**SE INTERPONE ACCIÓN CONSTITUCIONAL DE AMPARO COLECTIVO EN FAVOR DE LA POBLACIÓN HONDUREÑA PARA QUE SE MANTENGA EL DERECHO A LA SALUD Y EL DERECHO A LA VIDA. SOLICITUD DE MEDIDAS CAUTELARES.**

**Sala de lo Constitucional de la Corte Suprema de Justicia**

Yo, NOMBRES Y APELLIDOS, mayor de edad, hondureño, con tarjeta de identidad número XXXXXXXXXXXX, con domicilio en XXXXXXXX, departamento de XXXXXXXXXX, actuando en mi condición personal para ejercer el derecho de acceso a la justicia y tutela judicial efectiva en cumplimiento a lo preceptuado en el artículo 183 de la Constitución de la República y la Ley sobre Justicia Constitucional, interpongo ante Usted, honorable Sala de lo Constitucional, la presente **Acción Constitucional de Amparo** contra la falta de insumos médicos y de bioseguridad para el manejo de la crisis sanitaria por el Gobierno de la República a través del Presidente de la República y de la Secretaría de Estado en el Despacho de Salud como órgano rector del Sistema Nacional de Salud a través de la licenciada Alba Consuelo Flores, y contra la Comisión Permanente de Contingencias (COPECO) como órgano designado para el manejo y ejecución de los fondos de la emergencia por el COVID-19 a través de su titular Gabriel Alfredo Rubí Paredes, en beneficio de mi persona, de todas y todos los habitantes del Estado de Honduras, y de todo el personal sanitario de la Red Integral de Servicios de Salud a nivel nacional, sustentando la presente acción en los hechos y fundamentos de derechos siguientes:

1. **RELACIÓN DE LOS HECHOS QUE MOTIVAN LA PRESENTE ACCIÓN DE AMPARO**

**Primero**: En fecha 30 de enero del 2020, la Organización Mundial de la Salud (OMS), declaró ⎼a través de su Comité de Emergencia⎼ al COVID-19 como una emergencia de salud pública de importancia internacional. Dicha emergencia preveía una mayor exportación internacional de casos con COVID-19 hacia cualquier país del mundo. Y, en ese contexto, se advertía que los países debían estar preparados para la contención del COVID-19[[1]](#footnote-1).

**Segundo**: Que el Colegio Médico de Honduras ⎼incluso antes de que la OMS declarara al COVID-19 como una emergencia de salud pública de importancia internacional⎼, ha venido emitiendo reiteradas alertas al Gobierno de la República de las graves falencias del Sistema Nacional de Salud. Además, ha señalado que el Sistema no iba a estar preparado para que las y los médicos pudieran atender la salud de la población[[2]](#footnote-2), y, consecuentemente, quedarían en grave riesgo la salud, tanto del personal médico en todos sus niveles como de la población en general[[3]](#footnote-3).

**Tercero**: Que en fecha 10 de febrero del 2020 se publicó en el Diario Oficial La Gaceta No. 35,171, el Decreto Ejecutivo Número PCM-005-2020 contentivo de la **Declaratoria de Estado Emergencia Sanitaria en todo el territorio nacional**. Dicho Decreto tiene como objetivo continuar las acciones de prevención y control y garantía de la atención a las personas que padecen dengue, así como el fortalecimiento de acciones de vigilancia, prevención, control y garantía a la atención a las personas ante la probable **ocurrencia de infección por COVID-19**. **Cabe destacar que al momento en que se publicó el Decreto Ejecutivo PCM-005-2020 no existían casos de personas que hubiesen contraído el virus en Honduras**, pero ya se preveía la crisis en el sistema sanitario y, no obstante, no se hicieron los esfuerzos necesarios para preparar el sistema de salud pública con el equipo e insumos adecuados, necesarios y suficientes.

El artículo 5 del Decreto PCM-005-2020 “instruye a la Secretaría de Coordinación General de Gobierno y a la Secretaría de Estado en el Despacho de Finanzas, a analizar e identificar los recursos dentro del Fideicomiso de Reducción de la Pobreza, FINA 2 y del Presupuesto General de Ingresos y Egresos de la República para el Ejercicio Fiscal 2020, en todas sus fuentes de financiamiento, un presupuesto por la suma de hasta **CIENTO DIEZ MILLONES DE LEMPIRAS EXACTOS (L.110,000,000.00),** para garantizar el fortalecimiento de la provisión de servicios con el recurso humano, equipamiento médico, adquisición de insumos, materiales y equipos de protección personal para responder ante la emergencia del dengue y esta nueva enfermedad, coronavirus (2019-nCoV), que por su alta contagiosidad es necesario proteger a los proveedores de servicio y a la población en general”.

En cuanto “al manejo y ejecución de la totalidad de los fondos estará a cargo de la Comisión Permanente de Contingencias (COPECO)”, de acuerdo con el artículo 5 párrafo segundo del decreto PCM-005-2020.

En el artículo 7 del decreto PCM-005-2020 “instruye a la Secretaría de Estado en el Despacho de Salud y a la Comisión Permanente de Contingencias (COPECO), a utilizar de su partida presupuestaria lo que sea necesario para poder hacerle frente a este ESTADO DE EMERGENCIA SANITARIA, declarado en el presente Decreto; garantizando su manejo de manera transparente y con veeduría social. Asimismo, la Secretaría de Estado en los Despachos de Relaciones Exteriores y Cooperación Internacional, junto con la Secretaría de Estado en el Despacho de Salud, deben gestionar, la obtención de recursos financieros, servicios y bienes materiales en calidad de donación destinados a cubrir todo o parte de la actual emergencia, ante las Agencias Internacionales de Cooperación y Gobiernos amigos”.

**Cuarto**: Que fue en fecha 10 de marzo del año 2020 que la Secretaría de Estado en el Despacho de Salud confirmó a la población la existencia de los dos primeros casos de COVID-19 en nuestro país y con ello se activó la segunda fase del Plan para la Contención y Respuesta a Nivel Nacional para la propagación y mitigación de los impactos negativos en la salud de las personas.

Además del Colegio Médico, el 11 de marzo del 2020 la **Asociación de Médicos Residentes (ASOHMER),** realizó una solicitud de equipo de bioseguridad a las autoridades hospitalarias, previendo los escenarios a los que se enfrentarían como personal de salud en la atención de pacientes sospechosos o positivos de padecer COVID-19. Sin embargo, ni esta solicitud ni las reiteradas que públicamente se han comunicado, han sido atendidas a la fecha[[4]](#footnote-4).

**Quinto**: Que el 31 de marzo del presente año se alcanzó la fase cuatro de la pandemia. Es de conocimiento público que los hospitales se encuentran en una situación precaria y según declaraciones públicas de la Dra. Elsa Palou (especialista en infectología) el 16 de marzo de este año, en el Estado de Honduras solo se cuenta con 100 ventiladores respiratorios para atender la crisis sanitaria.[[5]](#footnote-5) Hasta el 9 de abril de 2020 se reportan 343 casos de Coronavirus COVID-19, por parte del Sistema Nacional de Gestión de Riesgos (SINAGER) y del “total de los pacientes diagnosticados con COVID-19 se encuentran en este momento 67 casos hospitalizados, de los cuales 46 están en condición estable, 13 en condición grave y 8 en unidad de cuidados intensivos. El resto se encuentran siendo monitoreados por el personal de la Región Sanitaria”[[6]](#footnote-6).

**Sexto:** La falta de insumos de bioseguridad está generando quela vida de las y los profesionales de la medicina y demás personal de los hospitales peligre en virtud de todas las carencias que se han venido exponiendo. De modo tal que, a la fecha, el virus ha cobrado la vida de una profesional de la salud[[7]](#footnote-7) y varios de ellos se encuentran en cuarentena. En este caso, el fallecimiento aconteció debido a que la salud y vida de la profesional de medicina fue puesta en precario en virtud de que no existían las condiciones necesarias en el hospital en que laboraba, es decir, que no contó con las medidas de bioseguridad requeridas para atender pacientes. Por otro lado, tampoco a la fecha, existen condiciones en cuanto a equipo médico para atender adecuadamente a las personas que han contraído el COVID-19.

Todo lo anterior, pese al desembolso presupuestario con el que han procedido los distintos órganos de la administración pública. Es el caso de lo que se establece en el artículo 5 del Decreto PCM-005-2020 antes citado, referente a:

[…] un presupuesto por la suma de **hasta CIENTO DIEZ MILLONES DE LEMPIRAS EXACTOS (L.110,000,000.00),** para garantizar el fortalecimiento de la provisión de servicios con el recurso humano, equipamiento médico, adquisición de insumos, materiales y equipos de protección personal para responder ante la emergencia del dengue y esta nueva enfermedad, coronavirus (2019-nCoV), que por su alta contagiosidad es necesario proteger a los proveedores de servicio y a la población en general[…]. (Lo resaltado es añadido).

Sumado a lo anterior, otras importantes **ampliaciones presupuestarias** están aprobadas en el Decreto Legislativo No.31-2020 publicado en el Diario Oficial La Gaceta No. 35,199 de fecha 13 de marzo del 2020, contentivo de la LEY ESPECIAL DE ACELERACIÓN ECONÓMICA Y PROTECCIÓN SOCIAL FRENTE A LOS EFECTOS DEL CORONAVIRUS COVID-19 en la que se autoriza la disposición de más de 10 mil millones de lempiras (420 millones de dólares) para la Red Integral Pública de Servicios de Salud y el manejo de la emergencia del coronavirus. Además, se han determinado una serie de Decretos Ejecutivos y Acuerdos Ministeriales poniendo a disposición recursos para contener la actual pandemia, sin considerar los préstamos y donaciones gestionados por la administración pública. A pesar de este esfuerzo financiero para nuestro país, no existe el mejoramiento del Sistema Nacional de Salud y el Estado ha sido incapaz de responder debidamente a las exigencias de la emergencia provocada por la pandemia del COVID-19.

Es este el contexto en el que se promueve la presente Acción de Amparo ante la evidente omisión por parte de la presidencia del gobierno de la República, de la Secretaría de Salud, y de COPECO en el suministro de los insumos (obligaciones según Decreto PCM 021-2020), equipo y demás implementos necesarios para la atención del COVID-19 y en implementar con ello, las medidas de bioseguridad para todo el personal sanitario y para la población. Con esta omisión, se ha causado y se continúa causando vulneración a los derechos fundamentales relacionados a la protección de la salud y subsecuentemente, al derecho a la vida tal como se alegará a continuación.

1. **ACTO RECLAMADO**

La presente Acción Constitucional de Amparo se interpone frente a la situación de falta de equipo médico y de bioseguridad en el Sistema de Salud en el contexto de la actual pandemia nacional y global del COVID-19. En particular, respecto a: a) **la exposición al contagio en la que se coloca a la población atendida por el l Sistema Nacional de Salud**; b) las **condiciones inadecuadas de los centros hospitalarios** para la atención de los pacientes afectados; y, c) la **carencia de insumos y medidas de bioseguridad** para las y los profesionales de la salud encargados de atender la actual pandemia de coronavirus.

Dicha omisión implica que el Gobierno de la República no ha adoptado las medidas necesarias para la prevención, diagnóstico, tratamiento y contención de la pandemia.

En lo relativo a la  **exposición al contagio en la que se coloca a la población que acude** al Sistema Nacional de Salud, es oportuno señalar que los hospitales y demás centros asistenciales, a nivel nacional, no cuentan con las condiciones para atender de manera diferenciada a las y los pacientes que acuden por otras patologías y aquellos que acuden por presentar síntomas e incluso por ser positivos de infección por COVID 19.

Por ejemplo, el Hospital Escuela que es un centro de referencia nacional donde se atienden pacientes embarazadas, de parto, posparto, patologías quirúrgicas, enfermedades comunes, pacientes pediátricos y geriátricos entre otros, que comparten espacios con personas con sospecha o asintomáticos o positivos de COVID 19, por lo que se causa afectación a la salud y subsecuentemente a la vida de lapoblación que acude para asistencia médica al sistema nacional de salud dada la letalidad del virus.

Con respecto a las **condiciones inadecuadas de los centros asistenciales,** que desde hace muchos años presentan graves deficiencias en su infraestructura, capacidad de albergue y de respuesta con el equipo necesario, insumos y medicamentos. Ante la crisis del COVID 19, se genera una situación que desborda la históricamente débil capacidad de respuesta de las instituciones del sector de salud pública, creando una profunda crisis humanitaria.

Por ejemplo, el Hospital Escuela (el mejor y más grande centro asistencial de Honduras) a la fecha cuenta únicamente con siete (7) ventiladores mecánicos, de los cuales cuatro (4) están asignados al área de cuidados intensivos y tres (3) al área de Observación de Medicina Interna[[8]](#footnote-8). En otras palabras, hay carencia del principal equipo médico para rescatar de la “letalidad” a una o un paciente con COVID 19, y aunque se compró un equipo para atender la pandemia, se admitió que esta compra no fue hecha en términos correctos[[9]](#footnote-9): en primer lugar, su compra se efectuó de **manera tardía,** lo que se evidencia, tomando en cuenta que el primer caso de COVID 19 se presentó el 17 de noviembre de 2019 en Wuhan, China, (epicentro de la pandemia), luego de forma oficial se conoció de la letalidad del virus y pandemia en Wuhan, China en diciembre de 2019[[10]](#footnote-10) y finalmente, el 30 de enero de 2020, el Comité de Emergencias convocado por el Director General de la Organización Mundial de la Salud en virtud del Reglamento Sanitario Internacional declaró una emergencia de salud pública de importancia internacional por el COVID-19; y en segundo lugar, no se compró el e**quipo adecuado y útil** para superar los problemas en vías respiratorias que presentan las y los pacientes y éste es inservible para el tratamiento en las personas afectados por COVID 19[[11]](#footnote-11).

En lo que respecta a la **carencia de insumos y medidas de bioseguridad** para el personal sanitario, incluidos las y los estudiantes de medicina que realizan servicio social, médicos residentes y especialistas, así como personal técnico, administrativo, y de apoyo (aseadoras, guardias etc.), no reciben del gobierno de la República ni de la Secretaría de Salud como ente encargado de la política en la materia y rector del Sistema Nacional de Salud respectivamente, ni de COPECO como institución nombrada para la ejecución de los fondos, **la dotación de los insumos siguientes**: ventiladores mecánicos, succionadores de secreciones, laringoscopios o videolaringoscopios, mascarillas N95, batas desechables, gabachas hidrofóbicos u overoles impermeables, gorros, fundas para zapatos, guantes y anteojos de protección adecuados, gel antibacterial, alcohol, jabón, detergentes, desinfectantes de superficies, cloro y abastecimiento de agua, entre otros.

Estas y otras **medidas de tratamiento y de bioseguridad son de imperiosa necesidad** para la protección de la salud y la integridad física y mental de las personas que acuden o trabajan en el Sistema de Salud. Sobre estos últimos, es importante tomar en cuenta que, si no se adoptan cuidados y medidas de protección para estas personas y, si éstas se enferman o se mueren, ¿q**uién va a cuidar de la salud de la población**?

Por otra parte, el gobierno de la República no puede alegar que no existe presupuesto para asumir su obligación como garante de derechos, puesto que ha dictado una serie de medidas económicas para habilitar recursos financieros, tal como se pondrá de manifiesto en la relación de hechos de la presente Acción.

1. **PROCEDENCIA DEL AMPARO**

De conformidad con el artículo 42 de la Ley sobre Justicia Constitucional (en adelante LSJC), “la acción de Amparo procede contra las resoluciones, actos y hechos de Poderes del Estado, incluyendo las entidades descentralizadas, desconcentradas” y la finalidad de acuerdo con el artículo 41 de la LSJC es “para que se mantenga o restituya en el goce de los derechos o garantías que la Constitución, los tratados, convenciones y otros instrumentos internacionales establecen”. Aunado a ésto, el artículo 48 de la LSJC, reconoce que la acción de amparo puede presentarse en contra de acciones u omisiones que perjudican o puedan perjudicar al afectado o a quien tenga conocimiento.

Consideramos que la autoridad pública está sometida a **una obligación de dar** (entregar distintos insumos o adoptar medidas de bioseguridad para la población que acude a los centros asistenciales y al personal sanitario) como también a una **obligación de hacer** (llevar a cabo una sana y eficiente adquisición, administración y dotación de los insumos requeridos para asegurar la salud y la vida de la población y del personal del Sistema Nacional de Salud); pero, por el contrario, estas autoridades, a pesar de los múltiples reclamos públicos, no han actuado conforme están obligadas por el mandato establecido en el artículo 128 numeral 6 de la Constitución de la República que literalmente dice:

Artículo 128. Las leyes que rigen las relaciones entre patronos y trabajadores son de orden público. Son nulos los actos, estipulaciones o convenciones que impliquen **renuncia, disminuyan, restrinjan o tergiversen** las siguientes garantías:

[…]

6. El patrono **está obligado a cumplir y hacer que se cumplan** en las instalaciones de sus establecimientos, las disposiciones legales sobre higiene y salubridad, adoptando **las medidas de seguridad adecuadas** en el trabajo, que **permitan prevenir los riesgos profesionales y asegurar la integridad física y mental de los trabajadores** (Lo resaltado es añadido).

Y, finalmente, se trata asimismo de una **amenaza**, dado que por la omisión se incurre en grave perturbación al derecho de la salud y, consecuentemente, al derecho a la vida ambos tutelados constitucional, convencional y legalmente.

Este amparo se presenta en su modalidad colectiva “para proteger a la población del Estado de Honduras”, y ya esta Alta Corte, se ha pronunciado en el Amparo Colectivo AA 587-2013 con Sentencia recaída en fecha 01 de abril de 2014 y establece en el considerando tercero:

Que se debe mencionar que, para nuestro derecho público, en materia de garantías, una de las principales novedades, fue la incorporada por la reforma constitucional, y sin lugar a dudas es el amparo colectivo, que como quedó dicho en el artículo 43 de la Ley sobre Justicia Constitucional establece al respecto que: "La acción de amparo podrá interponerse aun cuando el hecho, o acto violatorio de los derechos no conste por escrito”. Lo anterior en una de las reformas fundamentales que se obtuvo del paso de la Ley de Amparo de 1906 a la Ley sobre Justicia Constitucional y se trata de una ampliación del amparo individual o clásico. Es una extensión de los derechos afectados o restringidos, no solamente emitidos a través de resoluciones, sentencias interlocutorias, etc., sino que se amplía a hechos o actos realizados o dejados de realizar por la administración pública, empresa privada o cualquier persona, respetando la amplitud que siempre se ha tenido en relación a los sujetos legitimados para su interposición.

En cuanto al plazo para promover la acción, la interposición del presente recurso se encuentra en tiempo pues tengo conocimiento que las omisiones que perjudican a mi persona, personal sanitario de la red integral de servicios de salud y la población en general están ocurriendo en éste momento.

1. **AUTORIDAD CONTRA QUIEN SE INTERPONE EL AMPARO**

La autoridad contra quien se interpone la presente Acción de Amparo es el **Presidente de la República** a través de su titular **Juan Orlando Hernández Alvarado** por ser el funcionario que ostenta la titularidad del Poder Ejecutivo y en consecuencia tiene a su cargo la suprema dirección y coordinación de la Administración Pública, así como la obligación de adoptar las medidas de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud de los habitantes[[12]](#footnote-12), asimismo contra la **Secretaría de Estado en el Despacho de Salud** a través de su titular **Alba Consuelo Flores,** como el ente responsable de la formulación, coordinación, ejecución, y evaluación de las políticas relacionadas con la protección, fomento, prevención, preservación, restitución y rehabilitación de la salud de la población[[13]](#footnote-13), debido a que son las autoridades responsables del estado actual del Sistema Nacional de Salud y la **Comisión Permanente de Contingencias (COPECO)** a través de su titular **Gabriel Alfredo Rubí Paredes**, por ser el responsable de la ejecución y manejo de la totalidad de los fondos de la crisis sanitaria de acuerdo con el artículo 5 párrafo segundo del decreto PCM-005-2020.

1. **COMPETENCIA DE LA SALA DE LO CONSTITUCIONAL**

Según el artículo 313 numeral 5 de la Constitución de la República, la Corte Suprema de Justicia tendrá las atribuciones siguientes: “conocer de los recursos de (…) Amparo (…) de conformidad con la Constitución y la Ley”; y el artículo 9 numeral 2 y 3 literal d de la Ley de Justicia Constitucional dispone que “[l]a Corte Suprema de Justicia, a través de la Sala de lo Constitucional conocerá y resolverá: 1) (…); 2) (…); 3) Del recurso de amparo por violación de los derechos fundamentales que fueran cometidos por: a) El presidente de la república; b) (…); c) (…) ; y, d) Las violaciones cometidas por los demás funcionarios con autoridad en toda la República.

Los tres funcionarios tienen competencia a nivel nacional.

1. **RECURSO DE QUE SE HA HECHO USO PARA OBTENER SU SUBSANACIÓN**

El presente caso versa sobre una tutela de justicia constitucional que peticiona que por vía judicial se establezca que las autoridades recurridas realicen los actos necesarios para brindar las medidas necesarias para poder dar tratamiento a las personas contagiadas y/ o a aquellas que se pueden contagiar del COVID-19, así como, proteger al personal de salud que atiende en primera línea esta pandemia. En vista de actualmente se encuentran suspendidos los trámites administrativos, es imposible agotar todos los recursos administrativos previos que se pudieran instar, de igual forma los mismos resultan inútiles o ineficaces por el tiempo en que se podría tardar su resolución, aunque se hicieran de la forma más diligente por parte de la autoridad administrativa. Además, ello implica la posibilidad de que más personas que se están atendiendo puedan morir o que el personal sanitario se continúe contagiando, por lo que se debe atender la acción por omisión que se plantea y continuar con el trámite legal hasta obtener la tutela de derechos.

1. **LEGITIMACIÓN**

Al tenor del artículo 183 de la Constitución de la República en relación con el 41 y 44 de la Ley sobre Justicia Constitucional, cualquier persona agraviada natural o jurídica, o cualquiera en nombre de ésta, tiene derecho a interponer Acción de Amparo para que se le mantenga o se le restituya en el goce y disfrute de sus derechos.

Asimismo, la Sala de lo Constitucional ha reconocido la legitimación de toda persona para interponer acciones constitucionales a favor de la promoción y preservación del derecho a la salud individual y colectiva, en las sentencias RI SCO-172-2006 y RI SCO-1165-2014, cuyo objeto corresponde a disposiciones que atentan contra la salud de los ciudadanos, fundamentándose en el artículo 145 de la Constitución de la República que establece que “Se reconoce el derecho a la protección de la salud. Es deber de todos participar en la promoción y preservación de la salud personal y de la comunidad.”

La sentencia identificada bajo el número RI SCO-172-2006 reconoce que “en defensa de los derechos de cada ser humano a preservar un ambiente saludable actual y futuro que garantice la vida digna de todos, cualquier persona, sin distinción alguna, se encuentra legitimada y por ende comprometida para comparecer ante los órganos jurisdiccionales competentes.”

En este orden de ideas, la Sala reiteró esta postura en la sentencia RI SCO-1165-2014, cuyo objeto también trataba de disposiciones que atentaban contra la salud de los ciudadanos por afectar el medio ambiente e insiste en lo siguiente: “A criterio de este Alto Tribunal, los recurrentes, en la condición en la cual comparecen cuentan con la legitimación necesaria para interponer la presente garantía, ello en virtud que los derechos invocados por los recurrentes a la conservación del medio ambiente y el desarrollo sustentable, son de interés de la humanidad por entero y de cada ser humano, dado que la relación entre el ser humano y el medio ambiente resulta de una interacción inevitable.”

Aunado a lo anterior, en el contexto de la Declaración sobre el derecho y el deber de los individuos, los grupos y las instituciones de promover y proteger los derechos humanos y las libertades fundamentales universalmente reconocidos de las Naciones Unidas[[14]](#footnote-14), el Estado de Honduras reconoce que toda persona tiene derecho, individual o colectivamente, **a promover y procurar la protección y la realización de los derechos humanos y de las libertades fundamentales**, teniendo la posibilidad de **ejercitar recursos efectivos y a ser protegida en caso de la supuesta violación de uno de esos derechos**; por lo que toda persona a la que se le haya violado o esté bajo amenaza el mismo, **detenta el derecho a presentar denuncia o petición ante una autoridad judicial independiente, imparcial y competente**, para obtener una decisión que puede ser ejecutada sin demora indebida.

Por lo tanto, en virtud de toda la normativa supra citada, el suscrito a título personal posee la legitimación activa para interponer la presente Acción Constitucional de Amparo[[15]](#footnote-15). En consecuencia, como la Acción de Amparo es de aquellas garantías judiciales indispensables para la protección de derechos, además, para preservar la legalidad en una sociedad democrática, la sola negación de tramitar esta acción generaría responsabilidad internacional del Estado de Honduras a través del órgano jurisdiccional que niegue el derecho de acceso de justicia o de la tutela judicial efectiva.

1. **VULNERACIÓN DE DERECHOS FUNDAMENTALES**

Como un precedente trascendental en la vida jurídica en el Estado de Honduras para proteger el derecho a la salud y la vida de toda la población del estado de Honduras esta Sala emitió la sentencia en el recurso de amparo **AA 587-2013** promovido por el Ministerio Público y que ordenó como conducta a cumplir por parte del Estado de Honduras especialmente para la Secretaría de Salud y la Secretaría de Finanzas lo siguientes:

En principio, que la Secretaría de Finanzas proporcione a la Secretaría de Estado en los Despachos de Salud una Financiación sostenible y oportuna para: **1.-** Que el Estado promueva políticas, planes y programas funcionales que garanticen el derecho a acceder a servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad, **2.-** Que los Hospitales Públicos del País donde se proporcionan cualquier tipo de tratamientos permanentes, verbigracia (diálisis), mantengan todos los insumos y los aparatos en óptimas condiciones para brindarlos de manera efectiva y oportuna, y aquellos que no, que el Estado proceda a cubrir sus obligaciones o a exigir que se cumplan las obligaciones con él no cumplidas, a aquellos con quienes han firmado contrato para este efecto. **3.-** Que las instituciones encargadas de la prestación del servicio de salud, cumplan de manera progresiva y cada vez más fortalecida con brindar mejores niveles de vida a las personas que integran el grupo vulnerable que requiera de la prevención, protección, curación o rehabilitación de cualquier tipo; **4.-** Denunciar y ejercer las acciones correspondientes ante la noticia de que se están ejerciendo actos de corrupción con los medicamentos, aparatos médicos, contrataciones de personal, contratos de suministros en general, encaminados a reducir redefinir o desviar los fondos designados para garantizar el derecho a la salud, y lograr que se castiguen a los responsables.

Este precedente es muy importante, aunque en la práctica hemos visto que la protección del derecho a la salud más bien ha ido involucionando, incumpliéndose el principio de progresividad en los derechos económicos, sociales y culturales.

**Derecho a la salud de la población y del personal sanitario en el marco de la crisis sanitaria por el Coronavirus Covid-19**

La actual crisis social que nuestro país está atravesando, nace esencialmente ante el colapso del Sistema de Salud. Al respecto, vale precisar la trascendencia del derecho a la salud de la población en general; misma que va más allá del reconocimiento de este derecho, considerado como explícito entre los derechos y garantías, pues se trata de un derecho constitucional expresamente reconocido en el artículo 145 de la Norma Fundamental. Su regulación en el acápite de derechos sociales, de acuerdo con la doctrina y la jurisprudencia internacional, son igualmente exigibles y justiciables[[16]](#footnote-16) como los son los derechos civiles y políticos. Además, su carácter de indivisibilidad e interdependencia hace que adquiera carácter de derecho fundamental, y por tanto esa dimensión constitucional hace que su afectación merezca protección por la vía constitucional de amparo[[17]](#footnote-17). En este sentido, la Sala de lo Constitucional en su sentencia SCO-28, 29, 30, 31, 32 33 y 34-2009 del 24 de mayo de 2011, señala que es falsa la dicotomía que se ha pretendido formular entre los derechos civiles y políticos, y los derechos económicos, sociales y culturales, bajo el argumento que los primeros imponen al Estado obligaciones de abstención y los segundos establecen obligaciones de acción o de dación. Siguiendo esa línea jurisprudencial, la Sala de lo Constitucional considera que en gran medida se ha diluido toda distinción absoluta entre las obligaciones que imponen los derechos civiles y políticos (obligaciones de no hacer) y las que imponen los derechos económicos, sociales y culturales (obligaciones de hacer). Ello implica caer en un reduccionismo incapaz de ver los matices en materia de obligaciones que se encuentran intrínsecamente en todos los derechos humanos.

A la luz de lo anterior, no es difícil demostrar que todos los derechos se caracterizan por contener un complejo de obligaciones negativas y positivas, ya que el carácter prestacional o de no hacer no es un atributo exclusivo de unos derechos. Por ello, la Sala de lo Constitucional plantea en la citada sentencia que hay derechos como el de igualdad que es un derecho social tanto o más que un derecho individual, en tanto que “tiene como una de sus facetas o dimensiones, precisamente esa que impone al Estado y a los particulares el deber de no discriminar a nadie; no obstante, no es menos cierto, [que] impone la obligación al Estado de adoptar medidas para igualar a los desiguales, y las mismas pueden consistir en acciones positivas, es decir de dar y hacer”.

Lo anterior fortalece la doctrina de la indivisibilidad e interdependencia de los derechos civiles, políticos, económicos, sociales y culturales, pues como lo plantea la Sala de lo Constitucional en sus sentencias SCO-0409-2016 del 19 de junio de 2017 y SCO-0767-2016 de 20 de junio de 2017, existe una

[…] estrecha relación […] entre la vigencia de los derechos económicos sociales y culturales y la de los derechos civiles y políticos, por cuanto las diferentes categorías de derechos constituyen un todo indisoluble que encuentra su base en el reconocimiento de la dignidad de la persona humana, por lo cual exigen una tutela y promoción permanente con el objeto de lograr su vigencia plena, sin que jamás pueda justificarse la violación de unos en aras de la realización de otros.

En este contexto, la Constitución de la República minimiza la existencia de diferencias o jerarquías entre los derechos en ella reconocidos, pues todos representan los valores y contenidos que los constituyentes consideraron fundamentales para la convivencia nacional y para el fortalecimiento y la conservación del Estado de derecho. Esto es ratificado por la Sala de lo Constitucional en varias de sus sentencias en las que reconoce el carácter fundamental de varios derechos sociales. Así, en la sentencia SCO-28, 29, 30, 31, 32 33 y 34-2009 del 24 de mayo de 2011 establece que “el derecho al trabajo es un derecho fundamental” y que

[…] para la plena observancia de los derechos sociales es imperativo que se encuentren y apliquen fórmulas que tutelen las demandas de igualdad material de forma más eficiente, nuevos mecanismos de redistribución de riqueza y de limitación del individualismo, compaginando los requerimientos que presenta la economía con la protección y el respeto de la vida humana y el medio ambiente, papel importante juega acá el salario mínimo.

En su sentencia SCO-0094-2015 del 14 de marzo de 2018, SCO-0767-2016 y SCO-126-2017 de 23 de mayo de 2017, la Sala establece que el derecho a la educación es necesario para la efectividad de la cláusula general de igualdad tanto formal como material, pues permite el desarrollo integral de las personas y la realización de sus demás derechos, y resulta indispensable para la equidad y la cohesión social. En este orden de ideas, plantea que el carácter fundamental de este derecho es innegable, por lo que el Estado tiene la obligación de cumplir con al menos las garantías de asequibilidad, accesibilidad, adaptabilidad y aceptabilidad, las cuales están desarrolladas en la Observación General número 13 sobre el derecho a la educación del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de las Naciones Unidas.

En virtud de tal Observación General, el derecho a la salud contiene una serie de elementos esenciales e interrelacionados:

**a) La disponibilidad**, que requiere que los Estados cuenten con un número suficiente de establecimientos, bienes, programas, servicios públicos y centros de atención de la salud, los cuales contarán al menos con “agua limpia potable y condiciones sanitarias adecuadas, hospitales, clínicas y demás establecimientos relacionados con la salud, personal médico y profesional capacitado y bien remunerado habida cuenta de las condiciones que existen en el país, así como los medicamentos esenciales definidos en el Programa de Acción sobre medicamentos esenciales de la OMS”.

**b) La accesibilidad**, que implica que los establecimientos, bienes, programas, servicios públicos y centros de atención de la salud sean accesibles a todas las personas, sin discriminación alguna. La accesibilidad tiene cuatro dimensiones: (b.1) la no discriminación, en el sentido que el acceso no esté obstaculizado por cuestiones de hecho y de derecho, particularmente a los sectores más vulnerabilizados y marginados de la sociedad; (b.2) la accesibilidad física, es decir, que estén al alcance geográfico de todos los sectores de la población y que el agua limpia potable y los servicios sanitarios adecuados se encuentran a una distancia geográfica razonable; (b.3) la accesibilidad económica, en tanto que los establecimientos, bienes y servicios de salud estén al alcance de todos y todas, y que los pagos por ellos se basen en el principio de la equidad, a fin de asegurar que sobre los hogares más pobres, no recaiga una carga desproporcionada en comparación con los hogares más ricos; y (b.4) el acceso a la información, que implica “el derecho de solicitar, recibir y difundir información e ideas acerca de las cuestiones relacionadas con la salud.

**c) La aceptabilidad,** que implica que los establecimientos, bienes, programas, servicios públicos y centros de atención de la salud sean respetuosos de la ética médica y de la cultura de las personas, y sensibles a las cuestiones de género y del ciclo de vida.

**d) La buena calidad**, es decir que sean apropiados desde el punto de vista científico y médico, lo cual “requiere, entre otras cosas, personal médico capacitado, medicamentos y equipo hospitalario científicamente aprobados y en buen estado, agua limpia potable y condiciones sanitarias adecuadas”.

Finalmente, en sus sentencias SCO-0197-2017 y SCO-0203-2017 del 7 de marzo de 2018, SCO-0712, 0719 y 0742-2007 del 14 de mayo de 2008, SCO-0512-2013 del 14 de octubre de 2014 y SCO-0587-2013 del 1 de abril de 2014, la Sala de lo Constitucional establece que “el derecho a la salud es un verdadero derecho, con plena autonomía […el cual] contiene también una defensa cruzada con otros derechos, como con el derecho a la vida, que por su fundamentalidad, no son admisibles enfoques restrictivos del mismo”.

A su vez, con base en los principios de indivisibilidad e interdependencia de los derechos humanos, la Sala de lo Constitucional ha establecido que cuando la vulneración del derecho a la salud compromete otros derechos fundamentales, este “se eleva y adquiere jerarquía de derecho fundamental”. En este sentido,

[…] es imposible el análisis del derecho a la salud de manera individual, pues una vez que éste se ve afectado, compromete otros derechos fundamentales como el derecho a la vida (artículo 65 de la Constitución), a la integridad física, psíquica y moral (artículo 68 de la Constitución), y el principio de dignidad humana (artículo de la 59 Constitución). Es esta unidad intrínseca la que hace que el derecho a la salud adquiera carácter de derecho fundamental, y por tanto esa dimensión constitucional hace que su afectación merezca protección por la vía constitucional de la acción de amparo.

Igualmente, se encuentra tutelado entre otros, en la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Ser Humano, Declaración Universal de Derechos Humanos[[18]](#footnote-18), Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, Convención Americana de Derechos Humanos[[19]](#footnote-19), Convención sobre los Derechos del Niño, la Convención sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer y el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales:

Respecto de este último instrumento, en el artículo 12 dispone que “1. ***Los Estados Parte*** en el presente pacto reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental. Son precisamente, los Estados los que asumen dicho reconocimiento, en virtud de que son los portadores del deber de cumplimiento, en clara conexión con el *principio ius humanista* que transversaliza la Constitución de la República, a partir de su consagración en el artículo 59 que señala: La persona humana es el fin supremo de la Sociedad y del Estado. Todos tienen la obligación de respetarla y protegerla. La dignidad del ser humano es inviolable.

Sobre la trascendencia del derecho a la salud, el Comité de Derechos Económicos Sociales y Culturas emitió la Observación General 14 referente al derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud, referido al artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, del que Honduras es Alta Parte, y siguiendo el mandato establecido en los artículos 15, 16, 59, 63 y 183 de la Constitución de la República y el artículo 2 de la Ley Sobre Justicia Constitucional, esta es una resolución vinculante, de aplicación y ejecución por parte de los jueces y demás operadores de justicia.

En la Observación mencionada se indica que la salud es un derecho humano fundamental e indispensable para el ejercicio de los demás derechos humanos. Todo ser humano tiene derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud que le permita vivir dignamente. Este derecho está estrechamente vinculado con el ejercicio de otros derechos humanos y depende de esos derechos, que se enuncian en la Carta Internacional de Derechos Humanos, en particular el derecho a la dignidad humana, a la vida, al trabajo, a la igualdad y no discriminación, entre otros.

El concepto del "más alto nivel posible de salud", a que se hace referencia en el párrafo 1 del artículo 12 del Pacto relacionado, tiene en cuenta tanto las condiciones biológicas y socioeconómicas esenciales de la persona **como los recursos con que cuenta el Estado**. Por lo tanto, el derecho a la salud debe entenderse como un derecho al disfrute de toda una gama de facilidades, bienes, servicios y condiciones necesarios para alcanzar el más alto nivel posible de salud.

El Comité citado en supra, interpreta el derecho a la salud, definido en el apartado 1 del artículo 12, como un derecho inclusivo que no sólo abarca la atención de salud oportuna y apropiada sino también los principales factores determinantes de la salud, como el acceso al agua limpia potable y **a condiciones sanitarias adecuadas**.

Mientras, que el derecho a tratamiento comprende la creación de un **sistema de atención médica urgente** en los casos de accidentes, **epidemias** y peligros análogos para la salud, así como la prestación de socorro en casos de desastre y de ayuda humanitaria en situaciones de emergencia e incluye el acceso igual y oportuno a los servicios de salud preventivos, curativos y de rehabilitación.

Por otra parte, el ordenamiento jurídico interno tiene establecido un régimen de protección de este derecho, que se identifica en la Constitución de la República y el Código de Salud (Decreto Número 65-91). El artículo 1 del citado Código sobre la definición y valor de este derecho señala: La Salud considerada como un estado de bienestar integral, biológico, sicológico, social y ecológico **es un derecho humano inalienable y corresponde al Estado**, así como a todas las personas naturales o jurídicas, el fomento de su protección, recuperación y rehabilitación. (Lo resaltado es nuestro).

En síntesis, conforme lo reconoce la abundante doctrina y jurisprudencia, el derecho a la salud presenta una connotación social, más acentuada que los otros derechos mencionados de los cuales deriva. Su génesis, en el ámbito del derecho público, está vinculada con el constitucionalismo social, y, por ende, con la obligación del Estado de contribuir activamente al resguardo de la salud pública,extremo que se pide sea observado en la protección constitucional de amparo que se promueve.

El cumplimiento de lo ordenado por la Constitución de la República y por toda la normativa supra invocada, debe entenderse que: **El Estado es el garante de la protección a la salud y subsecuentemente del derecho a la vida**. Y, en su función de garante, debe crear todas las condiciones que sean necesarias para que concretice el goce y ejercicio de los derechos fundamentales. Como corolario de lo anterior, para que la población obtenga todos los beneficios del derecho a la salud y subsecuentemente a la vida, se debe asegurar el tratamiento adecuado y las condiciones de bioseguridad para la población y el personal sanitario, por lo que debe contar, como mínimo, con los insumos siguientes:

1. Ventiladores mecánicos
2. Succionadores de secreciones
3. Laringoscopios o video laringoscopios
4. Mascarillas N95
5. Batas desechables, gabachas hidrofóbicas u overoles impermeables
6. Gorros
7. Fundas para zapatos
8. Guantes
9. Anteojos de protección adecuados
10. Gel antibacterial
11. Alcohol
12. Jabón
13. Detergente
14. Desinfectantes de superficies
15. Cloro
16. Abastecimiento de agua, entre otros.

Además, se deben adoptar de inmediato otras medidas como:

1. Mejorar los espacios para atención diferenciada de pacientes por afección del COVID-19 y otras enfermedades;
2. Crear espacio para la higiene corporal de todo el personal de salud con el fin de hacerse una limpieza antes de abandonar el centro asistencial y evitar el contagio para terceras personas;
3. Aplicar estrictamente los Protocolos acordados por la Organización Mundial de la Salud;
4. Revisar con miras a mejorar la práctica para el manejo de cadáveres, en el acto del levantamiento de los cuerpos (de forma oportuna y con las medidas necesarias), entrega del cuerpo (de forma pronta, segura y en condiciones dignas) y posterior sepultura en condiciones dignas;
5. Revisar la práctica sobre el traslado de una persona afectada por COVID 19 de un centro hospitalario a otro, incluyendo el transporte en ambulancias;
6. Mejorar el laboratorio de virología y la respuesta laboratorial para dar a conocer los resultados de manera inmediata al personal médico tratante de pacientes afectados con la finalidad de adoptar las medidas de prevención que el caso exija, incluyendo los mecanismos de aislamiento y cuarentena requeridos para poder contrarrestar los graves efectos de esta pandemia;
7. Proteger a las mujeres en estado de gestación que laboran en el Sistema Nacional de Salud, incluyendo al personal sanitario que presenta comorbilidades, así como a aquellas mayores de 60 años, mediante permisos u otras medidas, sin que se comprometan sus derechos laborales, así como cualquier otra que resulte idónea;
8. Habilitar un mayor número de camas para pacientes por COVID 19, en vista que el número de camas no fue previsto según el número de pacientes que pudieran ser afectados por la pandemia; y,
9. Acondicionar áreas efectivas para dar asistencia a pacientes que ya están en estado crítico y aquellos que próximamente presentarán la misma condición.

Cabe decir que, a falta de estos insumos, la situación de trabajo de las y los profesionales de la salud y demás personal auxiliar, como del público que recibe atención se ha tornado no solo en condiciones desfavorables sino, también, en inhumanas con consecuencias negativas sobre el derecho a la vida. No obstante, la situación de peligro a la que se enfrentan tanto el personal de salud pública como la población, no ha sido debidamente atendida por las autoridades responsables de actuar de acuerdo a la normativa dictada por los órganos especializados y los estándares internacionales de derechos humano al no proveer de manera oportuna, adecuada y necesaria el equipo antes citado.

Con ello, se constituye una grave y reiterada omisión, teniendo como consecuencia en primer término, la vulneración del derecho a la salud de las y los profesionales de la medicina, así como de todo el personal que labora en los distintos centros para llevar a cabo su tarea; y luego, al carecer del personal sanitario (por enfermedad) que pueda atender a la población, ésta queda en gravísima desprotección, vulnerabilidad y con eminentes riesgos a la vida.

Por lo tanto, al ser vulnerado el derecho de la salud de la población y del personal médico procede que este Órgano Jurisdiccional dé a lugar a la presente Acción de Amparo a efecto de que se mantenga el goce y ejercicio del derecho a la salud.

**Derecho a la vida**

Como consecuencia a la vulneración al derecho a la salud y considerando la interdependencia e indivisibilidad de los derechos humanos, se genera una grave vulneración al derecho a la vida, en cuanto que éste queda seriamente amenazado en el más estricto sentido. En situaciones límites como la que ocurre por la actual pandemia el COVID 19, el derecho a la salud resulta una condición necesaria para que el derecho a la vida sea asegurado dentro del ámbito de lo que, en la doctrina contemporánea se denomina “mandato de optimización” el cual no es otra cosa, que el deber de cumplir un mandato constitucional para la plena concreción de un derecho. Este mandato se incumple, al contrastar la incidencia del contagio en Honduras y las posibilidades de sobrevivencia. Actualmente, Honduras es uno de los países en la tasa de mortalidad con un 6.39% (Dato al 1 de abril con incidencia de 219 casos y 14 personas fallecidas).

En lo que respecta a nuestro ordenamiento jurídico, la Constitución de la República, en su artículo 65, claramente ordena que “el derecho a la vida es inviolable”. Asimismo, en el artículo 68, párrafo primero se establece que “[T]oda persona tiene derecho a que se respete su integridad física, síquica y moral”. Esta última disposición constitucional, va directamente ligada con lo que se argumentó en favor del derecho a la salud en el apartado anterior.

Así entonces, si el derecho a la salud está en desprotección, entonces la vida de las personas relacionadas en sí se encontraría en un estado de vulneración. Y, ante ello, la Acción de Amparo abre paso para el mantenimiento o restitución en el goce de los derechos o garantías que la Constitución, los Tratados y otros instrumentos internacionales establecen (Art. 41 numeral 1) LSJC).

En el caso particular, se entiende que para que dicha restitución se lleve a cabo es necesario que **cese la omisión que en este momento se efectúa** por parte del Gobierno de la República. Esto se alcanzaría si se suministra de todos los insumos e implementos necesarios para que el personal de salud, en primer término, no ponga en peligro su propia vida; y en segundo, que, con un personal sanitario debidamente protegido, se atendería médicamente a la población para -en la medida de las posibilidades- salvar vidas humanas.

Así entonces, si existe un riesgo o amenaza a la vida el derecho puede estimarse vulnerado, tal como ocurre en el caso de mérito en virtud de todas las consideraciones fácticas y jurídicas que se han expuesto. En consecuencia, el Órgano Jurisdiccional, debe dar trámite a la Acción de Amparo para que se mantenga y restituya en el goce del derecho a la salud y el derecho a la vida del personal sanitario y de la población en general.

**IX. MEDIDA CAUTELAR**

La LSJC en su artículo 59 establece que

[…] se decretarán medidas cautelares sobre el hecho, acto, resolución amenaza, orden o mandato reclamado.

1) Si de su mantenimiento resulta peligro para la integridad personal del reclamante o una grave e inminente violación de un derecho fundamental;

2) Cuando su ejecución haga inútil el amparo al hacer difícil, gravosa o imposible la restitución de sus cosas a su estado anterior […].

Es necesario que ésta Sala de lo Constitucional decrete medida cautelar en vista que si los trabajadores de la salud continúan trabajando sin que se les garanticen todas las medidas de bioseguridad, se estará afectando tanto el derecho al trabajo como el derecho a la salud y en relación al anterior, su derecho a la vida, por tanto, el aislamiento por contagio del personal de salud y la desafortunada pérdida de vidas de éstos, repercute en el acceso al derecho a la salud tanto de mi persona como el de todas y todos los ciudadanos de Honduras que estamos expuestos al alto nivel de contagio del COVID-19, de manera que es necesario y urgente que se emita una medida cautelar ordenando la accesibilidad de cada trabajador de la salud a los insumos de bioseguridad.

Por otra parte, que se ordene equipar con equipo médico al sistema de salud y hacer accesible a los pacientes de TODOS los hospitales, clínicas y/o centros de salud pública del país los medicamentos y equipo médico que sean necesarios para sus respectivos tratamientos.

También solicitamos como medida cautelar que el Estado de Honduras acepte una comisión ciudadana para la veeduría social de los fondos asignados al gobierno para hacerle frente a la crisis en el marco de la declaratoria de emergencia.

La denegación a la solicitud de las medidas cautelares planteadas podría poner en riesgo la salud y vida del personal de salud como de la ciudadanía en general, consecuencias que harían imposible la restitución de las cosas a su estado anterior. Tomando en cuenta que con cada día que transcurre aumenta el número de contagios, donde muchos de ellos son profesionales de la salud.

Fundamento la presente solicitud de medidas cautelares en los artículos 58 y 59 de la LSJC relacionados con el artículo 119 del mismo cuerpo legal que atribuye a la Sala Constitucional crear el procedimiento para conocer de los asuntos no previstos dentro de la ley.

**X. FUNDAMENTOS DE DERECHOS**

Fundamento la presente Acción de Amparo en los artículos 1, 4, 59, 63, 64, 65, 67, 80, 82, 90, 145, 303, 304, 305, 313, 321, 322, 323, 324, 325, 326 y 327 de la Constitución de la República; 1, 2, 8 y 25 de la Convención Americana de los Derechos Humanos; 1 y 10 del Protocolo Adicional a la Convención Americana de los Derechos Humanos en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, 3, 12, 41, 42, 43, 44, 45, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 54, 55 y 56 de la Ley sobre Justicia Constitucional

**XI. PETICIÓN**

Al Juzgado de Letras Penal de Francisco Morazán, en reitero de mi respeto, pido: 1. Admitir la presente Acción de Amparo; 2. Conferir oportunamente traslado al Ministerio Público, para que emita el dictamen correspondiente; 3. Conceder vista por el término de Ley para formalizar la presente Acción Constitucional de Amparo; 4. Ordenar que la autoridad recurrida realice dentro del término de Ley un informe sucinto sobre la omisión que es razón de esta Acción de Amparo; 5. Que en definitiva se otorgue la presente Acción de Amparo, ordenando la adopción de medidas de bioseguridad para la población en general, el personal sanitario y demás medidas para asegurar el derecho a la salud y por ende de la vida de la población en general y del personal sanitario; 7. Determinar de manera urgente y precisa la conducta a cumplir por las autoridades recurridas y las especificaciones para su debida ejecución, incluyendo, ordenar a los órganos de Gobierno recurridos la asignación y ejecución transparente y eficiente del presupuesto necesario para el fortalecimiento del Sistema Nacional de Salud, con la finalidad de brindar un tratamiento digno a las personas que padezcan de COVID-19 y en general, asegurar la salud y la vida de la población y todo el personal sanitario; 8. Finalmente, de existir algún error material corregible, se ordene subsanar en el término de ley.

Tegucigalpa, M.D.C., XX de abril de 2020.

**NOMBRES Y APELLIDOS**

**NÚMERO DE IDENTIDAD**

1. “Declaración sobre la segunda reunión del Comité de Emergencias del Reglamento Sanitario ‎Internacional (2005) acerca del brote del nuevo coronavirus (2019-nCoV)”. 30 de enero de 2020. Accesible en <https://www.who.int/es/news-room/detail/30-01-2020-statement-on-the-second-meeting-of-the-international-health-regulations-(2005)-emergency-committee-regarding-the-outbreak-of-novel-coronavirus-(2019-ncov)> [↑](#footnote-ref-1)
2. “Médicos amenazan con suspender las cirugías por falta de insumos en el HEU”. En *El Heraldo.* 26 de septiembre de 2018. Accesible en <https://www.elheraldo.hn/inicio/1220014-465/medicos-amenazan-con-suspender-las-cirugias-por-falta-de-insumos-en-heu>; “Colegio Médico denuncia deterioro intencional en sistema de salud”. En *Proceso Digital.* 24 de diciembre de 2018. Accesible en <https://proceso.hn/salud/5-salud-y-sociedad/colegio-medico-denuncia-deterioro-intencional-en-sistema-de-salud.html>; “Médicos y docentes convocan a gran paro nacional jueves y viernes”. En *Criterio.hn.* 28 de mayo de 2019. Accesible en <https://criterio.hn/2019/05/28/medicos-y-docentes-convocan-a-gran-paro-nacional-jueves-y-viernes/amp/> [↑](#footnote-ref-2)
3. “Médicos y docentes convocan a gran paro nacional jueves y viernes”. En *Criterio.hn.* 28 de mayo de 2019. Accesible en <https://criterio.hn/medicos-y-docentes-convocan-a-gran-paro-nacional-jueves-y-viernes/> [↑](#footnote-ref-3)
4. “Suyapa Figueroa exige al Estado equipo de bioseguridad, tras reportar doctores y enfermeras con COVID-19”. En *Radio América.* 30 de marzo de 2020. Accesible en <http://www.radioamerica.hn/suyapa-figueroa-exige-al-estado-equipo-de-bioseguridad-tras-reportar-doctores-y-enfermeras-con-covid-19/>; “Autoridades de salud deben empezar alertas por el coronavirus, dice Suyapa Figueroa”. En *Proceso Digital.* 22 de enero de 2020. Accesible en <https://www.proceso.hn/actualidad/7-actualidad/autoridades-de-salud-deben-empezar-alertas-por-el-coronavirus-dice-suyapa-figueroa.html>; “Honduras/Médicos sin bioseguridad tendrían que irse de hospitales”. En *El Libertador.* 31 de marzo de 2020. Accesible en <http://www.web.ellibertador.hn/index.php/noticias/nacionales/3819-honduras-medicos-sin-bioseguridad-tendrian-que-irse-de-hospitales> [↑](#footnote-ref-4)
5. “Elsa Palou: Solo hay 100 respiradores mecánicos; si llega más gente, se muere”. En *Tiempo Digital.* 16 de marzo de 2020. Accesible en <https://tiempo.hn/elsa-palou-solo-hay-100-respiradores-mecanicos-si-llega-mas-gente-se-muere/> “El sistema sanitario nacional, entre el sector público y privado, sólo cuenta con cerca de 100 ventiladores mecánicos, según reveló la infectóloga Elsa Palou. La experta colocó la crítica situación en perspectiva: «Si llegan 230 personas que necesitan un ventilador, 130 se mueren, sentenció. Además, Palou especificó que no cualquier profesional de la salud es capaz de manipular estos artefactos; en ese sentido, dijo que los especialistas en medicina interna, neumólogos e intensivistas son los indicados para la labor.” “¿Por qué los ventiladores son tan importantes? La ventilación mecánica es el procedimiento efectuado para la respiración artificial a través de bombas (ventiladores). El aparato adquiere la función respiratoria de la persona que no puede por sí misma. De esa manera, se suministra la oxigenación necesaria para preservar la vida. Existen dos tipos de ventilación, la invasiva y la no invasiva. La primera, se realiza a través de un tubo endotraqueal. Es el tratamiento más habitual ante la insuficiencia respiratoria. En otros países, usualmente, se utiliza una máquina que provee el servicio. No obstante, en el territorio cinco estrellas se tienen que recurrir a un bombeo manual por parte de los profesionales de salud. La opción no invasiva se realiza sin intubación, a través de máscaras faciales. No obstante, sólo puede ser aplicada a pacientes que no son de emergencia y la capacidad respiratoria no se haya perdido por completo. En Honduras, los recintos hospitalarios designados para el tratamiento del nuevo coronavirus no tienen los insumos requeridos; esto, a pesar de que el gobierno aprobó 420 millones de dólares para combatir el padecimiento, a través de la Ley Especial de Aceleración Económica y Protección Social frente a los efectos del coronavirus”. [↑](#footnote-ref-5)
6. Sistema Nacional de Gestión de Riesgos (SINAGER). *Comunicado número 32.* Tegucigalpa. 9 de abril de 2020. Accesible en <https://covid19honduras.org/?q=comunicado-32> [↑](#footnote-ref-6)
7. “Muere la doctora Denise Murillo por Coronavirus en Honduras”. En *La Prensa.* 31 de marzo de 2020. Accesible en <https://www.laprensa.hn/honduras/1368848-410/muere-doctora-denise-murillo-coronavirus-honduras> [↑](#footnote-ref-7)
8. “Representantes de médicos propone que se utilice el Hospital Militar para atender casos de coronavirus”. En *Proceso Digital.* 1 de abril de 2020. Accesible en <https://proceso.hn/actualidad/7-actualidad/representantes-de-medicos-propone-que-se-utilice-el-hospital-militar-para-atender-casos-de-coronavirus.html> [↑](#footnote-ref-8)
9. “Araujo sobre ventiladores inservibles: Se compró lo que se encontró”. En *El Heraldo.* 19 de marzo de 2020. Accesible en <https://www.elheraldo.hn/pais/1365367-466/araujo-sobre-ventiladores-inservibles-se-compr%C3%B3-lo-que-se-encontr%C3%B3> [↑](#footnote-ref-9)
10. “14 de febrero de 2020: Nuevo coronavirus (COVID-19) - Actualización Epidemiológica”. Accesible en <https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=list&slug=2020-alertas-epidemiologicas&Itemid=270&layout=default&lang=es> [↑](#footnote-ref-10)
11. “Araujo sobre ventiladores inservibles: Se compró lo que se encontró” … *op. cit.* [↑](#footnote-ref-11)
12. Artículo 245 de la Constitución de la República en relación con el artículo 11 de la Ley General de la Administración Pública. [↑](#footnote-ref-12)
13. Artículo 246 de la Constitución de la República en relación con el artículo 28 y 29 numeral 5 de la Ley General de la Administración Pública, y 16 y 23 del Reglamento de Organización y Funcionamiento y Competencias del Poder Ejecutivo. [↑](#footnote-ref-13)
14. Cfr., Resolución A/RES/53/144 de la Asamblea General mediante la que se aprueba la Declaración sobre los Defensores de los Derechos Humanos. [↑](#footnote-ref-14)
15. El artículo 80 de la Constitución de la República manda que: Toda persona o asociación de personas tiene el derecho de presentar peticiones a las autoridades ya sea por motivos de interés particular o general y de obtener pronta respuesta en el plazo legal. [↑](#footnote-ref-15)
16. Cfr., MEJÍA R, Joaquín. *Aportes Teóricos para promover los Derechos Sociales desde el pensamiento de Luigi Ferrajoli*. Editorial Casa San Ignacio. Tegucigalpa. 2012; ABRAMOVICH, Víctor., COURTIS, Christian. *Hacia la exigibilidad de los derechos Económicos, sociales y culturales. Estándares internacionales y criterios de aplicación*. Instituto Interamericano de Derechos Humanos. San José, Costa Rica. 2010; ABRAMOVICH, Víctor., COURTIS, Christian. *Los derechos sociales como derechos exigibles*. Editorial Trotta. Madrid. 2004. [↑](#footnote-ref-16)
17. Cfr., Sentencia proferida por la Sala de lo Constitucional de Honduras en la acción de amparo conocida como: SCO 587-2013 de fecha 01 de abril de 2014. [↑](#footnote-ref-17)
18. La Declaración Universal de Derechos Humanos, aprobada por la resolución 217 A (III) de la Asamblea General de las Naciones Unidas el 10 de diciembre de 1948, dispone, en su artículo 25, que: toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios; tiene asimismo derecho a los seguros en caso de desempleo, enfermedad, invalidez, viudez, vejez u otros casos de pérdida de su de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes de su voluntad. [↑](#footnote-ref-18)
19. El Protocolo adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, también conocido como Protocolo de San Salvador, fue adoptado por la Asamblea General de la Organización de los Estados Americanos en El Salvador, el 17 de noviembre de 1988, el que en su art. 10 dispone: Derecho a la Salud. 1. Toda persona tiene derecho a la salud, entendida como el disfrute del más alto nivel de bienestar físico, mental y social. 2. Con el fin de hacer efectivo el derecho a la salud los **Estados partes se comprometen a reconocer la salud como un bien público y particularmente a adoptar las siguientes medidas para garantizar este derecho**: a. la atención primaria de la salud, entendiendo como tal la asistencia sanitaria esencial puesta al alcance de todos los individuos y familiares de la comunidad; b. la extensión de **los beneficios de los servicios de salud a todos los individuos sujetos a la jurisdicción del Estado**; c. la total inmunización contra las principales enfermedades infecciosas; d. la prevención y el tratamiento de las enfermedades endémicas, profesionales y de otra índole; e. la educación de la población sobre la prevención y tratamiento de los problemas de salud, y f. la satisfacción de las necesidades de salud de los grupos de más alto riesgo y que por sus condiciones de pobreza sean más vulnerables. [↑](#footnote-ref-19)