



Bogotá, D.C., Ocho (08) de Junio de dos mil veinte (2020)

Tutela No. 11001310303620200015900.

Procede el Despacho a decidir la **ACCION DE TUTELA 2020-159** y en acumulación **2020-469**, **2020-467**, y **2020-465** promovidas por **ORGANIZACIÓN NACIONAL DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS DE LA AMAZONÍA COLOMBIANA, YOBER RICO CAMARGO**, en calidad de asesor de las comunidades indígenas departamento del Vaupés, contra la **PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA, VICEPRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA MINISTERIO DEL INTERIOR, MINISTERIO DE SALUD, MINISTERIO DE AGRICULTURA Y DESARROLLO RURAL, MINISTERIO DE TRANSPORTE, MINISTERIO DE LAS TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES, MINISTERIO DE DEFENSA, MINISTERIO DE CULTURA, DIRECTOR DEL DEPARTAMENTO NACIONAL DE PLANEACIÓN, DIRECTOR DEPARTAMENTO PARA LA PROSPERIDAD SOCIAL, INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR, DIRECTOR DE LA AERONÁUTICA CIVIL, DIRECTOR DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA DE GESTIÓN DEL RIESGO, DIRECTORA AGENCIA DE DESARROLLO RURAL, SUPERINTENDENCIA DE SALUD, SUPERINTENDENCIA DE INDUSTRIA Y COMERCIO, GOBERNADORES DE LOS DEPARTAMENTOS DE AMAZONAS, CAQUETÁ, GUAINÍA, GUAVIARE, PUTUMAYO Y VAUPÉS, ALCALDES DE LETICIA, PUERTO NARIÑO (Amazonas), MITÚ (Vaupés), INÍRIDA (Guainía), FLORENCIA (Caquetá), MOCOA (Putumayo) y SAN JOSÉ DEL GUAVIARE (Guaviare)**., por cuanto consideran que se han vulnerado sus derechos *“Vida, Diversidad Étnica y Cultural de la Nación , Integridad Social, Económica y Cultural, Salud, y a la Participación”* (sic).

I. ANTECEDENTES

En ejercicio de la acción de tutela, acudieron los actores, en contra de las entidades accionadas, con el fin de ordenar la entrega de ayudas humanitarias y la expedición de un plan concertado con enfoque diferencial frente a la emergencia sanitaria causada por el COVID 19 respecto a los



Pueblos Indígenas de la Amazonía colombiana. Como venero de sus pretensiones, plantearon:

Que los departamentos de la Amazonía Colombiana (Amazonas, Putumayo, Caquetá, Guainía, Guaviare y Vaupés), se encuentran en condiciones de salud precarias, dado a sus grandes distancias geográficas entre la ubicación de las poblaciones indígenas y capitales departamentales, por lo tanto la falta de infraestructura física, medios tecnológicos, personal calificado, desnutrición, y bajos recursos públicos han logrado que la lucha en contra del brote COVID-19 sea inútil e ineficaz.

En consecuencia, se encuentran en situación de especial vulnerabilidad frente al SARS COV-2 dado el alto nivel de contagio en los países fronterizos. Máxime cuando la mayoría de los casos han sido transmitidos a través de las fronteras, pues continúan pasando extranjeros especialmente de Brasil.

Aunado, indican que para el 19 de mayo del corriente año se presentaban los siguientes casos: (i) Amazonía **1221 (44** fallecidos), (ii) Caquetá **21 (1** fallecido), (iii) Putumayo **3** y (iv) Vaupés **11**.

Advierten que a los pacientes sospechosos de contagio Covid-19 en Amazonas, los han sometido al “*carrusel de la muerte*” en razón a que el Hospital San Rafael E.S.E., no cuenta con dispositivos mínimos para enfrentar la emergencia sanitaria, lo que lleva a que los usuarios sean enviados a la Clínica Leticia, y esta a su vez los remite al E.S.E Hospital San Rafael de Leticia, entidad que presenta problemas administrativos, puesto que el personal médico renunció masivamente, ante el no pago de salarios y la inexistencia de elementos de bioseguridad, insumos, y equipos para la prestación del servicio, pues la cantidad de paciente tratados con el virus es alta.

Reiteran que la Amazonia colombiana no cuentan con pruebas que diagnostiquen el virus, tampoco con entidades de salud que atiendan aquellos casos, equipos médicos que ayuden a tratar dicha patología, en



conclusión subrayan la negligencia y olvido por parte del estado con aquellas minorías entorno a las pocas y casi nulas medidas adoptadas por el gobierno para preservar la población étnica y cultural.

En ese orden de ideas, solicitan el amparo de sus prerrogativas, para que las accionadas: **(1)** *Adopten un plan concertado y con enfoque diferencial frente a la emergencia causada por el covid 19 respecto a los pueblos indígenas de la Amazonía colombiana, (2) Instalen laboratorios de pruebas COVID-19 en cada una de las restantes capitales de Departamentos de la Amazonía Colombiana (Florencia, Inírida, San José del Guaviare, Mocoa y Mitú). En caso que no sea posible técnicamente instalar los laboratorios para las pruebas del COVID-19 en estas ciudades, adoptar medidas para que la entrega de los resultados de las pruebas de COVID 19 a los pacientes sea de manera rápida, (3) Dispongan de al menos de 150.000 pruebas rápidas par detección del COVID 19 para los seis Departamentos de la Amazonía Colombiana, según los criterios de distribución y utilización concertados con la Organización Nacional de los Pueblos Indígenas de la Amazonía Colombiana, en calidad de Secretaría Técnica de la Mesa Regional Amazónica de que trata el Decreto 3012 de 2005 (4) Ordenar a las Gobernaciones accionadas mantener de forma imperativa el aislamiento territorial con el centro del país, solamente manteniendo la conexión vital reconocidas en las excepciones y proceder a su levantamiento en forma concertada con las Organizaciones Regionales de los Pueblos Indígenas de la Amazonía Colombiana, autoridades tradicionales y Asociaciones de Autoridades Tradicionales - AATIS- y/o con la Organización Nacional de los Pueblos Indígenas de la Amazonía Colombiana., (5) Expidan protocolos concertados con la Organización Nacional de los Pueblos Indígenas de la Amazonía Colombiana, con enfoque diferencial, para la contención del COVID 19 frente al riesgo de contagio de los Pueblos Indígenas de la Amazonía Colombiana., (6) Suministren elementos preventivos de seguridad para los Pueblos Indígenas de la Amazonía Colombiana, que contengan tapabocas, guantes, gel antibacterial, elementos de aseo y otros que se definan de manera concertada con la Organización Nacional de los Pueblos Indígenas de la Amazonía Colombiana, (...)*



Por proveído de fecha 26 de mayo de 2020 se admitió la presente acción, y se le comunicó a las accionadas el traslado de la tutela para que pudieran ejercer su derecho de defensa, igualmente, fueron vinculadas las entidades; **HOSPITAL SAN RAFAEL DE LETICIA, MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PÚBLICO, SECRETARÍA DE SALUD DE LA GOBERNACIÓN DEL AMAZONAS, PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN, CONTRALORIA GENERAL DE LA REPÚBLICA, MINISTERIO DE RELACIONES EXTERIORES, DEFENSORIA DEL PÚEBLO, ASOCIACIÓN DE CABILDOS AUTORIDADES TRADICIONALES UNIÓN DE INDÍGENAS DEL GUAINÍA Y VICHADA –ASOCAUNIGUVI, ESE HOSPITAL SAN ANTONIO DE MITÚ, AGENCIA PRESIDENCIAL PARA LA COOPERACIÓN INTERNACIONAL, JUZGADO DEL CIRCUITO DE LETICIA, AGENCIA NACIONAL DE INFRAESTRUCTURA, UNIVERSIDAD DE LOS ANDES, ROSARIO y EXTERNADO DE COLOMBIA.**

Posterior a ello, por auto del 04 del mes en curso se avoco y acumuló las tutelas **50001233300020200046900, 50001233300020200046700, y 50001233300020200046500** remitidas por el Tribunal Administrativo del Meta, cuyo accionante es **YOBER RICO CAMARGO, en calidad de asesor de las COMUNIDADES INDÍGENAS Y PERTENECIENTES A LAS COMUNIDADES INDÍGENAS PIJAO DEL DEPARTAMENTO DEL VAUPÉS.**

En el contradictorio, estas se pronunciaron en los siguientes términos:

LA AGENCIA DE DESARROLLO RURAL ADR, EL DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO PARA LA PROSPERIDAD SOCIAL, LA AERONAUTICA CIVIL, LA SUPERINTENDENCIA DE SALUD, LA UNIVERSIDAD DEL ROSARIO, ANDES Y EXTERNADO DE COLOMBIA, CONTRALORIA GENERAL DE LA REPÚBLICA, LA SUPERINTENDENCIA DE INDUSTRIA Y COMERCIO, EL MINISTERIO DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO, LA PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN, EL MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL, LA UNIDAD NACIONAL PARA LA GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES, MINISTERIO DE TRANSPORTE, LA GOBERNACIÓN DEL AMAZONAS, DEPARTAMENTO NACIONAL DE PLANEACIÓN, EL INSTITUTO COLOMBIANO DE



BIENESTAR FAMILIAR, LA AGENCIA NACIONAL DE INFRAESTRUCTURA, LA AGENCIA PRESIDENCIAL PARA LA COOPERACION INTERNACIONAL DE COLOMBIA, EL MINISTERIO DE AGRICULTURA, MINISTERIO DEL INTERIOR: Solicitaron ser desvinculadas del presente trámite, tras alegar que carecen de legitimación por pasiva.

EL JUZGADO PRIMERO PROMISCOUO DEL CIRCUITO DE LETICIA-AMAZONAS, señaló que en aquel estrado no ha cursado tutela ni de primera ni segunda instancia donde el accionándote sea el líder indígena Camilo Suarez Torres (QEPD).

EL MINISTERIO DE RELACIONES EXTERIORES: Se opuso a las pretensiones de la acción, alegando falta de legitimación por pasiva, advirtiendo que quien debe de emitir ordenes de carácter de preventivo es el Ministerio del Interior y Salud.

Expuso las acciones binacionales que ha promovido tal Ministerio con el propósito de hacer frente a la pandemia COVID -19 en coordinación con los países vecinos:

COLOMBIA – BRASIL:

El 6 de mayo se realizó una videoconferencia binacional entre el gobierno de Colombia y el Gobernador del Estado de Amazonas de la República Federativa de Brasil, En esta reunión, el Gobernador del Estado de Amazonas Brasileiro se comprometió a avanzar con la prefectura de Tabatinga en el fortalecimiento de las medidas de restricción para la circulación de personas y motos en la frontera y permitir en adelante solo el paso de transporte de carga. También se acordó activar un comité binacional conformado por las autoridades del departamento de Amazonas, la ciudad de Leticia y la prefectura de Tabatinga, con el fin de implementar conjuntamente medidas que permitan contener la propagación del virus.



En reunión del 15 del mes pasado, asistieron los Cancilleres, Ministros de Defensa, autoridades migratorias de los dos países y el Ministerio de Salud por parte de Colombia. Producto del encuentro ambos países acordaron:

•(...)Realizar una reunión entre Comandantes Generales de las Fuerzas Militares de Brasil y Colombia para revisar medidas de fortalecimiento de control a lo largo de la frontera (departamentos de Amazonas, Vaupés y Guainía), tomando especial énfasis entre Leticia y Tabatinga.

• **Convocar una reunión específicamente para los temas de salud entre los dos Ministerios de Salud para los próximos días.**

• Colombia propuso al Gobierno de Brasil crear un grupo Ad Hoc entre las Cancillerías, los Ministerios de Defensa y Salud, además de las autoridades migratorias con el fin de coordinar acciones frente a la pandemia en frontera. Los países continuarán los diálogos para definir en **los próximos días** su alcance y su marco de funcionamiento.

COLOMBIA- PERÚ.

El 14 de mayo, por videoconferencia se llevó a cabo reunión con Perú con participación de los Cancilleres, Ministros de Defensa, Ministros de Salud, autoridades Migratorias de ambos países y el Ministerio del Interior de Perú.

Derivado de la reunión, se instruyó a las Fuerzas Armadas, Policiales y autoridades migratorias fortalecer la cooperación que mantienen en el marco de los instrumentos y mecanismos vigentes, con el fin de reforzar las tareas que desarrollan dentro de su respectivo territorio nacional para asegurar el cumplimiento de las medidas de distanciamiento social y cierre de fronteras decretadas por ambos Gobiernos, así como a intensificar las operaciones espejo a ambos lados de la frontera.

ECUADOR Y COLOMBIA

El 8 de mayo se reunieron los Cancilleres, Ministros de Defensa y Ministra del Interior en Ecuador, más las autoridades migratorias. Ambos Gobiernos solo coincidieron que el manejo de la migración debe ser responsabilidad



compartida y un esfuerzo común que tenga como objetivo no estimular la migración.

En cuanto a las relaciones diplomáticas con Venezuela indica que aquellas se encuentran suspendidas ya que el gobierno Colombiano no reconoce a Nicolás Maduro como presidente de ese país, sin embargo, la información del país vecino se viene obteniendo con la Organización Panamericana de la Salud – OPS con el fin de poder tomar decisiones que permitan adelantar acciones tendientes a disminuir los riesgos provenientes de ese país

PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA Y DEL DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA PRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA: Luego de alegar falta de legitimación por pasiva, recordó las medidas adoptadas a través de Decretos con fuerza de Ley, como consecuencia del estado de excepción decretado. Solicito declarar improcedente la presente acción por no existir vulneración a los derechos invocados por los accionantes, puesto que: (i) no es un hecho notorio la presunta afectación a los derechos fundamentales de la Comunidad Indígena, (ii) el accionante no probó la presunta afectación a los derechos fundamentales, carga que en virtud del artículo 167 del Código General del Proceso se encontraba en cabeza del accionante, (iii) el Gobierno Nacional ha sido claro al indicar que mientras dure el Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica se garantizará el acceso de los Colombianos a los servicios públicos, (iv) ha adoptado para los niños el Plan de Alimentación Escolar en casa, (v) mediante Circular 0000015 de 2020 dictó las medidas de protección y contención del Covid-19, solicitando a las entidades territoriales, conforme sus competencias, socializar las mismas con la Comunidad Indígena, apoyar a la Comunidad Indígena respecto a las recomendación para la contención del Covid-19 y garantizar el acceso a la información de dicha comunidad mediante la traducción a su idioma.

LA ALCALDÍA DE LETICIA: En primer grado exhibió las medidas adoptadas por su administración encaminadas a contener la propagación del COVID-19:



| Fecha | Decreto | Decisión |
|---------------------|-----------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 13 de marzo de 2020 | Decreto No 033 | Distanciamiento de personas, restringió el ingreso de personas provenientes de China, Italia, Francia y España |
| 17 de marzo de 2020 | Decreto No 035 | Prohibición en sitios donde se aglomeren de personas, el cierre de gimnasios, casinos, discotecas, bares, piscinas públicas |
| 18 de marzo de 2020 | Decreto No 0037 | declaró la calamidad pública y confecciono el plan de acción específico |
| 19 de marzo de 2020 | Decreto No 040 | prohibiendo el consumo de bebidas embriagantes en espacios abiertos y en establecimientos públicos |
| 19 de marzo de 2020 | Decreto No 041 | convocó a los ciudadanos a un aislamiento preventivo, voluntario y pedagógico desde el sábado 21 de marzo a las 00:00 horas hasta el lunes 23 de marzo a las 23:59 horas |
| 24 de marzo de 2020 | Decreto No 044 | Declaró la Urgencia manifiesta, con el fin de atender los riesgos de propagación del COVID-19 |
| 27 de marzo de 2020 | Decreto 046 | aislamiento preventivo para proteger a los adultos mayores de 70 años |
| 30 de marzo de 2020 | Decreto 047, modificado por decreto 048 | restringe la circulación de motocicletas con parrillero |
| 11 de abril de 2020 | Decreto No 051 de 2020 | adoptó el aislamiento preventivo obligatorio ordenado por el Decreto No 531 de 2020 |
| 13 de abril de 2020 | Decreto No 052 | servicio o entrega a domicilio, durante el aislamiento preventivo obligatorio |
| 17 de abril de 2020 | | primer caso positivo de contagio de COVID – 19 en el municipio de Leticia |
| 26 de abril de 2020 | Decreto No 059 | adoptó el aislamiento preventivo obligatorio ordenado por el Decreto 593 de 2020 |
| 8 de mayo de 2020 | Decreto No 0070 | adoptó el aislamiento preventivo obligatorio ordenado por el Decreto 636 de 2020 |
| 14 de mayo de 2020 | Decreto No 0072 | prorrogó el aislamiento preventivo |



| | | |
|--|--|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | | obligatorio hasta las cero horas (00:00 a.m.) del día 30 de mayo de 2020, y se decretó el toque de quedo en ciertos horarios |
|--|--|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

Luego, alego falta de legitimación por activa, dado a que la acción fue instaurada por parte de la Organización Nacional de los Pueblos Indígenas de Colombia -OPIAC-, lo que denota la búsqueda de derechos colectivos y no subjetivos, que son los propios que se protegen por la presente acción constitucional.

Basado en lo anterior, enfatiza en que la tutela no es procedente cuando existen otros recursos o medios de defensa judiciales por lo tanto al reclamarse intereses o derechos colectivo el mecanismo que debe iniciarse es la acción popular.

LA ALCALDÍA DE MITÚ: A su turno, invocó falta de legitimación en la causa, dado a que no ha vulnerados los derechos fundamentales que le asisten a los accionantes.

Apoyando lo anterior, indica que ha emitidos los siguientes Decretos: 032 del 16 de marzo de 2020 • 033 del 19 de marzo de 2020 • 035 del 20 de marzo del 2020 • 037 del 29 de marzo del 2020 • 040 del 13 de abril de 2020 • 042 del 17 de abril de 2020 • 045 del 01 de mayo de 2020 • 048 del 07 de mayo de 2020 • 049 del 11 de mayo de 2020 • 050 del 12 de mayo de 2020 • 051 del 14 de mayo del 2020 • 052 de 17 de mayo del 2020 • 053 del 24 de mayo del 2020, todos encaminados a prevenir y mitigar el contagio del Virus COVID 19 en el Municipio de Mitú, los cuales hacen referencia a toques de queda, aislamiento preventivo, prohibición en el transporte fluvial, declaración de estado de emergencia. Aunado a la entrega de Kits de aseo y mercados a la población más vulnerable tal y como lo acredita en el material fotográfico allegado.

En cuanto a las condiciones del Hospital San Antonio de Mitú, apoya las suplicas de la acción dada la necesidad de blindar el Único Hospital de 2 nivel del Departamento, máxime cuando se encuentra con un déficit en



cuanto a camas de espera, unidades de Atención Intermedia (UCIM), Unidad de Atención Intensiva (USI), equipos tecnológicos, profesionales idóneos y material indispensable para afrontar esta Pandemia.

LA GOBERNACIÓN DE PUTUMAYO: Con el propósito de atender las comunidades étnicas asentadas en tal departamento, realizó las siguientes entregas humanitarias:

- 1 Distribución de las 10.035 ayudas alimentarias que recibió el departamento del programa “AYUDAR NOS HACE BIEN”,
2. Reparto de 2.749 kits de alimentación a población indígena de alto y bajo putumayo.

- 3 Entrega de 300 kits de alimentación a personas que hacen parte de los pueblos indígenas del departamento.

Sobre las pruebas rápidas para la detección del Covid-19, dijo que está a la espera de que el Ministerio de Salud y Protección Social establezca el procedimiento y a que personas se le debe realizar dicha prueba.

No obstante, indica que la prueba idónea según el Ministerio de Salud es la prueba técnica, puesto que las rápidas solo son presuntivas, es decir el resultado obtenido en ellas no determina diagnóstico de enfermedad pues pueden detectar varios tipos no solo el SARS.

Además, dice que realizó gestiones pertinentes ante el Ministerio de Salud y Protección Social, para acceder a elementos de bioseguridad para los guardias de las comunidades indígenas que se encuentran en los puestos de control en cada uno de los puestos de putumayo, sin que a la fecha se hayan entregado dichos insumos.

Por último, alega falta de legitimación por pasiva dado a que no ha vulnerado los derechos fundamentales de las minorías. Frente a la legitimación por activa aduce que no existe poder especial para actuar o autorización de los Gobernadores de los cabildos o resguardos indígenas asentados en el



departamento de putumayo a la Organización Nacional de los Pueblos Indígenas de la Amazonia Colombiana.

EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL: Manifestó que es de competencia de los prestadores de servicios de salud -IPS, el proveer los elementos de protección personal -EPP a su personal de salud, tanto trabajadores como contratistas que estén expuestos al contagio por este virus, de acuerdo con las normas expedidas para afrontar la pandemia, así como en los planes de contingencia y de acción, mediante los cuales se asignan las actividades específicas según el rol que cumplen en las diferentes fases de preparación, contención y mitigación del coronavirus (COVID-19), a realizarse por los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud –SGSSS, en el marco de sus competencias. Sin embargo, frente a la responsabilidad de dotación de elementos de protección para el personal, a pesar de ser responsabilidad –por ley- de los empleadores (EPS e IPS) y no de la Nación, el Estado ha tomado medidas al respecto y el 8 de abril empezó a entregar insumos a las instituciones y hasta el momento el sistema de riesgos profesionales ha repartido 750 mil elementos de protección personal en todo el país y ya presentó un plan para que en el mes de junio del corriente año se puedan entregar 19 millones de elementos de protección.

MSPS ha emitido y socializado los lineamientos dirigidos a atender la emergencia en Salud Pública en grupos vulnerables como son los Grupos étnicos, cuyo objetivo es dar orientaciones a estos grupos y a los actores del SGSSS (Direcciones Territoriales de Salud, prestadores y aseguradores) para la prevención, contención y mitigación del eventual contagio por COVID-19.

De otro lado, en el marco de la emergencia declarada (decreto 417 de 2020), el Gobierno Nacional expidió el Decreto 461 del 22 de marzo de 2020, *“por medio del cual se autoriza temporalmente a los gobernadores y alcaldes para la reorientación de rentas y la reducción de tarifas de impuestos territoriales, en el marco de la Emergencia Económica, Social y Ecológica declarada mediante el Decreto 417 de 2020”*, el cual faculta a los gobernadores y



alcaldes para reorientar rentas de destinación específica de sus entidades territoriales con el fin de atender la emergencia, sin que medie la autorización de las Asambleas y Concejos para tal fin. Igualmente, los faculta para realizar las adiciones, modificaciones, traslados y demás operaciones presupuestales a que haya lugar, poniendo como condición que los recursos reorientados sean utilizados exclusivamente para atender los gastos en materia de su competencia y que sean necesarios para hacer frente a la emergencia.

Así mismo, se expidió el Decreto 513 de 2020 *“Por el cual se establecen medidas relacionadas con el ciclo de los proyectos de inversión pública susceptibles de ser financiados con recursos del Sistema General de Regalías, en el marco del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica”*, en el cual señala en el artículo 5° que *“Durante el término de la emergencia sanitaria declarada por el Ministerio de Salud y Protección Social, con ocasión de la pandemia derivada del Coronavirus COVID-19, aquel Ministerio y las entidades territoriales podrán efectuar transferencias directas de recursos mediante actos administrativos de asignación a las Empresas Sociales del Estado y a los administradores de infraestructura pública de propiedad de las entidades territoriales, destinadas a la prestación de servicios de salud, para la financiación de la operación corriente o para inversión en dotación de equipamiento biomédico, con el fin de garantizar la prestación de servicios de salud a la población afectada por causa de la emergencia derivada del Coronavirus COVID-19”*. Aunado, el Ministerio de Salud y Protección Social y las entidades territoriales, mediante la suscripción de convenios o contratos, pueden asignar recursos a Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud privadas o mixtas que apoyen en la prestación de servicios para garantizar la atención a la población afectada por la pandemia de COVID-19”.

Mediante la Circular 0015 de 2020 de Ministerio de Salud y Ministerio de Interior realizó recomendaciones para la prevención, contención y mitigación del coronavirus en grupos étnicos, pueblos indígenas, las comunidades NARP (negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras) y el pueblo RROM. Al respecto, menciona que el Gobierno Nacional viene adelantado diálogos permanentes con organizaciones que representan a estas comunidades, con



el fin de establecer canales de divulgación adecuados y medidas de prevención y manejo del COVID - 19 en el territorio nacional, especialmente en lugares en donde predomina la presencia de grupos étnicos y en atención al reconocimiento constitucional de la diversidad étnica y cultural, para que las medidas de gobierno adoptadas puedan garantizar los derechos de estas comunidades.

Además, en el marco del programa 'Prevención y Acción' de la Presidencia de la República, el Ministerio del Interior presentó al país la campaña 'Colombia está contigo: un millón de familias', con el propósito de entregar un millón de mercados a familias vulnerables de comunidades indígenas, afros, negras, Rom, palenqueras, raizales, Juntas de Acción Comunal, defensores de DDHH y líderes sociales, en articulación con el Ministerio de Defensa, y por conducto suyo la Fuerza Pública, repercutiendo así de manera favorable en el derecho a la alimentación adecuada en observancia al artículo 11.1 del PIDESC, artículo 12 del Protocolo de San Salvador y la Observación General No. 12 del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de Naciones Unidas (CESCR).

Adicionalmente alega que está elaborando un documento denominado *“lineamiento para el desarrollo de acciones colectivas de promoción y prevención para la contención de brotes y epidemias en las comunidades que conforman el cordón sanitario alrededor de los pueblos indígenas en aislamiento (estado natural) o no contactados y para pueblos indígenas en contacto inicial”*, que se encuentra en proceso de revisión técnica y debe ser concertado con los representantes de los pueblos indígenas en cuestión. También ha elaborado un documento técnico denominado *“Directrices para minimizar los impactos negativos en salud al ingreso de las instituciones al territorio de pueblos indígenas en contacto inicial o reciente”*.

Con relación a los elementos de protección personal, ese Ministerio, en conjunto con las entidades del sector, ha venido trabajando en solventar los problemas evidenciados en disponibilidad de Elementos de Protección Personal (EPP) debido al acaparamiento y abuso en los precios de los dispositivos médicos y medicamentos necesarios para el tratamiento del



COVID-19, por lo anterior realizó una compra directa de EPP y dispositivos médicos definidos por la Dirección de Promoción y Prevención del Ministerio de Salud y Protección Social, por la suma de 6 mil millones de pesos, en 5 procesos de compra ya perfeccionados, con inicio de distribución en las Entidades Territoriales. Para el Departamento de Amazonas se proyecta la siguiente entrega:

| Entidad Territorial | Máscaras de Alta Eficiencia N95/FPF2, S in válvula con | Mascarillas quirúrgicas. De tres pliegues para fijar con | Batas desechables. En tela desechable quirúrgico | Careta de protección facial | Guantes desechables |
|---------------------|--------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|-----------------------------|---------------------|
| Amazonas | 550 | 1.000 | 182 | 200 | 1.000 |

Página 40 de 50

Estas entregas se suman a otras enviadas al departamento por parte de las Fuerzas Militares y que concurren con el departamento para atención de la emergencia sanitaria.

| | |
|--------------------------------------------|--|
| Elementos proyectados entregar en mayo/20 | |
| Elementos proyectados entregar en junio/20 | |
| Elementos proyectados entregar en julio/20 | |

Organización de la prestación de Servicios

La red del departamento de AMAZONAS está conformada por una sola la E.S.E Hospital San Rafael, con sede principal en Leticia, habilitado para servicios de baja y mediana complejidad, además cuenta con varios sedes para la prestación de servicios de salud como lo son; el Hospital de Puerto Nariño, y una red de centros y puestos de salud que dan cubrimiento a las 9 áreas no municipalizadas, organizados de la siguiente manera:

| Micro Red | Municipio/ Área No Municipalizada Centros de Salud |
|------------------|----------------------------------------------------|
| Leticia | Leticia |
| Puerto Nariño | Puerto Nariño |
| Tarapacá | Tarapacá |
| | Puerto Arica |
| Pedrera | La Pedrera |
| | Miriti Parana |
| | La Victoria |
| El Encanto | El Encanto |
| | Puerto Alegría |
| La Chorrera | La Chorrera |
| Puerto Santander | Puerto Santander |

Fuente: Construcción Basada en Documento de RED-Amazonas

Mediana complejidad: Hospital San Rafael, con sede principal en Leticia.

Baja complejidad: Hospital de Puerto Nariño, y una red de centros y puestos de salud que dan cubrimiento a las 9 áreas no municipalizadas.

Adicionalmente cuenta con una IPS Indígena, Mallamas IPS, que presta servicios de baja complejidad en el municipio de Leticia.

También se cuenta con servicios de medicina general en Sanidad Aeroportuaria.

Respecto de los recursos subsidio de oferta advierte que al departamento de Amazonas se le asignaron recursos por subsidio a la oferta, por el valor de \$ 21.325.519.039 (1er giro: 7 de mayo \$ 7.754.734.196) a destinarse en el marco de las competencias señaladas en la Ley 715 de 2001 y los usos



dispuestos por la legislación vigente, con el fin de garantizar la sostenibilidad financiera del sector y continuar con la atención integral en salud a la totalidad de la población.

En torno a los recursos salud pública, Igualmente el Ministerio de Salud y Protección Social, asignó al departamento de Amazonas a través de resolución 626 del 22 de abril de 2020, *“Por la cual se efectúa la asignación de recursos destinados al fortalecimiento de las capacidades de Vigilancia en salud Pública en la entidades territoriales, departamentales y distritales ante la declaratoria de emergencia por el nuevo coronavirus COVID – 19”* la suma de \$ 401.200.000, para el cumplimiento de los fines de la misma.

Aunado, el MSYP realizó la entrega de tres ventiladores y se gestionó 1 más con la OPS, para un total de 4 ya entregados, igualmente tiene dispuesta la entrega de otros ventiladores al departamento, una vez lleguen los adquiridos por el Gobierno.

Ahora, afirma que el Hospital San Rafael se encuentra ejecutando obras de adecuación de infraestructura que informa la Secretaria de Salud departamental están proyectadas para entrega el 31 de mayo de 2020. (18 Unidades de Cuidados Intensivos).

LA GOBERNACION DEL GUAVIARE: Dice que por Resolución 347 del 18 de marzo de 2020, se logró aislar 1.426 niños (estudiantes) pertenecientes a comunidades indígenas en el Departamento del Guaviare, los cuales en su totalidad se han mantenido atendidos a través de las estrategias de actividades académicas en casa, así mismo se aisló de aula a un total de 41 ETNOEDUCADORES, quienes se encuentran desarrollando actividades académicas en sus comunidades con los estudiantes a través de la entrega de material de trabajo y visita en cada vivienda en acompañamiento del sabedor, con el propósito de afianzar conocimientos y mantener el desarrollo de la formación de los niños, niñas, jóvenes y adolescentes indígenas en sus territorios.



Respecto del programa de alimentación en casa: suscribió la Gobernación del Guaviare y operadores de los contratos No. 002 U.T. PAE GUAVIARE 2020, No. 059 U.T. PAE RIO INIRIDA y No. 060 PAE ASOPAMURIMAJSA. Cuyos objetos contractuales son “*suministros a todo costo de complementos alimentarios ración industrializada y/o preparada en sitio servido a la mesa, tipo AM. Tipo Almuerzo, PM para niños, niñas y jóvenes en edad escolar matriculados en las instituciones educativas oficiales del departamento del Gaviare de conformidad con los lineamientos técnicos administrativos del programa PAE del ministerio de educación nacional*”. Por la situación de la pandemia del coronavirus se replanteo el objeto de los contratos y se aprobó hacer la entrega de un paquete alimentario para preparar en casa por parte del equipo profesional y técnico de apoyo al programa PAE de la Secretaria de Educación Guaviare. En igual sentido, se realizó acompañamiento al proceso de entrega del complemento nutricional étnico por parte de los operadores de los contratos N°002, 059 y 060 del 2020.

Sumado a lo anterior, informó que los grupos étnicos del Departamento del Guaviare, a la fecha han recibido la ayuda humanitaria (kit alimenticio) entregado por la Secretaria de Gobierno Departamental, en el marco de la emergencia sanitaria causada por el coronavirus COVID-19, los cuales fueron entregados a los líderes de las comunidades étnicas y presidentes de acción comunal de las localidades donde se cuenta con presencia de asentamientos y resguardos indígenas a saber:

| ITEM | RESGUARDO | KITS |
|------|------------------------------------|------|
| 1 | El Refugio | 50 |
| 2 | La Fuga | 50 |
| 3 | Casa Indígena | 12 |
| 4 | Vereda Buena Vista | 12 |
| 5 | Filo de Hambre | 4 |
| 6 | Caño Flor | 38 |
| 7 | Asentamiento Agua Bonita | 7 |
| 8 | Asentamiento Caño Mosco | 30 |
| 9 | Asentamiento Capricho-Pueblo Nukak | 8 |



Igualmente, a la fecha mediante Resolución N° 0285 de 2020, la Unidad Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres (UNGRD), realizó la transferencia de recursos al FONDO DE INVERSION COLECTIVA DE ALTA LIQUIDEZ (FIC), con lo cual, esa administración obtuvo la viabilidad para realizar el proceso de contratación de los kits alimenticios del programa “Colombia está contigo, un millón de familias”. Por lo tanto indica que los 4.523 mercados que se adquirirían con este recurso se tiene un estimado de 523 para las comunidades indígenas de aquel Departamento, logrando de esta manera cubrir las necesidades de los resguardos y asentamientos indígenas.

Por último, indica que ha garantizado el diagnóstico oportuno de los casos de SARS COV2 -COVID-19 pues: *(1) El Laboratorio Departamental de Salud Pública (LDSP), se encuentra operando de acuerdo a su portafolio de servicios; si bien es cierto que no se cuenta con capacidad para realizar pruebas diagnósticas de biología molecular PCR para SARS COV2-COVID-19, se realizó la articulación y coordinación para garantizar la respuesta oportuna del Laboratorio Departamental de Salud Pública como cabeza de la Red de Laboratorios clínicos y privados del departamento. (2) Se contrató recurso humano para el desarrollo de las diferentes actividades del Laboratorio Departamental de Salud Pública; además se cuenta con recurso humano de planta tres profesionales y cinco técnicos (3) Contratación de insumos para la toma de muestras faríngeas y solicitud de medios de transporte viral al Instituto Nacional de Salud. (4) contrato servicios de transporte de muestras al Laboratorio Nacional de Referencia. (5.) Remisión de muestras al Instituto Nacional de Salud para la vigilancia Centinela de Virus respiratorios (la cual se realiza desde el año 2010) y muestras sospechosas para Covid-19. 6. Asistencia Técnica a la Red de Laboratorios clínicos y privados socializando por grupo de la Red la información relacionada a SARS COV2-COVID-19. (7.) Capacitación al recurso humano del Laboratorio de Salud Pública en los protocolos de Vigilancia en Salud Publica para SARS COV2-COVID-19, Uso de Elementos de protección personal y toma de Muestras. (8.) Se realiza entrega de material para la toma de muestra para virus respiratorios y Covid-19 a los Laboratorios Clínicos públicos y privados del departamento. (9.) Se estableció Plan de contingencia*



para el ente territorial garantizando el diagnóstico del evento SARS COV2-COVID-19, cumpliendo con las competencias de la dirección territorial, con el fin de dar respuesta a la emergencia sanitaria dando estricto cumplimiento a los requisitos técnicos y de bioseguridad establecidos para este evento.

Por lo anterior, solicita la desvinculación de la acción por falta de legitimación en la causa por pasiva, dado a que no ha vulnerado o amenazado los derechos fundamentales de los demandantes.

EL DEPARTAMENTO DE GUANÍA: Aduce que el Gobierno Nacional es quien debe emitir el plan solicitado en la acción constitucional, conforme lo establece nuestra constitución política de Colombia.

Actualmente se están elaborando proyectos necesarios para la consecución de recursos técnicos y tecnológicos necesarios para el procesamiento de muestras confirmatorias en el laboratorio de salud pública del departamento.

Ha realizado todas las gestiones que están a su alcance, dado que en varios ocasiones ha socializados con los pueblos indígenas las medidas de bioseguridad que se deben tener en aras de evitar la propagación del virus, tanto que ha reforzado todas las medidas de autocuidado como lavado de manos, utilizando alcohol o gel antibacterial, limpieza permanente de las viviendas indígenas y aislamiento preventivo.

LA ALCALDÍA DE FLORENCIA: Teniendo en cuenta que los pueblos indígenas son minorías étnicas que cuentan con especial protección constitucional y deben tener un trato con enfoque diferencial, desde la secretaria de inclusión y reconciliación social, en conjunto con el batallón de la sexta división se realizó campañas de prevención para la pandemia del Coronavirus COVID-19, haciendo videos en dialecto propio con líderes y sabios de cada pueblo, con el fin de que la información llegase a cada resguardo y poder proteger y salvaguardar a las comunidades indígenas.



Los pueblos que están ubicados en las lejanías del municipio, constantemente se informa frente a todo lo relacionado con la pandemia y las disposiciones emitidas por el Gobierno Nacional, Departamental y Municipal.

Dice que se han otorgado ayudas humanitarias para enfrentar el aislamiento obligatorio preventivo, entregando ciento sesenta y ocho (168) mercados, distribuidos en los cabildos y resguardos indígenas de tal municipio.

Por lo anterior, solicita la desvinculación en las presentes actuaciones toda vez que ha actuado de forma diligente para preservar la salud y la vida, evitar el contacto y la propagación del Coronavirus COVID-19 entre los habitantes del municipio incluyendo a los miembros de los distintos pueblos indígenas.

EL HOSPITAL SAN ANTONIO DE MITÚ E.S.E: Que a la fecha es el único centro de salud ubicado en el Vaupés, y actualmente no tiene capacidad de atención suficiente, al no contar con las condiciones de personal, infraestructura, ni material biomédico, respiradores, ni de camas para unidades de cuidados intensivos – UCI-, así mismo, la gobernación del Vaupés, junto a la secretaria de salud departamental anuncio el reforzamiento de tal institución con personal médico; *17 enfermeros y 1 médico* que transitaran en el área rural en el que se ubican 280 comunidades indígenas dispersas por todo el territorio y en la ribera de los ríos. Advierte que aquel personal no refuerza en nada el limitado grupo de profesionales en salud del único hospital regional de Vaupés.

Además, indica que en el departamento del Guania, no existen unidades de cuidado intensivo, respiradores, además de médicos internistas, médicos intensivistas, médicos generales y auxiliares de enfermería para la ESE Hospital san Antonio del Mitú, dado a que la Secretaria de Salud Departamental no ha asignado el presupuesto suficiente para la contratación del personal asistencial.

Que desde el 12 de mayo de 2020 se han venido presentado casos positivos para COVID-19 en el Departamento de Vaupés, lo que conlleva a que el Hospital San Antonio, declarará la urgencia manifiesta al no poseer con los



recursos y materiales propios para enfrentar de cara la actual emergencia sanitaria

Consecuencia de lo anterior, se suscribió contrato de comodato entre el departamento y la empresa social del estado para el préstamo de equipos médicos, biomédicos e industriales de uso hospitalario con la finalidad de tratar a las personas contagiadas por COVID-19.

Aunado, indicó que entre los bienes y servicios adquiridos se encuentra el suministro de pruebas rápidas para la detección de anticuerpos IGG E IGM por separado para tener respuesta inmunológica del paciente frente a la presencia de Sars-cov2, prestación de servicios profesionales en el proceso asistencia de enfermería y de auxiliares de enfermería para la atención primaria en salud en total 16 profesionales de enfermería para el sector rural y 56 auxiliares.

En ese orden de ideas, solicita la desvinculación al no existir actuaciones por acción u omisión que amenacen las garantías constitucionales de los actores.

Por su parte en las contestaciones emitidas en las acciones de tutela acumuladas se pudo establecer:

Que en el Hospital Departamental de Guainía, en materia de Unidades de Cuidados Intensivos aumentó de 0 a 7 y, en la misma medida, el número de ventiladores. Igualmente, se adquirieron equipos como desfibrilador, ecógrafo, bombas de infusión, se recepción la Planta de Oxígeno para el Hospital y se obtuvieron 1.000 pruebas PCR.

Las demás entidades guardaron silencio.

II. CONSIDERACIONES

A. Competencia. Es competente este Juzgado para conocer la tutela, de conformidad con lo establecido en los artículos 86 de la Carta Política y 2.2.3.1.2.1 del Decreto 1983 de 2017.



B. Problema jurídico esencial. Entra el despacho a analizar el asunto de la referencia, a efectos de determinar si las actuaciones desplegadas por las accionadas respecto de lo pretendido por los aquí accionantes, constituye violación a sus derechos fundamentales.

C. La esencia de la Acción. La Carta Política, establece una acción constitucional con un fin específico, el cual es la “*protección inmediata*” de los Derechos consagrados como fundamentales. Es mediante este ejercicio que el Juez delimita los Derechos que, aunque no fueron consagrados como fundamentales, merecen inmediata protección con el fin de salvaguardar el Estado Social de Derecho y la Dignidad Humana en que éste se fundamenta.

Ejemplo de ello es el alcance que se le dio respecto de la procedencia de la Acción cuando se está frente a la vulneración de Derechos, pero ello es por acción u omisión de un particular. Señaló para el caso concreto la Corte Constitucional “*La Constitución de 1991 previó expresamente en su artículo 86 la vinculación de los particulares a los derechos fundamentales y, a consecuencia de ello, abrió la posibilidad de utilizar la acción de tutela para hacer cesar la violación o amenaza de los mismos cuando éstas provienen de aquellos*”¹ principios que entró a regular el Decreto 2591/91 en su art. 42.

D. El principio de subsidiariedad de la Acción de Tutela como requisito *sine qua non* de procedibilidad. Reiteradamente ha dicho la Corte que a la acción de tutela no es posible acudir como si se tratara de una instancia adicional o un mecanismo supletorio de los trámites establecidos en la ley, pues es conocido su carácter de instrumento excepcional y subsidiario.

En ese sentido, la Corte Suprema de Justicia reiteró que tal herramienta “*no fue concebida como un escenario paralelo a las actuaciones judiciales, dado su apuntado carácter y, mucho menos, fue prevista como una tercera instancia mediante la cual se pueda, sin que medien razones para así proceder, antelar y suplantar las decisiones que han de emerger, como no,*

¹ CConst, T-083/10, H Sierra.



*dentro de cada litigio, y por intermedio del funcionario judicial que está investido legalmente para lo propio”.*²

E. Caso concreto. Empiécese recordando, que la tutela es la vía idónea y expedita para evitar un perjuicio irremediable, solo, cuando la afectación recae sobre un derecho de rango fundamental. Al resguardo de ello, emana una relación de causalidad entre la conducta y el daño.

Para el caso en particular el despacho en primer grado legitimará a la actora conforme al precedente jurisprudencial. Por lo tanto es necesario traer a colación lo manifestado por la Honorable la Corte Constitucional, en relación a la representación de los pueblos indígenas:

“La comunidad indígena ha dejado de ser solamente una realidad fáctica y legal para pasar a ser "sujeto" de derechos fundamentales. En su caso, los intereses dignos de tutela constitucional y amparables bajo la forma de derechos fundamentales, no se reducen a los predicables de sus miembros individualmente considerados, sino que también logran radicarse en la comunidad misma que como tal aparece dotada de singularidad propia, la que justamente es el presupuesto del reconocimiento expreso que la Constitución hace a "la diversidad étnica y cultural de la nación colombiana" (C.P. Art. 1 y 7)

7). La protección que la Carta extiende a la anotada diversidad se deriva de la aceptación de formas diferentes de vida social cuyas manifestaciones y permanente reproducción cultural son imputables a estas comunidades como sujetos colectivos autónomos y no como simples agregados de sus miembros que, precisamente, se realizan a través del grupo y asimilan como suya la unidad de sentido que surge de las distintas vivencias comunitarias. La defensa de la diversidad no puede quedar librada a una actitud paternalista o reducirse a ser mediada por conducto

² Sentencia de 28 de febrero de 2013, exp. 2012-00199-01, que citó fallo de 4 de octubre de 2011, exp. 2011-00095-01.



de los miembros de la comunidad, cuando ésta como tal puede verse directamente menoscabada en su esfera de intereses vitales y, debe, por ello, asumir con vigor su propia reivindicación y exhibir como detrimentos suyos los perjuicios o amenazas que tengan la virtualidad de extinguirla. En este orden de ideas, no puede en verdad hablarse de protección de la diversidad étnica y cultural y de su reconocimiento, si no se otorga, en el plano constitucional, personería sustantiva a las diferentes comunidades indígenas que es lo único que les confiere estatus para gozar de los derechos fundamentales y exigir, por sí mismas, su protección cada vez que ellos les sean conculcados (CP art. 1, 7 y 14).

El reconocimiento de la diversidad étnica y cultural en la Constitución supone la aceptación de la alteridad ligada a la aceptación de multiplicidad de formas de vida y sistemas de comprensión del mundo diferentes de los de la cultura occidental. Algunos grupos indígenas que conservan su lengua, tradiciones y creencias no conciben una existencia separada de su comunidad. El reconocimiento exclusivo de derechos fundamentales al individuo, con prescindencia de concepciones diferentes como aquellas que no admiten una perspectiva individualista de la persona humana, es contrario a los principios constitucionales de democracia, pluralismo, respeto a la diversidad étnica y cultural y protección de la riqueza cultural.^[66]

Al respecto vale recordar que tal Corporación ha reconocido legitimación en los integrantes de los pueblos indígenas, como también en las Organizaciones que los agrupan, para demandar su protección constitucional. Un claro ejemplo en donde las Organizaciones Indígena de Antioquia y Nacional Indígena, como también del señor Amado de Jesús Carupia Yagari, entre otros, demandaron y obtuvieron la protección constitucional de los pueblos Emberá - Catío del río Chajeradó –T-380 de 1993-, Embera Catio del Alto Zinu –T-652 de 1998-; y de Cristianía –T-428 de 1993- respectivamente..



Lo anterior, en relación a que los integrantes de los pueblos indígenas, como las Organizaciones que los agrupan, están legitimados para instaurar las acciones correspondientes (i) debido a que el ejercicio de los derechos constitucionales de las minorías, debe facilitarse, (ii) a causa de que las autoridades están obligadas a integrar a los pueblos indígenas a la nación, asegurándoles la conservación de su autonomía y autodeterminación, y (iii) porque el Juez constitucional no puede entorpecer el único procedimiento previsto en el ordenamiento para garantizarles a los pueblos indígenas y tribales la conservación de su derecho fundamental a la diferencia –artículos 7°, 286, 287, 329 y 330 C.P.-.

En ese orden de ideas, se tiene que la **ORGANIZACIÓN NACIONAL DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS DE LA AMAZONÍA COLOMBIANA, y YOBER RICO CAMARGO, en calidad de asesor y miembro de las COMUNIDADES INDÍGENAS Y PERTENECIENTES A LAS COMUNIDADES INDÍGENAS PIJAO DEL DEPARTAMENTO DEL VAUPÉS** tienen absoluta legitimación para instaurar en representación de los pueblos Indígenas de la Amazonia colombiana la acción de estudio, apoyado a que Rico Camargo, acredito ser indígena y miembro de la organización **AUTORIDADES INDIGENAS TRACIONALES INDIGENAS DE COLOMBIA – GOBIERNO MAYOR** en la calidad de profesional en derecho y por lo tanto representa el bienestar de las comunidades afiliadas a aquella organización..

Ahora, abordando las pretensiones de la acción, el despacho desde ya advierte que las mismas van encaminadas a resolver problemáticas de salubridad pública que presentan los pueblos indígenas de los departamentos que componen la región amazónica (Amazonas, Caquetá, Guainía, Guaviare, Putumayo, y Vaupés), lo que ha complicado aún más el tratamiento y la propagación del virus -Covi-19.

Pues bien, como ya se dijo, la acción de tutela es un mecanismo de protección inmediata que se activa en el momento que se vulnera un derecho fundamental, y el actor ha sido diligente con el agotamiento de los recursos ordinarios previstos en la Ley para la defensa de éste. Así mismo, cuando se configura alguna de las excepciones señaladas por la jurisprudencia, a saber;



(i) no exista otro mecanismo de defensa judicial;

(ii) existiendo, la intervención del juez constitucional sea necesaria para evitar la consumación de un perjuicio irremediable, evento en el cual procederá de manera transitoria; o

(iii) si los mecanismos de defensa judicial no resultan idóneos o eficaces para lograr la protección de los derechos presuntamente conculcados, caso en el cual procederá de manera definitiva.

Para el caso en particular, los actores no pueden olvidar que en lo tocante con el tema de salubridad pública y con el reconocimiento de derechos colectivos, se debe presentar una acción popular la cual se encamina a salvaguardar garantías grupales. Lo que en efecto, resultaría que la guarda sea absolutamente improcedente ante la existencia de vías judiciales alternas.

Sin embargo, en los casos en que existan medios judiciales de protección ordinarios al alcance del actor, la acción de tutela será procedente si el Juez Constitucional logra determinar que: (1) los mecanismos y recursos ordinarios de defensa no resultan lo suficientemente idóneos y eficaces para garantizar la protección de los derechos presuntamente vulnerados o amenazados, (ii) se requiere la protección constitucional como mecanismos transitorio, pues, de lo contrario, el afectado se enfrentaría a la ocurrencia inminente de un perjuicio irremediable frente a sus derechos fundamentales, y (iii) el titular de los derechos fundamentales amenazados o vulnerados es sujeto de especial protección constitucional.

Por lo anterior, y atendiendo a que los demandante son sujetos calificados como de especial protección constitucional, dado a que su población es minoritaria tendiente a desaparecer y marginada en relación a su cultura, diversidad étnica, posición geográfica y demás factores que los hacen aún más vulnerables, y comoquiera que a raíz del brote Covid-19 el Consejo Superior de la Judicatura suspendió los términos judiciales imposibilitando la radicación y diligencia de las acciones popular, resulta tal vía ser ineficaz e



inapropiada, habilitando totalmente el carácter subsidiario de la acción de tutela.

En este punto se hace indispensable individualizar y caracterizar los demandantes en la presente acción.

Como se dijo en primera oportunidad estamos frente a un amparo constitucional elevado por los pueblos indígenas ubicados en la región amazónica, aproximadamente 213 resguardos indígenas de los 887 a nivel nacional con una población de 127.327 personas, ocupando una superficie de más de 26'217.159 hectáreas, las cuales equivalen al 54,18% del total del territorio amazónico, distribuidos en los departamentos de (Amazonas, Caquetá, Guainía, Guaviare, Putumayo, y Vaupés)³.

Si bien, la población colombiana en su mayoría es mestiza, los distintos grupos étnicos constituyen una parte fundamental de la riqueza cultural de nuestra nación, de ello la infinita lucha de los grupos marginados para que sus derechos individuales y colectivos fueran reconocidos. Luego con la expedición de nuestra constitución política de 1991 el estado se reivindicó con tales comunidades al reconocer sus derechos y preservar su existencia.

Del plenario observa esta falladora una intención por parte del estado en aras de cobijar a las poblaciones minoritarias bajo el estado social de derecho que funda nuestra constitución política, tanto que se han expedido varias medidas para enfrentar la crisis económica, geográfica, cultural y alimentaria que actualmente sufren nuestros pueblos indígenas, sin embargo, tales actuaciones solo disminuyen un poco el grado de afectación de aquellas minorías, máxime cuando a raíz de una pandemia (covid-19) pareciera que los esfuerzos realizados fueran casi nulos.

Examinada la base de datos del Ministerio de Salud, se puede establecer que al 07 de junio del corriente año en la región amazónica se reportan un

³ Fuente: OPIAC, a partir de los datos oficiales del Minsiterio del Interior disponibles en la fuente citada. Mayo de 2020. Pruebas 1, 2 y 3 Pág. 35.



total 2046 casos confirmados por covid-19 distribuidos de la siguiente manera:

| Amazonas | 1992 |
|----------|------|
| Guainía | 6 |
| Guaviare | 1 |
| Vaupés | 11 |
| Caquetá | 25 |
| Putumayo | 11 |



Al punto, que de las estadísticas reportadas por el MSYP, salta al despacho una profunda preocupación por la preservación de los pueblos indígenas colombianos y más cuando algunos están en riesgo de desaparición física y cultural, tales como los *Cofan*, *Huitoto*, *Inga*, *Jiw*, *Kichwa*, *Koreguaje*, *Misak*, *Siona Kamënza*, *Tucano* y *Siriano*, tanto que la Corte Constitucional en Auto 173 de 2012 reitero que los pueblos Jiw y Nukaka se encuentran en alta



probabilidad de extinción a causa del conflicto armado interno y la omisión de las autoridades en brindarles una adecuada y oportuna protección.

Por ende, es de advertir que las medidas dictadas por parte del legislativo van encaminadas a entrega de ayudas humanitarias – kits de alimentos, kits de protección para personal de salud, presupuesto para inversión en medidas que eviten la propagación del Covid-19 y una serie de circulares y decretos que brindan unos lineamientos básicos a los gobernadores y alcaldes para afrontar tal crisis, no obstante, el despacho extraña que a pesar de indicar que se está elaborando un proyecto de contingencia para afrontar la crisis de salud en las comunidades que conforman los pueblos indígenas, el mismo no se acreditó, como tampoco se indicó su posible contenido. Esto sin contar que frente a la entrega de pruebas rápidas para el Covid nada se dijo.

Ahora, en relación con las actuaciones de los Gobernadores y Alcaldes de la región amazónica, se pudo establecer que las Gobernaciones de Guainía, Guaviare, putumayo y las Alcaldías de Leticia, Mitú, y Florencia, han decretado medidas humanitarias en aras de combatir el SARS COV-2, empero, todas son direccionadas a la entrega de alimentos, y distanciamiento social, sin que obre mayor pronunciamiento sobre el sistema de Salud que en estos momentos necesita su población.

Contrario a ello, se percibe solicitudes de intervención de carácter urgente por parte de la Empresa Social del Estado Hospital San Antonio de Mitú, en donde se requiere apoyo de la Gobernación para dotar tal entidad de medios tecnológicos, equipos, pruebas de detección del Covid-19, infraestructura, y personal médico. Lo anterior comoquiera que es el único centro de salud de 2 nivel en el Vaupés.

Luego, es necesario traer a colación el informe rendido por la Procuraduría General de la Nación en donde se indica:



AMAZONAS



| CATEGORÍA | ALERTA |
|-----------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| SALUD | <p>La SuperSalud realizó intervención del Hospital de Leticia por irregularidades en su operación. Al evaluar la planta física y el talento humano se encontraron fuertes limitaciones para la conformación de UCI, por lo cual solo se pueden establecer estaciones de traslados de pacientes COVID. Se van adicionar 180 camas antes del 1 de junio.</p> <p>Se logró un acuerdo entre la Gobernación y los 15 médicos que presentaron renuncia masiva.</p> <p>Leticia tiene un índice de contagio de 840 por cada 100.000 habitantes, la más alta del país.</p> <p>En la entidad territorial se tiene 20 equipos de respuesta inmediata cada uno de 2 personas: 1 médicos, 5 epidemiólogos y 40 auxiliares de enfermería.</p> <p>La FAC solo tiene la capacidad de hacer traslado de una persona contagiada por vuelo y de un paciente por día.</p> |



| | |
|----------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| GRUPOS POBLACIONALES | <p>Se registran 502 contagiados en las comunidades indígenas del Departamento.</p> <p>La población indígena considera que las preguntas sobre sus tránsito fronterizo tiene un trasfondo sancionatorio y niegan el desplazamiento. Muchos no permiten que se les practique la prueba. El final de vida de algunas comunidades indígenas tiene ritos mortuorios que no se permiten en el hospital. Razón por la cual, muchos de estos pacientes van a fallecer en sus aldeas. Miembros del resguardo indígena del corregimiento de La Pedrera, frontera con Brasil, aseguran que no hay control en la zona. Solicitaron reforzar la seguridad y suministros.</p> <p>142 de los 181 internos en la cárcel de Leticia son positivo por coronavirus.</p> |
| ASUNTOS ECONÓMICOS | <p>Se solicitaron todos los expedientes contractuales relacionados con el manejo de la emergencia y se encuentran en estudio por parte del Comisión Regional de Moralización de Amazonas</p> <p>A partir de los hallazgos de la Comisión se pretende iniciar investigación disciplinaria al Gobernador de Amazonas y Alcalde de Leticia.</p> |

| | |
|-------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ANÁLISIS DEL TERRITORIO | <p>de Leticia.</p> <p>Las personas violan permanentemente medidas de aislamiento social. Las dinámicas sociales no ayudan a frenar la propagación. No se tiene respeto de distancia, modelos de autopreservación y protección de los demás</p> <p>Se han presentado plantones por parte del personal medico exigiendo elementos de bioseguridad.</p> <p>No hay suficiente pie de fuerza por la extensión de la frontera, hay 5 pasos fronterizos Brasil que se encuentran sin vigilancia.</p> |
|-------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|



| CATEGORIA | RECOMENDACION |
|----------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| SALUD | <p>Se recomienda vigilancia regional al plan de acción de la epidemia en Amazonas, con énfasis en los tiempos de implementación de soluciones inmediatas en el fortalecimiento del CRUE (comunicaciones y procesos), la prevención y vigilancia epidemiológica con enfoque diferencial, el control de fronteras y orden público.</p> <p>Se recomienda celeridad en la instalación de las camas adicionales propuesta por MinSalud</p> <p>Se requiere que en el Hospital San Rafael de Leticia se inicien procesos educativos al personal, modelo pedagógico de entrenamiento acelerado de adecuaciones de la panta física, para que puedan enfrentar al pico que se tiene previsto en la última semana de mayo y primera de junio.</p> <p>Se sugiere optimizar la conectividad a internet del departamento, para poder implementar telemedicina y celeridad en este tipo de proyectos en el hospital San Rafael de Leticia.</p> |
| GRUPOS POBLACIONALES | <p>Se requiere un plan de acción integral y diferencial del gobierno nacional para salvar la vida de las comunidades indígenas en el Amazonas.</p> |



DISCIPLINARIA

La Regional Amazonas el 7 de mayo abrió proceso disciplinario contra el secretario de gobierno departamental por irregularidades en la etapa precontractual de 9 contratos. Entre ellos el suministro de mercados. La Procururía Primera Delegada para la Contratación Estatal inició apertura de investigación disciplinaria a la gobernación de Amazonas (IUC-2020-1506841)

En ese orden de ideas, es evidente la desarticulación entre las diferentes autoridades del orden nacional, departamental y municipal, encargadas de la atención integral a las comunidades indígenas de la amazonia colombiana, lo que imposibilita la implementación, al menos a corto o mediano plazo, de medidas encaminadas a garantizar el goce efectivo de sus derechos, que obedezcan a un ejercicio de diseño de política pública con enfoque diferencial, con indicadores de resultado y un acompañamiento institucional permanente.

La falta de coordinación de las instituciones de Estado a todo nivel, influye en la precaria atención en salud que se brinda a las comunidades de estos pueblos indígenas, deficiente por varios aspectos: a) por la inadecuada e insuficiente infraestructura, b) por la falta de personal capacitado e insumos médicos para que la atención sea integral, incluida la entrega y práctica de pruebas del Covid-19, y c) por la falta de presupuesto.

También, por la falta de enfoque diferencial en la política pública de atención integral a la población indígena amazónica. Las autoridades no han ajustado la oferta institucional para responder de manera integral y diferenciada a las necesidades de estos pueblos indígenas, en particular en la batalla contra el Covid-19 y es que no hay concertación con las comunidades.

Por lo tanto, se extrae que actualmente existe una responsabilidad compartida entre el Ministerio de Salud y Protección Social, el Ministerio del Interior, y los Gobernadores y Alcaldes de los prenombrados departamentos, por lo que este despacho deberá tomar correctivos pertinentes en aras de salvaguardar la salud, vida y preservación de los pueblos aquí demandantes, recalando que los mismo son patrimonio de la humanidad.



Por lo anterior, se recuerda que el Ministerio de Salud y protección social, le corresponde, bajo la dirección del Presidente de la Republica, formular la política, dirigir, orientar y evaluar los planes, programas y proyectos del sector administrativo de Salud y Protección social y tiene como funciones las siguientes, (artículo 4º del Decreto 489 de 1998):

1. **Formular la política, dirigir, orientar, adoptar y evaluar los planes, programas y proyectos del Sector Administrativo de Salud y Protección Social.**
2. **Formular la política, dirigir, orientar, adoptar y evaluar los planes, programas y proyectos en materia de Salud y Protección Social.**
3. **Formular la política, dirigir, orientar, adoptar y evaluar la ejecución, planes, programas y proyectos del Gobierno Nacional en materia de salud, salud pública, riesgos profesionales, y de control de los riesgos provenientes de enfermedades comunes, ambientales, sanitarias y psicosociales, que afecten a las personas, grupos, familias o comunidades.**
4. Formular, adoptar, coordinar la ejecución y evaluar estrategias de promoción de la salud y la calidad de vida, y de prevención y control de enfermedades transmisibles y de las enfermedades crónicas no transmisibles.
5. **Dirigir y orientar el sistema de vigilancia en salud pública.**
6. Formular, adoptar y coordinar las acciones del Gobierno Nacional en materia de salud en situaciones de emergencia o desastres naturales.
7. Promover e impartir directrices encaminadas a fortalecer la investigación, indagación, consecución, difusión y aplicación de los avances nacionales e internacionales, en temas tales como cuidado, promoción, protección, desarrollo de la salud y la calidad de vida y prevención de las enfermedades.
8. Formular y evaluar las políticas, planes, programas y proyectos en materia de protección de los usuarios, de promoción y prevención, de aseguramiento en salud y riesgos profesionales, de prestación de servicios y atención primaria, de financiamiento y de sistemas de información, así como los demás componentes del Sistema General de Seguridad Social en Salud.
9. Formular, adoptar y evaluar la política farmacéutica, de medicamentos, de dispositivos, de insumos y tecnología biomédica, y establecer y desarrollar mecanismos y estrategias dirigidas a optimizar la utilización de los mismos.
10. Establecer los mecanismos para adelantar negociaciones de precios de medicamentos, insumos y dispositivos médicos.
11. Formular y evaluar la política de talento humano en salud, en coordinación con las entidades competentes, que oriente la formación, ejercicio y gestión de las profesiones y ocupaciones en salud.
12. Dirigir, organizar, coordinar y evaluar el servicio social obligatorio de los profesionales y ocupaciones del área de la salud.
13. Definir los requisitos que deben cumplir las entidades promotoras de salud e instituciones prestadoras de servicios de salud para obtener la habilitación y acreditación.



14. Regular la oferta pública y privada de servicios de salud, la organización de redes de prestación de servicios y establecer las normas para la prestación de servicios y de la garantía de la calidad de los mismos, de conformidad con la ley.
15. Participar en la formulación y evaluación de las políticas, planes, programas y proyectos en materia de pensiones, beneficios económicos y otras prestaciones.
16. Participar en la formulación y evaluación de la política para la definición de los sistemas de afiliación, protección al usuario, aseguramiento y sistemas de información en pensiones.
17. Formular la política de salud relacionada con el aseguramiento en riesgos profesionales y coordinar con el Ministerio de Trabajo su aplicación.
18. Formular y evaluar la política para la definición de los sistemas de afiliación, garantía de la prestación de los servicios de salud y sistemas de información en Riesgos Profesionales.
19. Formular y evaluar las políticas, planes, programas y proyectos en materia de promoción social a cargo del Ministerio.
20. Realizar los estudios y el análisis de viabilidad, estabilidad y equilibrio financiero de los recursos asignados a la salud y promoción social a cargo del Ministerio.
21. **Administrar los recursos que destine el Gobierno Nacional para promover la sostenibilidad financiera del Sistema General de Seguridad Social en Salud, cuando quiera que no exista norma especial que los regule o reglamente, ni la administración se encuentre asignada a otra entidad.**
22. Constituir con otras personas jurídicas de derecho público o privado, asociaciones, fundaciones o entidades que apoyen o promuevan el cumplimiento de las funciones o fines inherentes al Ministerio de Salud y Protección Social, así mismo, destinar recursos de su presupuesto para la creación, funcionamiento e inversión del instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud de que trata el Artículo 92 de la Ley 1438 de 2011 o al de las asociaciones, fundaciones o entidades que constituya.
23. Definir y reglamentar los sistemas de información del Sistema de Protección Social que comprende afiliación, recaudo, y aportes parafiscales. La administración de los sistemas de información de salud se hará en coordinación con el Ministerio de Hacienda y Crédito Público.
24. Promover acciones para la divulgación del reconocimiento y goce de los derechos de las personas en materia de salud, promoción social, y en el cuidado, protección y mejoramiento de la calidad de vida.
25. **Promover, de conformidad con los principios constitucionales, la participación de las organizaciones comunitarias, las entidades no gubernamentales, las instituciones asociativas, solidarias, mutuales y demás participantes en el desarrollo de las acciones de salud.**
26. Promover la articulación de las acciones del Estado, la sociedad, la familia, el individuo y los demás responsables de la ejecución de las actividades de salud, riesgos profesionales y promoción social a cargo del Ministerio.
27. Promover el estudio, elaboración, seguimiento, firma, aprobación, revisión jurídica y la ratificación de los tratados o convenios



internacionales relacionados con salud, y promoción social a cargo del Ministerio, en coordinación con las entidades competentes en la materia.

28. *Proponer y desarrollar, en el marco de sus competencias, estudios técnicos e investigaciones para la formulación, implementación y evaluación de políticas, planes, programas y proyectos en materia de salud y promoción social a cargo del Ministerio.*

29. **Asistir técnicamente en materia de salud, y promoción social a cargo del Ministerio, a las entidades u organismos descentralizados territorialmente o por servicios.**

30. *Preparar las normas, regulaciones y reglamentos de salud y promoción social en salud, aseguramiento en salud y riesgos profesionales, en el marco de sus competencias.*

31. **Administrar los fondos, cuentas y recursos de administración especial de protección social a cargo del Ministerio.**

32. *Las demás funciones asignadas por la Constitución y la Ley.*

Por su parte les corresponde a los Gobernadores en Colombia (artículo 305 Constitución Política):

1. *Cumplir y hacer cumplir la Constitución, las leyes, los decretos del Gobierno y las ordenanzas de las Asambleas Departamentales.*

2. **Dirigir y coordinar la acción administrativa del departamento y actuar en su nombre como gestor y promotor del desarrollo integral de su territorio, de conformidad con la Constitución y las leyes.**

3. *Dirigir y coordinar los servicios nacionales en las condiciones de la delegación que le confiera el Presidente de la República.*

4. **Presentar oportunamente a la asamblea departamental los proyectos de ordenanza sobre planes y programas de desarrollo económico y social, obras públicas y presupuesto anual de rentas y gastos.**

5. *Nombrar y remover libremente a los gerentes o directores de los establecimientos públicos y de las empresas industriales o comerciales del departamento. Los representantes del departamento en las juntas directivas de tales organismos y los directores o gerentes de los mismos son agentes del gobernador.*

6. *Fomentar de acuerdo con los planes y programas generales, las empresas, industrias y actividades convenientes al desarrollo cultural, social y económico del departamento que no correspondan a la Nación y a los municipios.*

7. *Crear, suprimir y fusionar los empleos de sus dependencias, señalar sus funciones especiales y fijar sus emolumentos con sujeción a la ley y a las ordenanzas respectivas. Con cargo al tesoro departamental no*



podrá crear obligaciones que excedan al monto global fijado para el respectivo servicio en el presupuesto inicialmente aprobado.

8. *Suprimir o fusionar las entidades departamentales de conformidad con las ordenanzas.*

9. *Objetar por motivos de inconstitucionalidad, ilegalidad o inconveniencia, los proyectos de ordenanza, o sancionarlos y promulgarlos.*

10. *Revisar los actos de los concejos municipales y de los alcaldes y, por motivos de inconstitucionalidad o ilegalidad, remitirlos al Tribunal competente para que decida sobre su validez.*

11. *Velar por la exacta recaudación de las rentas departamentales, de las entidades descentralizadas y las que sean objeto de transferencias por la Nación.*

12. *Convocar a la asamblea departamental a sesiones extraordinarias en las que sólo se ocupará de los temas y materias para lo cual fue convocada.*

13. **Escoger de las ternas enviadas por el jefe nacional respectivo, los gerentes o jefes seccionales de los establecimientos públicos del orden nacional que operen en el departamento, de acuerdo con la ley.**

14. *Ejercer las funciones administrativas que le delegue el Presidente de la República.*

15. *Las demás que le señale la Constitución, las leyes y las ordenanzas.*

A su turno, son atribuciones de los Alcaldes de Colombia (artículo 315 C.P.):

1. *Cumplir y hacer cumplir la Constitución, la ley, los decretos del gobierno, las ordenanzas, y los acuerdos del concejo.*

2. *Conservar el orden público en el municipio, de conformidad con la ley y las instrucciones y órdenes que reciba del Presidente de la República y del respectivo gobernador. El alcalde es la primera autoridad de policía del municipio. La Policía Nacional cumplirá con prontitud y diligencia las órdenes que le imparta el alcalde por conducto del respectivo comandante.*

3. **Dirigir la acción administrativa del municipio; asegurar el cumplimiento de las funciones y la prestación de los servicios a su cargo; representarlo judicial y extrajudicialmente; y nombrar y remover a los funcionarios bajo su dependencia y a los gerentes o directores de los establecimientos públicos y las empresas**



industriales o comerciales de carácter local, de acuerdo con las disposiciones pertinentes.

4. *Suprimir o fusionar entidades y dependencias municipales, de conformidad con los acuerdos respectivos.*

5. Presentar oportunamente al Concejo los proyectos de acuerdo sobre planes y programas de desarrollo económico y social, obras públicas, presupuesto anual de rentas y gastos y los demás que estime convenientes para la buena marcha del municipio.

6. *Sancionar y promulgar los acuerdos que hubiere aprobado el Concejo y objetar los que considere inconvenientes o contrarios al ordenamiento jurídico.*

7. *Crear, suprimir o fusionar los empleos de sus dependencias, señalarles funciones especiales y fijar sus emolumentos con arreglo a los acuerdos correspondientes. No podrá crear obligaciones que excedan el monto global fijado para gastos de personal en el presupuesto inicialmente aprobado.*

8. *Colaborar con el Concejo para el buen desempeño de sus funciones, presentarle informes generales sobre su administración y convocarlo a sesiones extraordinarias, en las que sólo se ocupará de los temas y materias para los cuales fue citado.*

9. Ordenar los gastos municipales de acuerdo con el plan de inversión y el presupuesto.

10. *Las demás que la Constitución y la ley le señalen.*

Así las cosas, es necesario aclarar que el despacho no concederá la totalidad de las pretensiones de las acciones o por lo menos no en la forma como se solicitó, pues esta titular es consiente que el Juez constitucional no puede decretar medidas de manera irresponsable, y menos aun cuando las mismas desbordan totalmente su competencia. Un claro ejemplo ordenar la entrega de cierto número de pruebas rápidas para detección del Covid-19 (150.000), pago de salario a profesionales del área de salud, construcción de hospitales, entre otras, pues al dictar ordenes como las citadas, se estaría atentando contra la seguridad jurídica y contra el presupuesto de la nación.

Lo anterior, no quiere decir que el Togado Constitucional no pueda adoptar los correctivos que a su parecer sean idóneos, responsable y efectivos.



Luego, las medidas que ordenará el despacho serán basadas bajo un principio de Cooperación en donde los Ministerio de Salud y Protección Social, del Interior, los Gobernadores y Alcaldes de Amazonas, Caquetá, Guainía, Guaviare, Putumayo, y Vaupés deberán trabajar mancomunadamente en pro de elaborar un plan Provisional Urgente de Reacción y Contingencia con enfoque diferencial que cobije a la región amazónica especialmente a sus pueblos indígenas en aras de evitar la propagación del virus Covid-19, advirtiendo que deberá contarse con la participación de los líderes y/o representantes de tal agrupación, y que en aquel pacto deberá especificarse el número y clase de pruebas de detección del Sars-Cov2 que se dejaran a disposición de los departamentos aludidos aclarando que las mismas deben ser proporcionales a la cantidad de población habitante y a los datos epidemiológicos recaudados. La adecuación, expansión y dotación de los Hospitales de la región para que los mismos puedan abastecer el sistema de salud para todos los regionales, la cantidad de personal médico que se contratará para enfrentar la crisis sanitaria, los programas educativos y preventivos que se compartirán con los cabildos y resguardos indígenas aclarando que los mismos deben dictarse o traducirse al idioma de cada tribu en particular, las partidas presupuestales para la compra de kits alimentarios, y de elementos de bioseguridad, y en general la demás disposiciones que garanticen las prestación integral del servicios de salud, así como el diagnóstico oportuno del Sars-cov.

En mérito de lo expuesto, el Juzgado Treinta y Seis Civil del Circuito de Bogotá, D.C., administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la ley,

III. RESUELVE

PRIMERO.- Conceder parcialmente el amparo reclamado por **ORGANIZACIÓN NACIONAL DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS DE LA AMAZONÍA COLOMBIANA, YOBER RICO CAMARGO**, en calidad de asesor de las comunidades indígenas departamento del Vaupés en representación de los pueblos indígenas de los departamentos de Amazonas, Caquetá, Guainía, Guaviare, Putumayo, y Vaupés , instaurada contra el **MINISTERIO DEL INTERIOR**, el **MINISTERIO DE SALUD Y**



PROTECCIÓN SOCIAL, los GOBERNADORES DE AMAZONAS, CAQUETÁ, GUAINÍA, GUAVIARE, PUTUMAYO, Y VAUPÉS, y los ALCALDES DE LETICIA, PUERTO NARIÑO (Amazonas), MITÚ (Vaupés), INÍRIDA (Guainía), FLORENCIA (Caquetá), MOCOA (Putumayo) y SAN JOSÉ DEL GUAVIARE (Guaviare).

SEGUNDO. – ORDENAR al MINISTERIO DEL INTERIOR, MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL, GOBERNADORES DE AMAZONAS, CAQUETÁ, GUAINÍA, GUAVIARE, PUTUMAYO, Y VAUPÉS, y a los ALCALDES DE LETICIA, PUERTO NARIÑO (Amazonas), MITÚ (Vaupés), INÍRIDA (Guainía), FLORENCIA (Caquetá), MOCOA (Putumayo) y SAN JOSÉ DEL GUAVIARE (Guaviare), , que en el término de quince (15) días contados a partir de la notificación de esta providencia, procedan mancomunadamente a elaborar un Plan Provisional Urgente de Reacción y Contingencia, que atienda de manera inmediata e integral las necesidades más apremiantes de atención humanitaria con énfasis en la salud, nutrición, seguridad alimentaria que requiere la región amazónica especialmente a sus pueblos indígenas en aras de evitar la propagación del virus Covid-19, advirtiéndole que deberá contarse con la participación de los líderes y/o representantes de tal agrupación, y que en aquel pacto deberá especificarse el número y clase de pruebas de detección del Sars-Cov2 que se dejarán a disposición de los departamentos aludidos aclarando que las mismas deben ser proporcionales a la cantidad de población habitante y a los datos epidemiológicos recaudados. Así como la adecuación, expansión y dotación de los Hospitales de la región para que los mismos puedan abastecer el sistema de salud para todos los regionales, la cantidad de personal médico que se contratará para enfrentar la crisis sanitaria, los programas educativos y preventivos que se compartirán con los cabildos y resguardos indígenas aclarando que los mismos deben dictarse o traducirse al idioma de cada tribu en particular, y las partidas presupuestales para la compra de kits alimentarios, y de elementos de bioseguridad, y en general la demás disposiciones que garanticen la prestación integral del servicios de salud, así como el diagnóstico oportuno del Sars-cov2.

TERCERO: ADVERTIR que una vez se elabore el plan provisional de reacción y contingencia deberá ejecutarse inmediatamente.



CUARTO: SOLICITAR a la **CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA** que ejerza vigilancia y control oportuno, efectivo y, además, riguroso a los recursos públicos

QUINTO: DESVINCULAR al **PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA, VICEPRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA, MINISTERIO DE AGRICULTURA Y DESARROLLO RURAL, MINISTERIO DE TRANSPORTE, MINISTERIO DE LAS TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES, MINISTERIO DE DEFENSA, MINISTERIO DE CULTURA, DIRECTOR DEL DEPARTAMENTO NACIONAL DE PLANEACIÓN, DIRECTOR DEPARTAMENTO PARA LA PROSPERIDAD SOCIAL, DIRECTOR DE LA AERONÁUTICA CIVIL, DIRECTOR DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA DE GESTIÓN DEL RIESGO, DIRECTORA AGENCIA DE DESARROLLO RURAL, SUPERINTENDENCIA DE SALUD, y a la SUPERINTENDENCIA DE INDUSTRIA Y COMERCIO**, toda vez que con sus conductas, no han afectado los derechos fundamentales de los accionantes.

SEXTO: NOTIFÍQUESE esta determinación a las partes por el medio más eficaz y expedito.

SEPTIMO. - REMÍTASE Comuníquese este fallo a los interesados y, de no ser impugnado, remítase el expediente a la Corte Constitucional para su eventual revisión.

NOTIFÍQUESE

MARÍA CLAUDIA MORENO CARRILLO