Metodológico:** Tipo de investigación, métodos y técnicas, fases de la investigación y fuentes del conocimiento.

**CAPITULO IV:** Resultados, conclusiones y Recomendaciones.

**REFERENCIAS:** Bibliográficas y electrónicas.

# CAPÍTULO I

## EL PROBLEMA

### 1.1. Planteamiento del Problema

El sistema de salud pública es un organismo perteneciente al Estado, teniendo como prioridad las políticas de salud a la población venezolana, sin importar raza, religión, sexo, posición económica, sin embargo, este caso se dirige a una parte vulnerable de la población específicamente a los Niños, Niñas y Adolescentes.

La accesibilidad a los servicios médicos ante la negativa de la atención oportuna por falta de materiales, insumos o instrumentos básicos, justificándose en el deterioro de algunas instalaciones, de las herramientas básicas o por la escasez de los suministros médicos o de limpieza esenciales la cual alegan no ser percibida, todo esto a consecuencia de la evidente crisis por la que atraviesa el país.

En Venezuela los Niños, Niñas y Adolescentes no solo son afectados por la carencia que sufren las instituciones de salud sino también por el aumento de morbilidad, es decir, aquellas enfermedades que pudiesen estar controladas o diagnosticadas con anterioridad e incluso son previsibles (resfriado común, difteria, malaria, pérdida de peso), afectando su calidad de vida, entre otras.

Pacientes diagnosticados con diabetes, cáncer, donde existe una gran dificultad de iniciar un tratamiento de diálisis, quimioterapias o aquellos Niños, Niñas y Adolescentes con enfermedades psiquiátricas que les resulta difícil adquirir medicamentos de manera regular y obligatoria, como también el genotropyn para Niños, Niñas o Adolescentes con la pérdida de las hormonas de crecimiento; así como la regularidad en las evaluaciones médicas, observando los avances que pudiese tener la enfermedad o algún cambio que pueda ser importante en el tratamiento. Es necesario resaltar, la mortalidad que también va en constante aumento debido a la ausencia de insumos, e incluso bacterias que se encuentran en instalaciones de Centros de Salud ocasionando graves consecuencias a los pacientes, en agosto del 2019 murieron aproximadamente 17 niños en el JM de los Ríos por algunas de las causas antes mencionadas, en octubre de 2019 en el área de maternidad de la Ciudad Hospitalaria Dr Enrique Tejera fallecieron 8 recién nacidos por causa de una bacteria intrahospitalaria.

Otro aspecto a considerar es la disminución acelerada de recursos humanos en el país, específicamente el éxodo de profesionales de la salud fuera del territorio nacional, lo que afecta de enorme manera la atención a la salud; en 2019 el Hospital JM de los Ríos en Caracas notifico disminución de personal médico y de enfermería, al igual que servicios como el de Cardiología cerraron por lo antes mencionado.

Considerando también que en 2018 la Convención Iberoamericana de Derechos Humanos solicitó al Estado Venezolano adoptar las medidas necesarias para garantizar la vida, integridad personal y salud en 13 Servicios identificados del Hospital José Manuel de los Ríos, no obstante, ampliando las medidas cautelares.

El Estado Protege a través de las políticas públicas del sistema de salud las necesidades básicas y vitales de los Niños, Niñas y Adolescentes incorporando los Principios Rectores, como la Prioridad Absoluta y el Interés Superior, como prioridad frente a situaciones que constituyan riesgos o amenazas para una buena calidad de vida, la cual se caracteriza por contar con el bienestar social de carácter individual y general.

La Ley Orgánica Para La Protección De Niños, Niñas y Adolescentes (LOPNNA) Junto al sistema de salud pública están obligados a garantizar la gama completa de los servicios médicos y el disfrute pleno y efectivo de los derechos humanos en materia de salud que le brinda el Estado, la sociedad y la familia.

La Constitución de la República Bolivariana siendo garantista los considera Sujetos de Derecho, y la Ley Orgánica Para La Protección De Niños, Niñas y Adolescentes, consagra dos (2) principios Fundamentales siendo estos la Prioridad Absoluta, y el Interés Superior, a saber: teniendo como naturaleza de los derechos y garantías en dicha materia, caracterizados por ser : taxativos, inherentes a la persona, de orden público, intransmisibles, irrenunciables, interdependientes entre si e indivisibles

El organismo de salud pública es descentralizado, participativo, integrado al sistema de seguridad social el cual se rige por los principios de gratuidad, universalidad, integridad y equidad; no obstante el Estado es quien asume la obligación de financiar el sistema de salud pública a través de los recursos fiscales y cualquier otra fuente de financiamiento que determine la ley, cumpliendo con los objetivos de las políticas sanitarias; a su vez la intervención del Estado debe ser intersectorial, es decir coordinada con instituciones representativas de más de un sector social quien debe manejar las controversias enlazadas con la salud, el bienestar y la vida, dando promoción a la prevención de enfermedades.

Es necesario evaluar según lo establecido en el Marco Jurídico venezolano, el resguardo de la vida humana de todos los Niños, Niñas y Adolescentes, partiendo de la disposición y accesibilidad a los servicios médicos para una buena calidad de vida.

Ante tales implicaciones se propone abordar la vulnerabilidad que afecta a Niños, Niñas y Adolescentes frente al sistema de salud venezolano, destacando que el sistema de salud pública está obligado a reconocer la gama completa de los servicios médicos y derechos humanos de todos ellos, para que puedan disfrutar su calidad de vida y bienestar. Así mismo, el organismo de salud pública debe asegurar el derecho a la vida de forma que es inviolable, cumpliendo con los objetivos de las políticas sanitarias.

## **1.2. Formulación del problema**

Partiendo de las premisas expuestas con anterioridad, se formula la siguiente interrogante: ¿Cuáles pueden ser las vulnerabilidades en Niños, Niñas y Adolescentes ante la crisis del sistema de salud en Venezuela?

## **1.3. Objetivos de la investigación**

### **1.3.1 Objetivo General**

- Abordar la vulnerabilidad de Niños, Niñas y Adolescentes frente a la crisis del sistema de salud en Venezuela.

### **1.3.2 Objetivos específicos**

- Analizar, los derechos de los Niños, Niñas y Adolescentes a ser considerados como Prioridad Absoluta en las políticas públicas del Estado en materia de salud.
- Determinar, el alcance de los derechos y garantías de los Niños, Niñas y Adolescentes ante el proceso de atención del Sistema de Salud
- Integrar, el Principios Rectores en materia de niños, niñas y adolescentes, como son el de la Prioridad Absoluta y el Interés Superior de los Niños, Niñas, y Adolescentes en las políticas públicas de salud.

## **1.3 Justificación**

El presente estudio se justifica por la notable vulneración de los derechos y garantías de los Niños, Niñas y Adolescentes en materia de salud, donde no se da prioridad a la promoción de la salud, a la prevención de las enfermedades y al inicio de tratamientos vitales. Tomando en consideración los efectos negativos que acarrea la falta de atención y percepción de tratamientos básicos y oportunos que elevan las posibilidades de padecimientos sin asegurar el bienestar y la vida humana de los niños, niñas y adolescentes.

Con la deficiencia del sistema de salud que surge en los centros de atención, se generan grandes conflictos debido al incumplimiento de las normas jurídicas y principios rectores, caracterizados por ser de obligatorio cumplimiento.

La vulnerabilidad de los derechos y garantías de ellos frente al sistema de salud, requiere atención inmediata, expresada en la prestación de servicios de emergencia como un derecho,

por esta razón no se debe negar la atención prioritaria para ellos, ya que como organismos del estado deben estar a disposición y accesibilidad, ante los problemas que alteran el bienestar de la salud.

#### **1.4 Alcance**

Este trabajo de grado se desarrollará teniendo como alcance el abordaje de la vulnerabilidad en el sistema de salud, y como aspectos puntuales se analizarán los principios rectores que protegen a los Niños, Niñas y Adolescentes; y por otra parte aportar una fuente de investigación para futuras investigaciones y de esta manera sea un facilitador para sus antecedentes.

#### **1.5 Limitaciones**

El incumplimiento por parte del Estado Venezolano, de acciones jurídicas en relación a la prioridad que tienen los niños, niñas y adolescentes, en materia de salud.

Los pocos antecedentes en este tipo de investigación también constituyeron una limitación al momento del desarrollo del tema.

Otro aspecto a considerar es el tiempo limitado para investigar detalladamente la problemática estudiada.

## CAPITULO II

### MARCO TEORICO

#### 2.1 Antecedentes de la Investigación

Este capítulo contiene los trabajos realizados con anterioridad relacionado a problemas o temas abordados en la investigación. Según Fidiás G, Arias (2012) Los antecedentes reflejan los avances y el estado actual del conocimiento en un área determinada y sirven de modelo o ejemplo para futuras investigaciones. Lo que quiere decir a que estos sirven como guía para la investigación y permita hacer comparaciones.

Declaración de Ginebra: Fue adoptada por la V Asamblea de la Sociedad de Naciones Unidas el 24 de septiembre de 1924; Los hombres y mujeres de todas las naciones, reconocen que la humanidad debe dar al niño lo mejor de sí misma, lo declaran y aceptan como deber por encima de toda consideración de raza, nacionalidad o creencia:

Los aspectos más resaltantes fueron:

- El niño debe contar con óptimas condiciones de desarrollo desde el punto de vista material y espiritual.
- El niño hambriento debe ser alimentado, el niño enfermo debe ser atendido, el niño deficiente debe ser ayudado, el niño desadaptado debe ser reeducado, el huérfano y abandonado deben ser recogidos y ayudados.
- El niño debe ser el primero en recibir socorro en caso de calamidad.
- El niño debe ser protegido de cualquier explotación.
- El niño debe ser educado inculcándole el sentimiento del deber que tiene de poner sus mejores cualidades al servicio del prójimo.

**Convención sobre los Derechos del Niño (CDN 1989):** Es el tratado más ratificado de la historia y los 195 Estados que la han ratificado tienen que rendir cuentas sobre su cumplimiento al Comité de los Derechos del Niño. Los 54 artículos que componen la Convención recogen los derechos económicos, sociales, culturales, civiles y políticos de todos los niños. Su aplicación es obligación de los gobiernos, pero también define las obligaciones y responsabilidades de otros agentes como los padres, profesores, profesionales

de la salud, investigadores y los propios niños y niñas. El Comité de los Derechos del Niño está formado por 18 expertos en derechos de la infancia procedentes de países y ordenamientos jurídicos diferentes.

El niño debe gozar de los beneficios de la seguridad social. Tendrá derecho a crecer y desarrollarse en buena salud; con este fin deberán proporcionarse, tanto a él como a su madre, cuidados especiales, incluso atención prenatal y postnatal. El niño tendrá derecho a disfrutar de alimentación, vivienda, recreo y servicios médicos adecuados.

Artículo 4: Los Estados Partes adoptaran todas las medidas administrativas legislativas y de otra índole para dar efectividad a los derechos reconocidos en la presente convención. En lo que respecta a los Derechos económicos, sociales y culturales, los Estados partes adoptaran esas medidas hasta el máximo de los recursos de que dispongan y cuando sea necesario dentro del marco de cooperación internacional.

Artículo 5: Los Estados Partes respetaran las responsabilidades, los derechos y los deberes de los padres o en su caso, de los miembros de la familia ampliada o de la comunidad, según establezca la costumbre local de los tutores u otras personas encargadas legalmente del niño, de impartirle en consonancia con la evolución de las facultades, dirección y orientación apropiadas para que el niño ejerza derechos reconocidos en la presente convención.

**Cumbre Mundial en favor a la infancia (1990):** El mayor número de dirigentes mundiales reunidos nunca en las Naciones Unidas participaron en la Cumbre mundial en favor de la infancia. Dirigida por 71 jefes de Estado y de gobierno y 88 altos funcionarios, la mayoría de nivel ministerial, la Cumbre Mundial aprobó una Declaración sobre la Sobrevivencia, Protección y Desarrollo de los Niños y un Plan de Acción para poner en práctica la declaración en el decenio de 1990

La Cumbre mundial en favor de la infancia fue un acontecimiento sin precedentes no solamente para UNICEF, sino también para el mundo y especialmente para los niños. Era la primera ocasión de la historia en que una reunión a nivel de Cumbre se celebraba exclusivamente para abordar cuestiones sobre la infancia.

Entre los puntos más resaltantes se encuentran:

- La primera obligación es mejorar las condiciones de salud y nutrición de los niños y para ello se dispone actualmente de diversas alternativas. Cada día se puede salvar la vida a decenas de miles de niños y niñas, ya que es fácil prevenir lo que podría llegar a causarles la muerte.

- Se debería prestar más atención, cuidado y apoyo a los niños impedidos y otros niños en circunstancias especialmente difíciles.

### **La Ley Orgánica para la Protección de Niños y Adolescentes (LOPNNA, 2000),**

Se originó en la Convención sobre los Derechos del Niño, siendo esta aprobada por la Asamblea General de la Naciones Unidas el 20 de noviembre de 1989, y en Venezuela se ratifica la Convención y la hace Ley de la República, publicándola en Gaceta Oficial N° 34.541. Posterior a esto el 2 de octubre de 1998 es promulgada la Ley Orgánica para la Protección del Niño y del Adolescente (LOPNNA), la cual entra en vigencia el 1 de abril de 2000 con la intención de transformar necesidades en derechos.

Según Tinedo (2003), este instrumento empezaría nuevas discusiones para realizar ajustes en la legislación interna, regulando los deberes y responsabilidades relacionados con la atención y protección de los niños, niñas y adolescentes gracias al compromiso que se había asumido en el tratado internacional. Como primera actividad dispuesta a generar cambios fue “Los Niños: El compromiso de los 90”, iniciando las reformas legislativas.

La aceptación de la LOPNNA, permitió que Venezuela hiciera frente a las exigencias internacionales, este proceso resulto importante, coadyuva a combatir la posibilidad de cambiar la realidad referente a los niños, niñas y adolescentes.

Reorganizan la estructura Institucional de protección de niños y adolescentes en el 2007, incluyéndose a las niñas como género, paso también a reconocerse como Ley Orgánica de Protección de Niños, Niñas y Adolescentes otorgando derechos a los niños como el buen trato, con la finalidad de garantizar los deberes y derechos relacionados con la atención, protección y participación de los niños, niñas y adolescentes, para brindarles protección social y jurídica.

**Tulio I. (2015) ESTRATEGIAS PARA LA OPTIMIZACIÓN DEL PROCESO DE ATENCIÓN AL PÚBLICO EN EL CONSEJO DE PROTECCIÓN DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES DEL MUNICIPIO LIBERTADOR DEL ESTADO CARABOBO,** para optar por el título de Abogado en la Universidad José Antonio Páez. El autor se plantea ciertas estrategias para la optimización del proceso de atención al público en el Consejo de Protección de los Niños, Niñas, y Adolescentes del Municipio Libertador Estado Carabobo, el mismo objetivo general se entiende como la necesidad de satisfacer una carencia social determinada, la modalidad que enmarco un proyecto factible, debido a que propone una solución viable a un problema de tipo práctico que se presenta en la proceso de atención al público para diseñar estrategias y optimizar el proceso. El análisis de esta investigación

satisface las necesidades y expectativas de la institución en la atención al público en el consejo de protección antes mencionado.

Este órgano administrativo se encarga de asegurar la protección de cada caso de la vulnerabilidad de derechos y garantías, de niños, niñas y adolescentes; individualmente considerados, de acuerdo a la obligación del Estado de brindar, proteger, defender, garantizar y restituir los derechos colectivos y difusos de la infancia y la adolescencia en las familias del municipio Libertador, así como también promover la participación comunitaria de los niños, niñas y adolescentes en defensa de sus derechos.

**Rodríguez V. (2015) VENTAJAS DE PROPUESTAS DE ELABORACIÓN DE UNA ORDENANZA MUNICIPAL PARA LA CREACIÓN DE UN ENTE DESCONCENTRADO DE SERVICIOS DE ATENCION MEDICA DE URGENCIA PRE-HOSPITALARIA EN EL MUNICIPIO VALENCIA,** El autor hace mención que en Venezuela existe un problema de salud pública considerándolo como tema de vieja data debido a múltiples factores que consideraba que afectaban el bienestar de la población en general, no obstante reconocía, que en los últimos años hubo avances, aunque la magnitud del problema los hacía insuficientes destacando que una de las situaciones más graves es la que tenía que ver con la atención médica, consideraba que una parte de la población es susceptible de presentar emergencia súbita y que por sus situación económica y sociales no tenían como dirigirse o ser atendidos de manera rápida.

## **2.2 Bases Teóricas**

Las bases teóricas que complementan el trabajo de investigación en relación a la vulnerabilidad de los Niños, Niñas y Adolescentes ante la crisis del sistema de salud en Venezuela, son:

Mata (2002) establece que es de obligatoria observancia la toma de decisiones, por parte de los órganos con competencia esto quiere decir, que todo órgano, entidad, persona jurídica, debe observar prioritariamente, en la oportunidad de la toma de decisiones que sean inherentes a niños y adolescentes, el Interés Superior de los mismos.

Este estudio se vincula con varias teorías que le dan forma y relación con el trabajo de grado planteado, en este sentido es importante hacer notar en la búsqueda del desarrollo integral de los Niños, Niñas y Adolescentes un equilibrio entre sus garantías y derecho.

### **Doctrina de la Protección Integral.**

Moráis (2000) la Protección Integral es el conjunto de acciones, políticas, planes y programas que con prioridad absoluta, se dicten y ejecuten desde el Estado, con la participación y solidaridad en conjunto de la familia y la sociedad, para garantizar que todos los niños y niñas gocen, de manera efectiva y sin discriminación, de los derechos humanos a la supervivencia, al desarrollo y a la participación, al tiempo que atiende las situaciones especiales en que se encuentran los niños individualmente considerados, o determinados grupo de niños que han sido vulnerados sus derechos.

Se comprende que entre las finalidades de esta Doctrina se intenta incluir a la familia, el Estado y la sociedad como una trilogía, para lograr efectivamente el respeto, protección, bienestar y garantías de los derechos de los niños, niñas y adolescentes.

### **Principio del Interés Superior del Niño.**

Morais (2002), El Interés Superior del Niño tiene como objetivo resguardar el desarrollo integral de los niños y adolescentes y asegurar la vigencia real y efectiva de sus derechos y garantías.

### **Principio de la Prioridad Absoluta.**

Moráis (2000), La Prioridad Absoluta es un principio cuya finalidad es asegurar la efectividad de los derechos y garantías de los niños y adolescentes, por lo que su naturaleza jurídica corresponde al de una garantía, debiéndose incluir dentro de los llamados principios garantistas.

Este principio en conjunto con la aplicación de las leyes obliga al deber ser del individuo coherente a participar en la protección de todas sus áreas de desarrollo, usando los mecanismos garantistas del Estado para reaccionar en cuento a situaciones de riesgos.

### **Los Niños, Niñas y Adolescente como Sujetos de Derechos.**

Buaiz (2007) Los niños, niñas y adolescentes son sujetos plenos de derechos por ende se les reconoce como tal mediante instrumentos jurídicos, son titulares de la amplia gama de derechos bien sean económicos, civiles, educativos y de bienestar debiendo disfrutar de los mismos sin discriminación alguna.

### **Las obligaciones del Estado.**

Buaiz (2007) menciona: El Estado está obligado a garantizar las condiciones necesarias para el desarrollo humano de los niños, niñas y sus familias.

Es responsabilidad del Estado asegurar e implementar el cumplimiento de las políticas públicas junto con las garantías y derechos para estos.

### **Responsabilidad de la Familia.**

Este principio se encuentra establecido en los artículos 17, 18 de la convención, el artículo 75 y 76 de nuestra constitución y el artículo 5 de la LOPNNA.

Este principio hace referencia a la obligación de la familia, la cual recae en el padre y la madre compartiendo igualdad de obligaciones, debiendo estos asumir las responsabilidades inherentes al cuidado y educación de sus hijos.

### **Responsabilidad de la Sociedad.**

Buaiz (2007) señala: que le corresponde igualmente a la sociedad participar en conjunto con los órganos públicos para el planteamiento de propuestas y evaluaciones de todas aquellas políticas destinadas a la efectividad de los derechos de los niños, niñas y adolescentes a su vez debe garantizar la forma de participación real para que la sociedad cumpla con esta finalidad.

La sociedad como principal fuente de supervisión ante el cumplimiento de los derechos y garantías referente a los niños, niñas y adolescentes considerándose estos como los más vulnerables, en el cual se debe interponer como medio de defensa las denuncias de las violaciones con la finalidad de que estos derechos sean restituidos.

### **Principio de igualdad y no discriminación.**

Moráis (2000) considera este como el pilar fundamental sobre el cual se construye la filosofía de los derechos humanos, como eje para la universalidad de estos derechos es decir, que con la aplicación efectiva del mismo objetivo es de atenuar las condiciones sean económicas, sociales o de cualquier otra índole que proporcione desigualdad entre los niños, niñas y adolescentes así como el desarrollo de políticas igualitarias que aseguren los derechos humanos de los niños, niñas y adolescentes, sin problema alguno para otorgar o negar derechos.

Es importante resaltar que el principio de igualdad contiene fuerza ya que es previsible en nuestras legislaciones y ordenamientos jurídicos, además prohíbe la discriminación por cualquier razón, bien sea por los orígenes de los padres ya que en ocasiones los niños, niñas y adolescentes suelen ser objeto de la discriminación y el trato desigual por características de los padres es decir sociales, económicas, culturales entre otras.

Principios de participación y corresponsabilidad del Estado, la familia y la sociedad en la protección integral de Niños, Niñas y Adolescentes.

Fundación del Niño Bolívar (2007) señala que este principio de participación y corresponsabilidad del Estado, la familia y la sociedad en la Protección Integral de los niños, niñas y adolescentes debe asumirse como responsabilidad, cada una con obligaciones propias y diferentes, aunque poseen la misma finalidad de garantizar el desarrollo integral de todos los niños, niñas y adolescentes en un entorno que les asegure el disfrute pleno del ejercicio de sus derechos.

## **2.3 Bases Legales**

### **Constitución de la República Bolivariana de Venezuela**

Artículo 43: El derecho a la vida es inviolable. Ninguna ley podrá establecer la pena de muerte, ni autoridad alguna aplicarla. El estado protegerá la vida de personas que se encuentren privadas de libertad, prestando el servicio militar o civil, o sometidas a su autoridad en cualquier otra forma.

Artículo 78: Los niños, niñas y adolescentes son sujetos plenos de derecho 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 su interés superior en las decisiones y acciones que les 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 83: 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.

Artículo 84: 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 las 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.

Artículo 85: El financiamiento del sistema público nacional de salud es obligación del Estado, que integrará los recursos fiscales, las cotizaciones obligatorias de la 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. En coordinación con las universidades y los centros de investigación, se promoverá y desarrollará una política nacional de formación de profesionales, técnicos y técnicas y una industria nacional de producción de insumos para la salud. El Estado regulará las instituciones públicas y privadas de salud.

Artículo 86: Toda persona tiene derecho a la seguridad social como servicio público de carácter no lucrativo, que garantice la salud y asegure protección en contingencias de maternidad, paternidad, enfermedad, invalidez, enfermedades catastróficas, discapacidad, necesidades especiales, riesgos laborales, pérdida de empleo, desempleo, vejez, viudedad, orfandad, vivienda, cargas derivadas de la vida familiar y cualquier otra circunstancia de previsión social. El Estado tiene la obligación de asegurar la efectividad de este derecho, creando un sistema de seguridad social universal, integral, de financiamiento solidario, unitario, eficiente y participativo, de contribuciones directas o indirectas. La ausencia de capacidad contributiva no será motivo para excluir a las personas de su protección. Los recursos financieros de la seguridad social no podrán ser destinados a otros fines. Las cotizaciones obligatorias que realicen los trabajadores y las trabajadoras para cubrir los servicios médicos y asistenciales y demás beneficios de la seguridad social podrán ser

administrados sólo con fines sociales bajo la rectoría del Estado. Los remanentes netos del capital destinado a la salud, la educación y la seguridad social se acumularán a los fines de su distribución y contribución en esos servicios. El sistema de seguridad social será regulado por una ley orgánica especial

### **Convención sobre los Derechos del Niño (CDN 1989).**

### **Declaración de Ginebra.**

### **Cumbre Mundial en favor a la infancia (1990).**

### **Ley Orgánica para la Protección de Niños, Niñas y Adolescente**

#### Artículo 7: Prioridad Absoluta

El Estado, la familia y la sociedad deben asegurar, con Prioridad Absoluta, todos los derechos y garantías de los niños, niñas y adolescentes. La prioridad absoluta es imperativa para todos y comprende:

- a) Especial preferencia y atención de los niños, niñas 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, niñas y adolescentes y para las políticas y programas de protección integral de niños, niñas y adolescentes.
- c) Precedencia de los niños, niñas y adolescentes en el acceso y la atención a los servicios públicos.
- d) Primacía de los niños, niñas y adolescentes en la protección y socorro en cualquier circunstancia.

#### Artículo 8: Interés Superior de Niños, Niñas y Adolescentes

El Interés Superior del Niños, Niñas y Adolescentes 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, niñas y adolescentes. Este principio está dirigido a asegurar el desarrollo integral de los niños, niñas y adolescentes, así como el disfrute pleno y efectivo de sus derechos y garantías.

Parágrafo Primero. Para determinar el interés superior de niños, niñas y adolescentes en una situación concreta se debe apreciar:

- a) La opinión de los niños, niñas y adolescentes
- b) La necesidad de equilibrio entre los derechos y garantías de los niños, niñas y adolescentes y sus deberes.
- c) La necesidad de equilibrio entre las exigencias del bien común y los derechos y garantías del niño, niña o adolescente.
- d) La necesidad de equilibrio entre los derechos de las personas y los derechos y garantías del niño, niña o adolescente.
- e) La condición específica de los niños, niñas y adolescentes como personas en desarrollo.

Parágrafo Segundo. En aplicación del Interés Superior de Niños, Niñas y Adolescentes, cuando exista conflicto entre los derechos e intereses de los niños, niñas y adolescentes frente a otros derechos e intereses igualmente legítimos, prevalecerán los primeros.

#### Artículo 12: Naturaleza de los derechos y garantías de los niños, niñas y adolescentes

Los derechos y garantías de los niños, niñas y adolescentes reconocidos y consagrados en esta Ley son inherentes a la persona humana, en consecuencia, son:

- a) De orden público.
- b) Intransmisibles.
- c) Irrenunciables.
- d) Interdependientes entre sí.
- e) Indivisibles.

#### Artículo 41: Derecho a la salud y a servicios de salud.

Todos los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a disfrutar del nivel más alto posible de salud física y mental. Asimismo, tienen 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. En el caso de niños, niñas y adolescentes de comunidades y pueblos indígenas debe considerarse la medicina tradicional que contribuya a preservar su salud física y mental.

Parágrafo Primero. El Estado debe garantizar a todos los niños, niñas y adolescentes, acceso universal e igualitario a planes, programas y servicios de prevención, promoción,

protección, tratamiento y rehabilitación de la salud. Asimismo, debe asegurarles posibilidades de acceso a servicios médicos y odontológicos periódicos, gratuitos y de la más alta calidad.

Parágrafo Segundo. El Estado debe asegurar a los niños, niñas y adolescentes el suministro gratuito y oportuno de medicinas, prótesis y otros recursos necesarios para su tratamiento médico o rehabilitación.

Artículo 48: Derecho a atención médica de emergencia.

Todos los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a recibir atención médica de emergencia.

Parágrafo Primero. Todos los centros y servicios de salud públicos deben prestar atención médica inmediata a los niños, niñas y adolescentes en los casos de emergencia.

Parágrafo Segundo. Todos los centros y servicios de salud privados deben prestar atención médica inmediata a los niños, niñas y adolescentes en los casos de emergencia en que peligre su vida, cuando la ausencia de atención médica o la remisión del afectado o afectada a otro centro o servicio de salud, implique un peligro inminente a su vida o daños graves irreversibles y evitables a su salud.

Parágrafo Tercero. En los casos previstos en los párrafos anteriores, no podrá negarse la atención al niño, niña o adolescente alegando razones injustificadas, tales como: la ausencia del padre, la madre, representantes o responsables, la carencia de documentos de identidad o de recursos económicos del niño, niña, adolescente o su familia.

Artículo 158: Los Consejos de Protección de Niños, Niñas y Adolescentes son los órganos administrativos que, en cada municipio y por mandato de la sociedad, se encargan de asegurar la protección en caso de amenaza o violación de los derechos y garantías de uno o varios niños, niñas o adolescentes, individualmente considerados. Estos Consejos son permanentes y tendrán autonomía en el ejercicio de las atribuciones previstas en la ley y demás normas del ordenamiento jurídico.

### **Ley del Ejercicio de la Medicina.**

Artículo 2: A los efectos de esta ley, se entiende por ejercicio de la medicina la prestación de atención médica preventivo-curativa a la población, por parte de los profesionales médicos y médicas, mediante acciones encaminadas a la promoción de la salud, prevención de

enfermedades, reducción de los factores de riesgo, diagnóstico precoz, tratamientos oportuno, restitución de la salud y rehabilitación física o psico-social de las personas y de la colectividad en los ámbitos familiar, comunitario, laboral y escolar, la determinación de las causas de muerte; el peritaje y asesoramiento médico-forense, así como la investigación y docencia en las ciencias médicas.

Artículo 24: La conducta del médico o médica se regirá siempre por normas de probidad, justicia y dignidad. El respeto a la vida y a la persona humana constituirá, en toda circunstancia, el deber principal del médico y médica: por tanto, asistirá a sus pacientes atendiendo sólo a las exigencias de su salud, cualesquiera que sean las ideas religiosas o políticas y la situación social y económica de ellos o ellas.

Artículo 25: Sin perjuicio de lo que establezcan las disposiciones legales vigentes, los y las profesionales que ejerzan la medicina están obligados a:

1. Prestar su colaboración a las autoridades en caso de epidemias, desastres y otras emergencias; suministrar oportunamente los datos o informaciones que, por su condición de funcionarios o funcionarias, médicos o médicas, de acuerdo con disposiciones legales, les sean requeridos por las autoridades.
2. Respetar la voluntad del paciente o de sus representantes manifestadas por escrito, cuando éste o ésta decida no someterse al tratamiento y hospitalización que se le hubiere indicado. Esta circunstancia deja a salvo la responsabilidad del médico o médica. Sin embargo, la voluntad del paciente no podrá prevalecer en casos en que estén interesados la salud y el orden públicos conforme a la Ley.
3. Actuar en forma acorde con las circunstancias y los conocimientos científicos que posean en los casos de pacientes en estado de inconsciencia y de urgencias médicas que puedan constituir evidente peligro para la vida de éstos o éstas.
4. Promover el internamiento en establecimientos hospitalarios, públicos o privados, de pacientes que, por su estado somático, psíquico o por trastornos de conducta signifiquen peligro para sí mismo o para terceros.
5. Denunciar ante las autoridades competentes las condiciones de insalubridad o de inseguridad que observen en los ambientes de trabajo, así como aquellas que noten en lugares públicos o privados que constituyan riesgos para la salud o la vida de quienes a ellos concurren.
6. Otorgar certificados de las defunciones de los pacientes que hayan estado bajo su cuidado y las de aquellos que, por impedimento del médico o médica tratante, o por no haber recibido el paciente atención médica, les sean requeridos por la autoridad competente.

Artículo 33: Cuando se trate de menores de edad, siempre que no fuere posible localizar de inmediato a sus representantes legales y cuando la gravedad del caso o la preservación de la salud pública lo requiera, los o las profesionales de la medicina podrán practicar exámenes clínicos; tomar, en caso de excepción, o hacer tomar y analizar muestras, ejecutar pruebas con fines de diagnóstico o de indicación o comprobación de la terapéutica que consideren necesaria y realizar intervenciones quirúrgicas, sin autorización previa de sus representantes legales. A la mayor brevedad, tratará de localizar a los representantes legales a quienes informarán detalladamente sobre su actuación y sobre los motivos de la misma.

## **2.4 Definición de Términos Básicos**

**Adolescente:** Toda persona con doce años o más y menos de dieciocho años de edad.

**Atención:** Acción de atender.

**Bienestar:** Hace referencia al conjunto de aquellas cosas que se necesitan para vivir bien.

**Calidad de Vida:** Es la percepción que un individuo tiene de su lugar en la existencia, en el contexto de cultura y del sistema de valores en los que vive y en relación con sus expectativas, sus normas y sus inquietudes.

**Derecho:** Es el orden normativo institucional de la conducta humana en la sociedad, inspirado en postulados de justicia.

**Estado:** Organización social soberana que tiene el poder administrativo y de regulación sobre un determinado territorio.

**Garantías:** Proporciona seguridad de que algo va suceder.

**Morbilidad:** Es el índice de personas enfermas en un lugar y tiempo determinado.

**Mortalidad:** Cantidad de personas que mueren en un lugar y en un período de tiempo determinados en relación con el total de la población.

**Niño o niña:** Toda persona con menos de doce años de edad.

**Políticas de Salud:** Es la forma de gobierno mediante la cual se rige la sociedad, se regula, para la búsqueda del bien común en relación con la salud de los ciudadanos.

**Obligación:** Exigencia establecida por la moral, la ley o la autoridad.

**Prioridad:** Ventaja o preferencia que una persona o cosa tiene sobre otra.

**Seguridad Social:** Es un sistema público que tiene como objetivo asegurar a la población una serie de prestaciones mínimas que la proteja en caso de necesidad, como puede ser una enfermedad, ante la situación de desempleo o ante la jubilación.

**Sistema de Salud:** Es la suma de todas las organizaciones, instituciones y recursos cuyo objetivo principal consiste en mejorar la salud. Un sistema de salud necesita personal, financiación, información, suministros, transportes y comunicaciones, así como una orientación y una dirección generales. Además, tiene que proporcionar buenos tratamientos y servicios que respondan a las necesidades de la población y sean justos desde el punto de vista financiero.

**Vulneración:** Quebrantamiento de Derechos.

**Vulnerabilidad:** Es el riesgo que una persona, sistema u objeto puede sufrir frente a peligros inminentes, sean ellos desastres naturales, desigualdades económicas, políticas, sociales o culturales.

### **CAPITULO III**

#### **MARCO METODOLOGICO**

### **3.1 Tipo de investigación**

Es tipo de investigación jurídico dogmático y descriptiva:

Según Fidas G. Arias (2012), define: la investigación documental es un proceso basado en la búsqueda, recuperación, análisis, crítica e interpretación de datos secundarios, es decir, los obtenidos y registrados por otros investigadores en fuentes documentales: impresas, audiovisuales o electrónicas. Como en toda investigación, el propósito de este diseño es el aporte de nuevos conocimientos.

Como también esta investigación contiene elementos descriptivos:

Según el autor Fidas G. Arias (2012), define: la investigación descriptiva consiste en la caracterización de un hecho, fenómeno, individuo o grupo, con el fin de establecer su estructura o comportamiento. Los resultados de este tipo de investigación se ubican en un nivel intermedio en cuanto a la profundidad de los conocimientos se refiere.

### **3.2 Fases de la investigación**

Fase I: Analizar los derechos de los Niños, Niñas y Adolescentes a ser considerados como prioridad en las políticas públicas del Estado en materia de salud. En esta primera fase se realizó un análisis referente a como se originan los derechos y posteriormente las garantías de los Niños, Niñas y Adolescentes, evaluar algunos de los procesos que ocurrieron desde su inicio. Anteriormente no eran considerados sujetos de derechos; sino objeto de tutela por parte del Estado y actualmente son prioridad de éste en la función de garantizar cada uno de los principios, y de esta manera protegerlos en su desarrollo integral, condiciones humanas adecuadas y calidad de vida.

Fase II: Determinar el alcance de los derechos y garantías de los Niños, Niñas y Adolescentes ante el proceso de atención del Sistema de Salud. En esta fase se detalla las principales decisiones que causaron la acción de proteger ante cualquier hecho desfavorable a los Niños, Niñas y Adolescentes, no sólo en el sistema de salud pública, sino que también recae en el sistema de salud privada en el país su protección y también el resguardo de sus derechos y garantías; de esta manera se realizó un estudio de documentos, revistas y leyes que sirvieron para profundizar y conocer los principios Rectores en materia de Niños, Niñas y Adolescentes.

Fase III: Integrar los Principios Rectores en materia de Niños, Niñas y Adolescentes, como son el de la Prioridad Absoluta y el Interés Superior de ellos, en las políticas públicas de salud. En esta fase corresponde indagar sobre los principios Rectores, en los cuales se aborda

el Principio de Prioridad Absoluta siendo este la preferencia ante cualquier otro en su protección y del Principio del Interés Superior como Principio Rector en la materia, el propósito de alcanzar su máximo bienestar, vida plena, su desarrollo integral y una vida digna.

### **3.3 Fuentes del Conocimiento Jurídicos**

Los conocimientos jurídicos utilizados en este trabajo de grado fueron:

Declaración de Ginebra.

Convención sobre los Derechos del Niño (1989).

Cumbre Mundial en favor a la infancia (1990).

Constitución de la República Bolivariana de Venezuela.

Ley Orgánica para la Protección de Niños, Niñas y Adolescentes.

Ley del Ejercicio de la Medicina.

Trabajos de Grado.

Artículos de noticias

## **CAPITULO IV**

## RESULTADOS, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

### 4.1 Resultados

Con la propuesta de este tema se quiere generar resultados de interés, de manera que sean beneficiosos y se puedan restablecer el funcionamiento de los centros de atención, mediante aportes jurídicos que colaboran en relación a la vulnerabilidad de los derechos y garantías en referencia la vida, la salud integral y bienestar de los Niños, Niñas y adolescentes, con apoyo del Estado, la sociedad y la familia.

- Abordar, la vulnerabilidad de Niños, Niñas y Adolescentes frente a la crisis del sistema de salud en Venezuela, se entiende con este objetivo la intención de proteger a estos considerados como personas frágiles que no tienen desarrollada la capacidad para detectar situaciones de riesgo.
- Analizar, los derechos de los Niños, Niñas y Adolescentes a ser considerados como Prioridad Absoluta en las políticas públicas del Estado en materia de salud, esta propuesta se entiende como la correcta interpretación de los derechos inherentes a estos, a su vez son capaces de garantizar la vida humana, la salud y el bienestar integral partiendo desde principios constitucionales, tratados, acuerdos y declaraciones universales como también los consagrados en la ley Orgánica de Protección de Niños, Niñas y Adolescentes, tomados como prioridad ante la creación de políticas sanitarias que desarrolle el Estado en colaboración con la sociedad y la familia por ser estos los que realmente conocen sus necesidades.
- Determinar, el alcance de los derechos de los Niños, Niñas y Adolescentes ante el proceso de Atención del Sistema de Salud, es decir, se entiende como la oportunidad de atención médica oportuna o de emergencia que deben tener los Niños, Niñas y Adolescentes frente a la atención sanitaria de calidad que brindan las instituciones públicas y privadas, valorando prioritariamente su vida y no sus condiciones económicas ya que la amplitud de estos derechos van más allá de lo que está consagrado en el ordenamiento jurídico venezolano.
- Integrar, los Principios Rectores en materia de Niños, Niñas y Adolescentes, como son el de la Prioridad Absoluta y el Interés Superior del Niño, Niña y Adolescente en las políticas públicas de salud, haciendo referencia a la integración de estos principios rectores que aseguran el lugar que poseen estos en la sociedad para recibir atención de calidad de forma prioritaria ante cualquier circunstancia, asegurando sus intereses en conjunto con su bienestar y aportando medidas para proteger a los jóvenes del futuro.

## 4.2 Conclusiones

Es alarmante el constante aumento de la mortalidad infantil en distintos centros de salud, en los últimos años hubo múltiples muertes a causa del deterioro del sistema de salud en el país, como lo fue en el caso del Hospital JM de los Ríos, nombrando alguno de ellos:

Un niño murió cuando lo iban a dializar, en el hospital J. M de los Ríos. Era uno de los cinco pacientes del servicio de Nefrología del hospital que recibieron en febrero de 2018 medidas cautelares de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (Cidh).

Una adolescente de 15 años. Era paciente del servicio de hemodiálisis y nefrología. No se había cumplido ni un año de las medidas de la Cidh, cuando ya se habían muerto 5 niñas del servicio. Después de dializarse, dijo que se sentía mal y empezó a sangrar. La trasladaron a la emergencia del hospital, pero un shock hipovolémico ganó la batalla.

Un niño era uno de los sobrevivientes del brote infeccioso que afectó al servicio de Nefrología en 2017, por el cual algunos pacientes contrajeron bacterias como pseudomona, klebsiella y estafilococo.

Un niño era el paciente más pequeño del servicio de Hematología. Tenía once meses de nacido, padecía una leucemia infantil con mal pronóstico. A principios del 2018 se dañó la campana de flujo laminar del J. M. de los Ríos, equipo en el que preparan las quimios, por lo que no pudo recibir su tratamiento a tiempo.

Un adolescente tenía leucemia. Era paciente del servicio de Hematología y tenía 13 años.

Un niño falleció horas después sufrió un paro mientras recibía su tratamiento en la unidad de diálisis del J. M. El pequeño tenía 11 años y padecía de insuficiencia renal. Las madres del servicio de Nefrología indicaron que tenía el catéter contaminado con una bacteria. El día que murió, sus familiares esperaban los resultados del cultivo para confirmar qué tipo de infección tenía.

Un adolescente era paciente renal y tenía 13 años. Su padre informó la muerte de tres niños en el recinto, a principios de año. Dos fueron en el mes de febrero. Además, denunció las fallas en el servicio de hemodiálisis.

Un niño de 3 años. Su diagnóstico era un síndrome nefrótico en estadio cuatro. Asistía a consultas médicas en el servicio de Nefrología. Anteriormente había sido hospitalizado, el niño ingresó a la emergencia del J.M con un cuadro de diarrea y vómitos que complicó su patología de base.

Un Adolescente tenía 12 años y durante sus últimos ocho meses se dializaba en el centro hospitalario. Las bacterias que se propagaron en el lugar por el brote infeccioso del 2017 en el servicio de Nefrología, lo afectaron fatalmente.

Un niño tenía 11 años. El niño vivía con una enfermedad renal crónica y era dializado desde 2016. Una bacteria entró en su cuerpo a través de la misma máquina que purificaba su sangre, la bacteria ganó la batalla.

Un niño de 2 años sus familiares denunciaron que el pequeño no contó con los insumos médicos que requería. Tenía un tumor en la cabeza y se encontraba hospitalizado en el área de oncología

Un niño muere a los 17 meses de nacido por malnutrición y deshidratación, en San Casimiro.

## **4.2 Conclusiones**

En base a la presente investigación es evidente que la crisis actual de Venezuela vulnera los derechos de todos los ciudadanos sin distinción, sin embargo, el estudio que desarrolla este trabajo con interés particular en la vulneración de los derechos de los Niños, Niñas y Adolescentes, reconocidos como los más vulnerables ante cualquier circunstancia de riesgo o peligro, inclusive aun si ésta afecta directamente su vida, bienestar social o la salud integral.

La prueba más evidente que tiene Venezuela de la vulneración de los derechos y garantías protectoras, consagradas no solo en la legislación venezolana sino también la ley especial que regula en materia de Niños, Niñas y Adolescentes (LOPNNA) junto a tratados internacionales y declaraciones universales en las cuales el país venezolano está suscrito, es decir, esto genera más responsabilidad y un debido respeto por el cumplimiento de estas adaptaciones en los cuales su compromiso fundamental es salvaguardar los Derechos Humanos.

La información obtenida de portales web, declaraciones públicas de los médicos, denuncias de los familiares de las víctimas nos permite identificar la gravedad de la situación a la que se enfrentan los Niños, Niñas y Adolescentes en los centros de salud haciendo referencia directamente de los hospitales con registros de mortalidad como lo son la Ciudad Hospitalaria Dr. Enrique Tejera, en la ciudad de Valencia; el centro de especialidades pediátricas hospitalarios José Manuel de los Ríos, en la ciudad capital entre otros, quienes conocen la función pero la manera de disminuir estos índices crean grandes dificultades.

El Estado y sus representantes no presentan soluciones para esta desencadenada situación, Sin intención de crear posiciones políticas es necesario restituir y recuperar al Estado garante de los derechos que han sido vulnerados; es decir que los objetivos específicos planteados

deben evaluarse, considerarse y analizarse junto a los derechos que aseguran el bienestar y la salud integral de los Niños, Niñas y Adolescentes, integrando las garantías y los Principios Rectores que son: La Prioridad Absoluta, Interés Superior del Niño, Niña y Adolescente, a través de estos puede el Estado crear mejores políticas públicas, tomando en cuenta también los derechos consagrados en la Constitución y la Ley Orgánica Para la Protección de los Niños, Niñas y Adolescentes.

Se entiende entonces que la finalidad es volver a un sistema de salud protector, garantista de los derechos, capacitado en todas las áreas de salud, sin carencias de materiales o insumos médicos, con apoyo de sus médicos especialistas, capaz de emplear estrategias previsoras de riesgo, sin lesionar o dejar de cumplir sus funciones como instituciones de salud encargada de asegurar la vida de los Niños, Niñas y Adolescentes.

#### **4.3 Recomendaciones**

Para lograr minimizar la problemática se considera necesario establecer algunas recomendaciones para optar por diferentes estrategias de interés a conocimiento jurídico en esta materia, las cuales son las siguientes:

- Proporcionar talleres de capacitación en materia jurídica para instruir al personal especializado en el sistema de salud, en el alcance que tienen los derechos de los Niños, Niñas y Adolescentes para percibir atención médica, como prioridad ante cualesquiera circunstancias de peligro.
- Acordar espacios informativos para actividades a todo público en relación a materia de Niños, Niñas y Adolescentes.
- Involucrar y participar en campañas de protección a la salud que promuevan el derecho a la vida para generar cambios en la atención médica oportuna o de emergencia en centros de salud
- Fomentar conciencia en las responsabilidades a las que quedan sujetos no solo las instituciones y los centros de salud sino también los padres, representantes y responsables de todos los Niños, Niñas y Adolescentes, con la finalidad de brindarles ayuda para lograr su desarrollo integral cumpliendo con las formas legales.
- Implementar un sistema de monitoreo, para dar seguimiento a las distintas instituciones de salud, garantizando su funcionamiento y a su vez puedan ofrecer los servicios médicos necesarios sin la privación de los insumos médicos para la atención de los Niños, Niñas y Adolescentes.

- Aplicar medidas que unifiquen el conocimiento del personal en los distintos centros de salud con el fin de conocer los textos, y leyes en materia de Niños. Niñas y Adolescentes.
- Finalmente, supervisar cada una de las especialidades en relación a Niños, Niñas y Adolescentes, de esta manera conocer sus fortalezas y debilidades.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

Arias, Fideas (2012). EL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN. 5ta Edición. Caracas Venezuela. Editorial Episteme.

CONVENCION SOBRE LOS DERECHOS DEL NIÑO (CDN 1989)  
<https://www.un.org/es/events/childrenday/pdf/derechos.pdf>

CUMBRE MUNDIAL A FAVOR DE DLA INFANCIA (1990)  
[https://www.unicef.org/spanish/about/history/index\\_worldsummit.html](https://www.unicef.org/spanish/about/history/index_worldsummit.html)

CONSTITUCIÓN DE LA REPUBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA (1999)

LEY ORGANICA PARA LA PROTECCIÓN DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES (2007)

Ley para el Ejercicio de la Medicina

Tulio I. (2015) ESTRATEGIAS PARA LA OPTIMIZACIÓN DEL PROCESO DE ATENCIÓN AL PUBLICO EN EL CONSEJO DE PROTECCIÓN DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES DEL MUNICIPIO LIBERTADOR DEL ESTADO CARABOBO. Universidad José Antonio Páez, trabajo de grado.

Rodríguez V. (2015) VENTAJAS DE PROPUESTAS DE ELABORACIÓN DE UNA ORDENANZA MUNICIPAL PARA LA CREACIÓN DE UN ENTE DESCONCENTRADO DE SERVICIOS DE ATENCION MEDICA DE URGENCIA PRE-HOSPITALARIA EN EL MUNICIPIO VALENCIA, Universidad José Antonio Páez, trabajo de grado.

Casos de muertes en los últimos años <https://www.caraotadigital.net/nacionales/al-menos-17-ninos-han-muerto-en-el-j-m-de-los-rios-durante-2019-caso-por-caso>

Medidas cautelaras de la CIDH <https://www.elnacional.com/venezuela/cidh-amplio-medidas-cautelares-para-protoger-a-pacientes-del-j-m-de-los-rios/>