

Honorables Magistrados

TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE CUNDINAMARCA

Despacho Competente en atención a las medidas transitorias para presentar tutelas y habeas corpus por correo electrónico (reparto)

E. S. D.

REFERENCIA: ACCIÓN DE TUTELA

ACCIONANTES: PARTIDO VERDE Y OTROS

ACCIONADOS: PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA; MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL; INSTITUTO NACIONAL DE SALUD;

DEPARTAMENTO DE AMAZONAS; MUNICIPIO DE LETICIA (AMAZONAS)

Los abajo firmantes, mayores de edad, identificados como aparece al pie de nuestras respectivas firmas y actuando de calidad de representantes del Partido Alianza Verde y quien pase a ocupar el lugar de nuestro fallecido Diputado por el Partido Verde Camilo Suárez, indígena Murui, con base en lo dispuesto en el artículo 86 de la Constitución Política y en el Decreto 2591 de 1991 que lo reglamenta, interponemos **ACCIÓN DE TUTELA** contra PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA; MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL; INSTITUTO NACIONAL DE SALUD; DEPARTAMENTO DE AMAZONAS; MUNICIPIO DE LETICIA (AMAZONAS), a fin de que se tutele el derecho fundamental a la salud en conexión con el derecho a la vida y al medio ambiente sano, y para ello fundamentamos la presente acción en los siguientes:

1. HECHOS

1. Acorde con la OMS "COVID-19 es la enfermedad infecciosa causada por el coronavirus que se ha descubierto más recientemente. Tanto este nuevo virus como la enfermedad que provoca, eran desconocidos antes de que estallara el brote en Wuhan (China) en diciembre de 2019. Actualmente la COVID-19 es una pandemia que afecta a muchos países de todo el mundo". El COVID 19 es una amenaza real a la salud pública.
2. Que la Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que los países que cuentan con menos de 23 profesionales de la salud (incluyendo médicos y enfermeras) por cada 10.000 habitantes, no podrán acceder a adecuadas tasas de cobertura para intervenciones primarias en salud priorizadas por los Objetivos del Milenio.
3. Leticia cuenta con una red pública en salud representada en un Hospital, el San Rafael y una red privada de salud donde se cuenta con la Fundación Clínica Leticia. Entre ambos sectores (público y privado), existen 5 camas de cuidados intermedios, 4 camas para adultos, 3 pediátricas y 8 ventiladores.
4. En lo que atañe al personal de salud, existen disponibles 36 médicos generales en todo el departamento, únicamente existen 11 Unidades de cuidados Intermedios, 5 en la clínica Leticia y 6 en el Hospital San Rafael.

5. En efecto, la Senadora Angélica Lozano en derecho de petición remitido a la Secretaría de Salud solicitó información sobre la red pública y privada de salud de la zona a lo que se le dio respuesta en el siguiente sentido: En cuanto a la red privada: “El municipio de Leticia cuenta con dos instituciones prestadoras de servicios de salud, una privada Fundación Clínica Leticia y la E.S.E Hospital San Rafael que es prestador público y responsable de la prestación en los dos municipios y las áreas no municipalizadas”. Estas instituciones en el municipio de Leticia manejan II nivel de complejidad, en el municipio de Puerto Nariño el hospital es de I nivel y en las áreas no municipalizadas cuenta con centros de salud”.
6. En ese mismo sentido y en lo que atañe a la dotación, la Secretaría de Salud respondió que: “Según bases de datos levantadas, a la fecha se cuenta con aproximadamente 36 médicos generales en las instituciones del departamento; cuenta con 5 camas de unidades intermedios en la fundación Clínica Leticia red privada y 4 camas adultos y 3 pediátricos de unidades intermedios en la red pública; a la fecha de respuesta el municipio de Leticia cuenta con 8 ventiladores únicamente; no se realizan pruebas de diagnóstico in vitro en el municipio”.
7. Que dado el pánico de la comunidad por la atención del COVID-19 en la red de salud, la población en general no asiste a los centros médicos para solicitar la atención por otro tipo de afecciones, lo que incrementa los riesgos en salud.
8. Por regla general en las casas de la población de la zona habita más de una familia, lo que incrementa el riesgo de contagio a varios grupos familiares por COVID-19, son casas pequeñas y tienen un solo baño. Lo anterior sumado a que en dicha zona no existen servicios a domicilio. En lo que hace referencia a las comunidades indígenas la problemática se agrava, en tanto se encuentran a dos horas o una hora en bote de la eventual atención en salud y la señal telefónica es casi que inexistente.
9. Desde que se reportó el primer caso de COVID-19 en Amazonas, el día 17 de abril, se lanzaron varias advertencias respecto a su imposibilidad para enfrentar la pandemia con la red de salud que poseían.
10. Que la población de la zona equivale a 75.000 personas aproximadamente.
11. Se presentó una proposición aditiva ante la Comisión Primera del Senado de la República, en el sentido de citar al Ministerio de Salud y la Ministra del Interior para que se sirvan a dar respuestas a la crisis de salud de la región Amazónica colombiana y otras zonas olvidadas por el sector central. En efecto, mediante dicha proposición radicada en Comisión I del Senado el día 28 de abril, se alertó sobre la situación adversa en materia de salud de la región Amazónica, y se expuso el carácter de urgencia y humanitario para actuar, señalando que tomaran medidas adicionales a las actuales para ampliar la cobertura de salud y facilitar recursos para enfrentar la crisis socioeconómica.
12. Pasadas dos semanas de presentada la proposición, el número de contagios es 9 veces más alto y no parece haber avance efectivo, en cuanto al fortalecimiento de la infraestructura de salud.
13. Se recibió comunicación con fecha 11 de mayo de 2020, en respuesta a la proposición citada en el numeral anterior. La información suministrada como respuesta al cuestionario indica que se “prevé” la entrega de 10.803 ayudas humanitarias a la población vulnerable en el departamento (numeral 2, proposición II Senadora Angélica Lozano, pág 14), mientras que en el numeral 3 del mismo apartado se habla de 10.049 ayudas. No es claro cuál de las dos cifras corresponde a la oficial y cuántas de estas han sido entregadas y cuántas están pendientes de entrega.

14. Que la crisis en salud se ve agravada por la difícil situación de seguridad alimentaria, en tanto existe falta de abastecimiento de víveres. Lo anterior porque la dependencia de productos como arroz, aceite, azúcar; es completa y proviene de Brasil y del Perú.
15. La seguridad alimentaria de Leticia depende directamente de Tabatinga, donde el hospital está en ruinas y no existe estrategia de contención del virus, ni posibilidad para realizar pruebas. En efecto, Tabatinga es una población fronteriza al Amazonas, donde no existen controles sanitarios, se encuentra prácticamente atravesando una calle desde Leticia, y es en esa zona donde el crecimiento del contagio ha sido exponencial, pasando de 54 contagiados a 276, un crecimiento de casi 4 veces en 5 días, acorde con informe presentado el 9 de mayo de 2020 en Noticias Uno.
16. Que el tránsito de personas resulta incontrolable porque no existen registros del tránsito de vía fluvial, y los puestos terrestres de control del ejército y migración Colombia son insuficientes.
17. Las comunidades denuncian lo poco efectiva de las ayudas en dinero, y en ese sentido solicitan que lleguen directamente desde Bogotá alimentos y provisiones médicas, dado que a las 9 municipalidades aledañas a Leticia solo se puede ingresar vía aérea.
18. Que la Gobernación del Amazonas suscribió con CONSTRUCCIONES CIVILES ACOSTA INGENIERIA SAS, contrato 000807- 08 de abril de 2020, cuyo objeto es la: "ADECUACIÓN DE LAS INSTALACIONES DEL HOSPITAL SAN RAFAEL DE LETICIA, COMO PARTE DE LA ESTRATEGIA DE FORTALECIMIENTO EN LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL DEPARTAMENTO DEL AMAZONAS, ENCAMINADOS A AFRONTAR LA AMENAZA DE LA PANDEMIA COVID-19 EN EL DEPARTAMENTO". Por valor: de (\$862.266.724), y cuyo plazo de ejecución es de tres (03) meses.
19. Que ha transcurrido un mes desde la suscripción del contrato, y siguen persistiendo las anomalías y la debilidad en la atención en materia de salud en el departamento, específicamente en el centro de salud que iba a ser fortalecido en sus instalaciones, con ocasión del contrato suscrito y enunciado en el numeral anterior.
20. Que obra contrato 833 de fecha 29 de abril de 2002, celebrado mediante Contratación Directa (Ley 1150 de 2007), cuyo objeto es el SUMINISTRO DE DOTACIÓN DE EQUIPOS HOSPITALARIOS Y ACCESORIOS ACORDE A LA NECESIDAD PRIORIZADA POR LA ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE LETICIA PARA LA ATENCIÓN POR INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA GRAVE (IRAG) CAUSADA POR EL NUEVO CORONAVIRUS (COVID-19), cuya cuantía a contratar es de \$ 2,080,391,594, suscrito con MEDCORE SAS con plazo de ejecución de tres (3) meses a partir del acta de inicio. Acuerdo donde es necesario señalar si realmente atiende de forma inmediata la emergencia, lo anterior en tanto la atención no da espera y el plazo al que se ve sometido pareciera no atender la urgencia ni revisar las necesidades, acorde con la infraestructura existente y en ese sentido para cuando culmine el contrato la crisis ya tendrá una magnitud aun peor.
21. Durante la visita del Ministro de Salud, **Fernando Ruiz a la ciudad de Leticia**, el Contralor departamental, Daniel Oliveira, le entregó **información sobre alarmantes hallazgos en contratación para los hospitales de Leticia y Puerto Nariño. La compra de medicamentos que nunca aparecieron con empresas fantasmas, la adquisición de medicinas a punto de vencer, robos de elementos, contratos de**

remodelación con empleados del mismo hospital, **deudas millonarias por más de 15 mil millones de pesos** y sobrecostos en compras para la emergencia **en contratos por más de 5 mil millones de pesos, fueron algunas de las declaraciones que el contralor hizo en entrevista en RCN radio.**¹

22. Que Camilo Suárez, indígena Murui y Diputado por el Partido Alianza Verde falleció el día 08 de mayo de 2020. Su muerte se dio en circunstancias adversas, en tanto desde hace cuatro días presentaba todos los síntomas de contagio por COVID-19. Tras pedir que le tomaran la muestra para saber si estaba contagiado, no fue posible. Este es sin duda un trágico hecho que refleja la situación de la zona, máxime si tenemos en cuenta las precarias situaciones a las que se vio sometido, en tanto ni siquiera fue auxiliado por una ambulancia, su familia se vio expuesta al contagio, y nunca fueron atendidos sus requerimientos en materia de atención en salud.
23. Que el Diputado fallecido envió un mensaje días antes de su muerte solicitando que se prestara especial atención a la situación de salud pública del Amazonas, en tanto no habían llegado ayudas ni acciones concretas para fortalecer el sistema de salud.
24. Pese a que el Presidente Duque realizó anuncios en televisión a favor del fortalecimiento del sistema de salud, los mismos van en contravía de la realidad en el departamento. El Ministro de Salud, tras su visita al Amazonas el pasado domingo 3 de mayo anunció la llegada de 26 médicos. Sin embargo, sólo 7 han hecho presencia en el departamento, así como las escasas ayudas para la toma de muestras.
25. La Organización Nacional de los Pueblos Indígenas de la Amazonia Colombiana con personería jurídica Número 004 de septiembre de 1995, señaló: “En conclusión, la región se encuentra en condiciones lamentables para enfrentar la llegada del COVID-19, ya que no cuenta con suficiente infraestructura hospitalaria, profesionales de la salud, medicinas y otros insumos médicos requeridos para atender el creciente número de personas afectadas”.
26. El Procurador General de la Nación, señor Fernando Carrillo Flórez, afirmó en entrevista a RCN TV, que en el departamento del Amazonas se están adelantando varias investigaciones al Gobernador y al Alcalde de Leticia respecto a los procesos de contratación adelantados con ocasión de la emergencia sanitaria.
27. En declaraciones dadas el 11 de mayo en la W radio, Daniel Oliveira, Contralor del Amazonas, aseguró en “Sigue La W” su extrema preocupación por el tema de la salud, en sentido de resaltar las siguientes denuncias:
 - La existencia de contratos irregulares, suscritos con empresas de papel, en tanto no tienen establecimiento de comercio abierto al público.
 - La falta de preparación en materia de infraestructura.
 - Denuncia investigaciones que se están realizando en los contratos que se suscribieron en el marco del COVID-19 entre ellos: El suscrito por detrimento en la adquisición de mercados a nivel de sobrecostos en productos y los referentes al fortalecimiento de infraestructuras.

¹ Consultado en: <https://www.rcnradio.com/recomendado-del-editor/graves-hallazgos-de-corrupcion-en-hospitales-del-amazonas>

- Falta de efectividad en las compras, en tanto se envían carpas y equipos, pero no se tiene en cuenta la infraestructura necesaria para poderlos usar, de manera que de nada sirve un ventilador sin una unidad de oxígeno. En efecto, no existe ni una adecuación en el hospital para si quiera conectar las maquinas.
 - Existen contratos para la adecuación del Hospital San Rafael suscritos con un plazo tardío, en tanto se dejan a tres meses. Donde llama la atención qué no tiene lógica que se suscriban contratos para arreglos locativos a ese plazo cuando existe crisis en entrega de elementos de insumos médicos en el mundo, tomando medidas que no están llamadas a solucionar la crisis de forma inmediata atendiendo la urgencia.
 - Lo solicitado es la planeación, planes de acción acorde a la infraestructura que se tiene.
 - Tabatinga va llegando a los 400 infectados, de manera que en la región se está llegando a los 1.000 contagios.
28. Que el Ministerio de salud visitó Leticia, Amazonas, el 03 de mayo de 2020 para revisar la afectación por COVID-19 en el departamento y en sus comunidades indígenas. Sin embargo, el plan de contingencia de las autoridades locales y la situación del hospital, no parece estar teniendo resultado pues la realidad muestra que los contagios siguen aumentando de forma exponencial.
29. Actualmente el departamento del Amazonas es la región con mayor tasa de contagio por habitante en todo Colombia. En el último reporte, Leticia registró 718 contagios y 25 personas fallecidas por causa del coronavirus. En menos de un mes hubo un incremento porcentual del 71%.
30. Que ya han fallecido 25 personas, cifra altísima si se tiene en cuenta el crecimiento por millón de habitantes, siendo el número más alto por departamentos en Colombia.
31. Que en alocución presidencial emitida el 12 de mayo de 2020, se confirmó que durante ese mismo día el Ministerio de Salud hoy realizó un despliegue de equipo médico a la ciudad de Leticia compuesto por 16 profesionales de la salud, con reactivos para realizar pruebas y una máquina que permitirá dar respuesta más rápido. Este según un funcionario de la UNGRD, es el segundo vuelo humanitario a esta región, pese a que es la ciudad de mayor tasa de contagio en el país, lo que resulta poco para dicha situación.
32. Que la situación de contagio por Covid19 en la cárcel de Leticia es también crítica y fue denunciada desde el 7 de mayo. El último registro es de 85 casos confirmados al interior del penal.

2. PROCEDENCIA DE LA ACCIÓN DE TUTELA

En virtud de lo anterior y, buscando la protección de los derechos fundamentales a la salud, la vida y el medio ambiente sano de que son titulares los habitantes de la ciudad de Leticia (Amazonas) y los demás municipios y territorios aledaños, presentamos esta acción de tutela, amparada en el artículo 86 de la Constitución Política que dispone:

"ARTICULO 86. Toda persona tendrá acción de tutela para reclamar ante los jueces, en todo momento y lugar, mediante un procedimiento preferente y sumario, por sí misma o por quien actúe a su nombre, la protección inmediata de sus derechos constitucionales fundamentales, cuando quiera que éstos resulten vulnerados o amenazados por la acción o la omisión de cualquier autoridad pública.

La protección consistirá en una orden para que aquel respecto de quien se solicita la tutela, actúe o se abstenga de hacerlo. El fallo, que será de inmediato cumplimiento, podrá impugnarse ante el juez competente y, en todo caso, éste lo remitirá a la Corte Constitucional para su eventual revisión.

Esta acción solo procederá cuando el afectado no disponga de otro medio de defensa judicial, salvo que aquella se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable.

En ningún caso podrán transcurrir más de diez días entre la solicitud de tutela y su resolución.

La ley establecerá los casos en los que la acción de tutela procede contra particulares encargados de la prestación de un servicio público o cuya conducta afecte grave y directamente el interés colectivo, o respecto de quienes el solicitante se halle en estado de subordinación o indefensión.” (Se resalta)

Respecto a la procedencia de la acción de tutela, la **Corte Constitucional** en sentencia **T – 010 de 2017** precisó que la acción de tutela es una herramienta procesal preferente, informal, sumaria y expedita que pretende el amparo de los derechos fundamentales de una persona, en tanto se ven vulnerados o amenazados por la acción u omisión de una autoridad pública o un particular.

No obstante, la jurisprudencia constitucional ha señalado que para que la solicitud de amparo proceda, se requiere el cumplimiento de los siguientes “requisitos: **(i)** legitimación por activa; **(ii)** legitimación por pasiva; **(iii)** trascendencia *iustfundamental* del asunto; **(iv)** agotamiento de los mecanismos judiciales disponibles, salvo la ocurrencia de un perjuicio irremediable (subsidiariedad); y **(v)** la evidente afectación actual de un derecho fundamental (inmediatez)”.

3. CALIDAD DE LOS ACCIONANTES

3.1. LEGITIMACIÓN POR ACTIVA

De conformidad con el **artículo 86** de la **Constitución Política**, la **Corte Constitucional**, en sentencia **SU – 337 de 2014**, especificó las reglas jurisprudenciales en cuanto a la legitimación por activa, a saber son: (i) la tutela es un medio de defensa de derechos fundamentales, que toda persona puede instaurar “*por sí misma o por quien actúe a su nombre*”; (ii) no es necesario, que el titular de los derechos interponga directamente el amparo, pues un tercero puede hacerlo a su nombre; y (iii) ese tercero debe, sin embargo, tener una de las siguientes calidades: a) representante del titular de los derechos, b) agente oficioso, o c) Defensor del Pueblo o Personero Municipal.

Por otra parte, el **Decreto 2591 de 1991** reglamenta en su **artículo 10** la legitimidad e interés en la acción de tutela, y señala que:

“la acción de tutela podrá ser ejercida, en todo momento y lugar, por cualquier persona vulnerada o amenazada en uno de sus derechos fundamentales, quien actuará por sí misma o a través de representante (...)”

La Corte Constitucional ha precisado el evento en que es procedente la figura de la **AGENCIA OFICIOSA EN TUTELA** pues indicó que “se pueden agenciar derechos ajenos cuando el titular de los mismos no esté en condiciones de promover su propia defensa”. Igualmente, los requisitos que le dan validez a la agencia oficiosa han sido reseñados de la siguiente manera:

“los requisitos que le dan validez a la agencia oficiosa han sido reseñados de la siguiente manera: “(i) la manifestación del agente oficioso en el sentido de actuar como tal; (ii) la circunstancia real, que se desprenda del escrito de tutela, ya por figurar expresamente o porque del contenido se pueda inferir, consistente en que el titular del

derecho fundamental no está en condiciones físicas o mentales para promover su propia defensa”

Recientemente la sentencia **SU-055 de 2015**, consideró que para que se configure la agencia oficiosa en materia de tutela, se requiere la concurrencia de los siguientes elementos: “(i) que el titular de los derechos no esté en condiciones de defenderlos y, (ii) que en la tutela se manifieste esa circunstancia. En cuanto a esta última exigencia, su cumplimiento sólo se puede verificar en presencia de personas en estado de vulnerabilidad extrema, en circunstancias de debilidad manifiesta o de especial sujeción constitucional.

La agencia oficiosa en tutela se ha admitido entonces en casos en los cuales los titulares de los derechos son menores de edad; personas de la tercera edad; personas amenazadas ilegítimamente en su vida o integridad personal; individuos en condiciones relevantes de discapacidad física, psíquica o sensorial; **personas pertenecientes a determinadas minorías étnicas y culturales**, **tal y como sucede con los habitantes de la ciudad de Leticia (Amazonas)**. (Resaltado fuera de texto)

En consecuencia, estamos legitimados por activa en calidad de agentes oficiosos de los habitantes de la ciudad de Leticia (Amazonas) y sus municipios aledaños, quienes encuentran conculcados sus derechos fundamentales a la vida y a la salud por la sistemática omisión de las entidades accionadas de planificar de forma inmediata la forma como se afronta la pandemia estando en una gravísima situación de vulnerabilidad e indefensión.

En efecto existe conexidad entre la vulneración de derechos colectivos y derechos fundamentales. El problema colectivo se encuentra representado en la inexistencia de infraestructura en salud, y en tanto nos encontramos frente a una pandemia el derecho a la vida se ve gravemente afectado.

Adicionalmente es pertinente señalar que el partido sufrió una afectación directa, en tanto la falta de eficiencia en la atención en salud fue la causa directa de la pérdida de la vida de nuestro Diputado quien ni siquiera fue llevado al centro médico en una ambulancia. En ese sentido vinculamos a esta acción a quienes hicieron parte de la lista a la Asamblea y quien entrará a reemplazar a nuestro fallecido Diputado, ello sumado a la situación de desamparo e inminente peligro de los familiares del Diputado fallecido, quienes tampoco han recibido atención debida, de manera que estamos ante un problema colectivo que afecta individualmente a la gente en el territorio.

Dada la relación directa entre la vulneración y la afectación de la población al punto de sufrir la pérdida del Diputado, la Corte Constitucional en Sentencia SU.1116/01, en relación con los criterios para determinar la procedencia de la acción cuando se afectan derechos colectivos, indica que:

“Conforme a esa doctrina constitucional, y tal y como esta Corte lo sintetizó y reiteró en la sentencia T-1451 de 2000, MP Martha Victoria Sánchez Méndez, para que la tutela proceda y prevalezca en caso de afectación de un interés colectivo, es necesario **(i) que exista conexidad entre la vulneración de un derecho colectivo y la violación o amenaza a un derecho fundamental, de tal suerte que el daño o la amenaza del derecho fundamental sea "consecuencia inmediata y directa de la perturbación del derecho colectivo"**. Además, **(ii) el peticionario debe ser la persona directa o realmente afectada en su derecho fundamental, pues la acción de tutela es de naturaleza subjetiva; (iii) la vulneración o la amenaza del derecho fundamental no deben ser hipotéticas sino que deben aparecer expresamente probadas en el expediente. Y (iv) finalmente, la orden judicial debe buscar el restablecimiento del**

derecho fundamental afectado, y "no del derecho colectivo en sí mismo considerado, pese a que con su decisión resulte protegido, igualmente, un derecho de esta naturaleza." (Resaltado fuera de texto)

En efecto, tanto el partido como quien ocupe la curul se verán afectados por la problemática de inexistencia de infraestructura para atender la pandemia, y ello se encuentra más que demostrado con el reporte diario que da cuenta del crecimiento exponencial de contagios en la zona y la inexistencia de planificación que permitan vislumbrar un panorama menos crítico en materia de salud que sumado a los fallecimientos son hechos notorios de la imperiosa necesidad de ejercer acciones inmediatas.

Pese a que la Corte indicó que la tutela no procede para la protección de los derechos colectivos, también es cierto que si la afectación de un interés colectivo implica la vulneración o amenaza de un derecho fundamental del peticionario, en ese escenario es procedente la tutela, y en este sentido no solo el partido se vio afectado sino que quien sigue en la lista para reemplazar a nuestro Diputado fallecido arriesgará su integridad física, por ende la acción de tutela es procedente, y prevalece sobre las acciones populares, máxima si en un escenario como el de la pandemia con confinamiento de por medio y suspensión de términos judiciales se convierte en el instrumento idóneo para resguardar los derechos amenazados.

3.2. LEGITIMACIÓN POR PASIVA

En virtud del **artículo 1° y 5° del Decreto 2591 de 1991**, la acción de tutela procede contra toda acción u omisión en la que incurran las autoridades públicas, que atenten contra los derechos fundamentales de las personas. En el presente asunto, tal como quedó evidenciado en la narración de los hechos, las entidades responsables de la vulneración de los derechos fundamentales son:

- **EL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA** en su calidad de máxima autoridad sanitaria del Estado colombiano. Además, como jefe de Estado tiene la obligación de respetar, proteger y garantizar el goce efectivo del derecho fundamental a la salud de los habitantes de Leticia (Amazonas), esto según lo prescrito por la Ley 1551 de 2015, Estatutaria de Salud.
- **EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL** en su calidad de máximo ente rector del Sistema Nacional de Salud debe asistir técnicamente en materia de salud, y promoción social a cargo del Ministerio, a las entidades u organismos descentralizados territorialmente. Así como adoptar y coordinar las acciones del Gobierno Nacional en materia de salud, en situaciones de emergencia, lo anterior según el Decreto Ley 4107 de 2011.
- **EL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD** ya que en su calidad de Instituto Científico y Técnico tiene funciones de elaborar los diagnósticos que determinen eventuales riesgos en salud pública, que estén asociados a desastres de cualquier tipo u origen. Además, de conformidad con el Decreto Ley 4109 de 2011 el Instituto Nacional de Salud debe participar en coordinación con el Ministerio de Salud y Protección Social en el diseño y ejecución de programas y actividades destinados a prevenir, reducir o atender los efectos sobre la salud producidos por desastres, calamidades o emergencias, en articulación con las autoridades del Sistema Nacional de Prevención y Atención de Desastres, SINPAD.

- El **DEPARTAMENTO DE AMAZONAS** puesto que la Constitución Política le asigna funciones administrativas, de coordinación, de complementariedad de la acción municipal, de intermediación entre la Nación y los Municipios y de prestación de los servicios que determinen la Constitución y las leyes.
- El **MUNICIPIO DE LETICIA (AMAZONAS)** por ser la entidad territorial competente para solucionar las necesidades insatisfechas de salud, con especial énfasis en la niñez, la mujer, la tercera edad y los sectores discapacitados, directamente y en concurrencia, complementariedad y coordinación con las demás entidades territoriales y la Nación, en los términos que defina la Ley. Esto de conformidad con el artículo 3° de la Ley 134 de 1994.

Las cuales, son entidades públicas de carácter judicial y administrativo, creadas directamente por la Constitución Política y la Ley, en tal virtud, la acción de tutela resulta procedente en su contra.

4. DERECHOS FUNDAMENTALES VIOLADOS

A continuación, Señor o Señora Juez explicamos en detalle el alcance de los derechos que consideramos violados y el concepto de la violación:

DE LA TRASCENDENCIA *IUSFUNDAMENTAL* DEL ASUNTO

En cuanto a este presupuesto de procedibilidad, la **Corte Constitucional**, en sentencia, **SU – 617 de 2014**, advirtió que este se cumple cuando se demuestra que el caso involucra algún debate jurídico que gira en torno al contenido, alcance y goce de cualquier derecho fundamental.

Hemos demostrado con suficiencia como las entidades accionadas, han desconocido flagrantemente acciones concretas, inmediatas y efectivas en materia de salud para los habitantes del Amazonas a tal punto que los contagios crecen de forma exponencial poniendo en riesgo a sus habitantes y a las comunidades indígenas que tienen la dificultad adicional de acceso a vías y medios de comunicación idóneos para poder acceder a la red de salud de la zona. En tal sentido, el amparo resulta procedente porque no solamente está en juego el derecho a la salud, sino que también está en juego la vida misma y el de comunidades ancestrales.

La Corte Constitucional en sentencia T-121 de 2015 reconoció que el derecho a la salud implica que se le debe garantizar a todas las personas el más alto nivel posible de bienestar físico y mental. Adicionalmente se resaltó que este derecho no solamente implica el tratamiento ante la morbilidad general, sino incluso la promoción y prevención en salud para precaver la afectación a la salud:

"En el ámbito internacional, se ha destacado que este derecho implica que se le asegure a las personas, tanto individual como colectivamente, las condiciones necesarias para lograr y mantener el "más alto nivel posible de salud física y mental". Para ello, sin duda alguna, es necesario prever desde el punto legal y regulatorio, condiciones de acceso en todas sus facetas, desde la promoción y la prevención, pasando por el diagnóstico y el tratamiento, hasta la rehabilitación y la paliación. Por

esta razón, se ha dicho que el acceso integral a un régimen amplio de coberturas, es lo que finalmente permite que se garantice a los individuos y las comunidades la mejor calidad de vida posible."

En sentencia T-237 de 2013 se reconoció que las entidades promotoras de salud (EPS) tienen la obligación de garantizar a los pacientes el acceso efectivo de los servicios de salud bajo los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad:

"Una de las características de todo servicio público, atendiendo al mandato de la prestación eficiente (Art. 365 C.P.), la constituye su continuidad, lo que implica, tratándose del derecho a la salud, su prestación ininterrumpida, constante y permanente, dada la necesidad que de ella tienen los usuarios del Sistema General de Seguridad Social. Sobre este punto, la Corte ha sostenido que una vez haya sido iniciada la atención en salud, debe garantizarse la continuidad del servicio, de manera que el mismo no sea suspendido o retardado, antes de la recuperación o estabilización del paciente. Asimismo, este derecho constitucional a acceder de manera eficiente a los servicios de salud, no solamente envuelve la garantía de continuidad o mantenimiento del mismo, también implica que las condiciones de su prestación obedezcan a criterios de calidad y oportunidad"

Cualquier actuación contraria a este mandato significa la vulneración del derecho fundamental a la salud y por lo tanto es procedente la acción de tutela con miras a obtener su amparo efectivo. La Corte Constitucional tiene una sólida jurisprudencia sobre el carácter fundamental del derecho a la salud, recientemente en la sentencia T-196 de 2018 lo reconoció:

El artículo 49 de la Constitución, modificado por el Acto Legislativo 02 de 2009, consagra el derecho a la salud y establece que **"la atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado"**. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud". (resaltado fuera de texto)

El artículo 44 hace referencia directa a la integridad física, la salud y la seguridad social, entre otros, como derechos fundamentales de los niños. Esto se complementa con los diferentes instrumentos internacionales que hacen parte del bloque de constitucionalidad entre los cuales se destacan la Declaración Universal de Derechos Humanos (artículo 25), la Declaración Universal de los Derechos del Niño (principio 2) y el Pacto Internacional de Derechos Económicos Sociales y Culturales (artículo 12) que contemplan el derecho a la salud y exigen a los estados partes su garantía y protección.

En desarrollo de dichos mandatos constitucionales, la jurisprudencial y concretamente la Ley Estatutaria 1751 de 2015, le atribuyeron al derecho a la salud el carácter de fundamental, autónomo e irrenunciable, en tanto reconocieron su estrecha relación con el concepto de la dignidad humana, entendido este último, como pilar fundamental del Estado Social de Derecho donde se le impone tanto a las autoridades como a los particulares "(...) el trato a la persona conforme con su humana condición(...)".

Respecto de lo anterior, es preciso señalar que referida Ley Estatutaria 1751 de 2015 fue objeto de control constitucional por parte de la Corte Constitucional mediante la sentencia C-313 de 2014 donde se precisó que: "la estimación del derecho fundamental ha de pasar necesariamente por el respeto al ya citado principio de la dignidad humana, entendida esta en su triple dimensión como principio fundante del ordenamiento, principio constitucional e incluso

como derecho fundamental autónomo. Una concepción de derecho fundamental que no reconozca tales dimensiones, no puede ser de recibo en el ordenamiento jurídico colombiano”.

Sobre esa base, sostuvo la Corte en reciente sentencia T - 579 de 2017 que “(...) el derecho fundamental a la salud no puede ser entendido como el simple goce de unas ciertas condiciones biológicas que aseguren la simple existencia humana o que esta se restrinja a la condición de estar sano. Por el contrario, tal derecho supone la confluencia de un conjunto muy amplio de factores de diverso orden que influye sobre las condiciones de vida de cada persona, y que puede incidir en la posibilidad de llevar el más alto nivel de vida posible”. De allí, que su protección trascienda y se vea reflejada sobre el ejercicio de otros derechos fundamentales inherentes a la persona, como son los derechos fundamentales a la alimentación, a la vivienda, al trabajo, a la educación, a la dignidad humana, y por su puesto a la vida. Preciso esta Corporación mediante el precitado fallo que “(...) el derecho a la salud además de tener unos elementos esenciales que lo estructuran, también encuentra sustento en principios igualmente contenidos en el artículo 6° de la Ley 1751 de 2015, dentro de los que de manera especial sobresalen los de pro homine, universalidad, equidad, oportunidad, integralidad, prevalencia de derechos, progresividad, libre elección, solidaridad, eficiencia, e interculturalidad, entre otros”.

Con fundamento en lo anterior, ha resaltado la Corte que el carácter autónomo del derecho a la salud permite que se pueda acudir a la acción de tutela para su protección sin hacer uso de la figura de la conexidad y que la irrenunciabilidad de la garantía “pretende constituirse en una garantía de cumplimiento de lo mandado por el constituyente”.

En consecuencia, tanto la jurisprudencia constitucional como el legislador han coincidido en resaltar el rango fundamental del derecho a la salud con todos sus componente y, en consecuencia, han reconocido que el mismo puede ser invocado vía acción de tutela cuando resulte amenazado o vulnerado, situación en la cual, los jueces constitucionales pueden hacer efectiva su protección y restablecer los derechos impetrados que en este caso atacan a comunidades indígenas, con el riesgo que de no actuar de forma inmediata se hace caso omiso a su posible extinción como etnia .

Incluso, la Corte Constitucional en sentencia T-160 de 2014 le advirtió a las EPS de los regímenes subsidiado y contributivo que cualquier conducta violatoria del derecho fundamental a la salud y que ponga en peligro la vida e integridad personal de una persona es meritoria de sanción efectiva por parte de la Superintendencia Nacional de Salud:

"Nuevamente debe advertir esta corporación a las entidades prestadoras de salud, tanto en el régimen contributivo como en el subsidiado, que no pueden continuar desconociendo caprichosamente los derechos fundamentales, ni la preceptiva atinente, ni los precedentes jurisprudenciales, hacia la prestación adecuada, expedita y eficiente del servicio de salud, aún con mayor celo a favor de personas que merecen especial protección constitucional, tal como acontece en los casos objeto de estudio en esta sentencia.

Ante ello, se enviará copia de esta providencia a la Superintendencia Nacional de Salud, para que disponga las actuaciones que encuentre procedentes frente a cada caso amparado, en procura de establecer las responsabilidades a que hubiere lugar, cuya determinación comunicará al respectivo despacho judicial de instancia."

En ese sentido es imperioso que se de aplicación a la ley 1752 de 2015 por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud:

“Artículo 4°. Definición de Sistema de Salud. Es el conjunto articulado y armónico de principios y normas; políticas públicas; instituciones; competencias; y procedimientos; facultades, obligaciones, derechos y deberes; financiamiento; controles; información y evaluación, que el Estado disponga para la garantía y materialización del derecho fundamental de la salud. .”

“Artículo 5°. Obligaciones del Estado. El Estado es responsable de respetar, proteger y garantizar el goce efectivo del derecho fundamental a la salud”(Resaltado fuera de texto)

El derecho a la salud no solamente constituye un derecho fundamental, sino que tiene un contenido que implica que se le genere una garantía efectiva, lo cual evidentemente en el Amazonas no se dio y la muestra está en la descripción dada en los hechos de la presente acción.

SUBSIDIARIEDAD

La jurisprudencia de la **Corte Constitucional** ha establecido que en virtud del artículo 86 de la Carta Política, que la acción de tutela es un medio judicial con carácter residual y subsidiario, que puede utilizarse frente a la vulneración o amenaza de derechos fundamentales cuando no exista otro medio idóneo de defensa de lo invocado, o existiéndolo, no resulte oportuno o se requiera acudir al amparo como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable.

La **subsidiariedad** implica agotar previamente los medios de defensa legalmente disponibles al efecto, pues la acción de tutela no puede desplazar los mecanismos judiciales previstos en la regulación ordinaria.

Sin embargo, el acceso a la administración de justicia se ve ampliamente disminuido como consecuencia de la Emergencia Sanitaria decretada por el Ministerio de Salud y la Protección Social; el Aislamiento Preventivo Obligatorio y el Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica decretado por el Presidente de la República en ejercicio del artículo 215 de la Constitución Política y la suspensión de términos judiciales donde el Consejo Superior de la Judicatura mediante acuerdos PCSJA20-11517, **PCSJA20-11518**, **PCSJA20-11519**, **PCSJA20-11521**, **PCSJA20-11526**, **PCSJA20-11527** y **PCSJA20-11529**, **PCSJA20-11532** y **PCSJA20-11546** resolvió:

“ARTÍCULO 1. Suspensión de términos judiciales. Prorrogar la suspensión de términos judiciales en el territorio nacional, desde el 27 de abril hasta el 10 de mayo de 2020.

*ARTÍCULO 2. Acciones de tutela y habeas corpus. Se exceptúan de la suspensión de términos prevista en el artículo 1 del presente acuerdo las **acciones de tutela** y **habeas corpus**”* (Negritas fuera del texto)

En efecto, el 07 de mayo se resolvió prorrogar la suspensión de términos judiciales desde el 11 hasta el 24 de mayo de 2020. PSCJA-11549.

De modo que en la actualidad se encuentran suspendidos y clausurados los despachos ordinarios, siendo la acción de tutela el único mecanismo a disposición, con el objetivo de obtener la efectiva protección de los derechos fundamentales de los habitantes de la Amazonía colombiana, especialmente los de la ciudad de Leticia.

El artículo 86 de la Carta Política agrega que:

“Esta acción solo procederá cuando el afectado no disponga de otro medio de defensa judicial, salvo que aquella se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable.” (Se resalta)

Sobre la institución del perjuicio irremediable, no deben perderse de vista las aclaraciones hechas por la Corte Constitucional en la sentencia T – 956 de 2013.

EL juez constitucional precisó relación con el perjuicio irremediable:

*“la cualificación de los hechos que configuran la inminencia de un perjuicio irremediable, la jurisprudencia constitucional ha contemplado de ese perjuicio (i) **debe ser inminente**, (ii) **debe requerir de medidas urgentes para ser conjurado**; (iii) **debe tratarse de un perjuicio grave**; y (iv) **solo puede ser evitado a partir de la implementación de acciones impostergables.**”* (Se resalta)

Es claro que, las circunstancias que rodean el caso concreto traen consigo un peligro inminente y grave de comprometer la vida y la integridad personal de los habitantes de Leticia (Amazonas), máxime si tenemos en cuenta que las acciones tomadas hasta la fecha no resultan ser efectivas eso si nos remitimos únicamente a los datos de contagio del COVID 19 en la zona.

En la misma ocasión, la **Corte Constitucional** reiteró su jurisprudencia y aclaró que la evaluación de los anteriores factores del perjuicio irremediable no es unívoca, sino que deben ser tenidas en cuenta las condiciones particulares de las personas involucradas. En palabras de esa corporación en sentencia, T 956 de 2013:

*“Quiere esto decir que cuando en el caso concreto se está ante personas que, por sus circunstancias específicas, se encuentran en condiciones de **debilidad manifiesta**; o cuando se trata de personas **pertenecientes a grupos que la Constitución les reconoce especial protección constitucional**, como sucede con los niños y niñas, los adultos mayores o las personas en situación de discapacidad, el escrutinio de los requisitos antes anotados debe ser atenuado en el caso concreto. Esto bajo el raciocinio que la inminencia del perjuicio es, per se, intensa y con consecuencias más lesivas en términos de garantía de derechos fundamentales, debido a que las características del sujeto concernido lo hacen más vulnerable a tales sucesos”* (Se resalta).

En este caso la vida e integridad personal de los habitantes de la ciudad de Leticia (Amazonas) se encuentran seriamente comprometidos, tal y como se relata en los hechos, y por sus circunstancias específicas, se encuentran en condiciones de debilidad manifiesta. En efecto, nos encontramos frente a personas pertenecientes a grupos que la Constitución les reconoce especial protección constitucional, como sucede con los niños y niñas, los adultos mayores o las personas en situación de discapacidad, **el escrutinio de los requisitos antes anotados debe ser atenuado en el caso concreto puesto que la pandemia del SARS-coV2 afecta especialmente a la población de Leticia por sus condiciones particulares de**

habitabilidad a nivel geográfico, por su precaria capacidad hospitalaria, y cantidad de unidades de cuidados intensivos y los altísimos niveles de contagio del COVID-19.

De modo tal que, queda plenamente demostrado que se agotaron todas las vías ordinarias de defensa posibles de conformidad con las prescripciones legales y constitucionales sobre la materia, cumpliendo con ello el presupuesto de **subsidiariedad**.

INMEDIATEZ

La jurisprudencia constitucional, en sentencia **SU – 961 de 1999** consideró que debe existir un término razonable, posterior a la ocurrencia de los hechos para que los ciudadanos recurran a la tutela como mecanismo para garantizar la protección inmediata de sus derechos fundamentales.

En el caso particular y concreto, la violación a los derechos fundamentales se viene agravando, en tanto los contagios aumentan, la red de salud no se ve reforzada con acciones concretas, todo en medio del lamentable fallecimiento del Diputado de nuestro partido y las comunidades indígenas parecen acorraladas entre la falta de eficiencia de las acciones para fortalecer el sector salud y la inexistencia de acceso a la red de salud, lo que deriva en el resultado de una conducta de carácter continuado, donde la falta de planificación inmediata subsistirá hasta tanto no se tomen medidas de alto impacto e inmediatas. De tal forma que, se encuentra plenamente satisfecho el criterio de inmediatez.

En síntesis, es diáfana la procedencia de la presente acción de tutela en el caso *sub examine*, como quiera se da el cumplimiento de los requisitos de legitimación por activa, legitimación por pasiva, transcendencia *iusfundamental*, subsidiariedad e inmediatez.

5. COMPETENCIA

Es competente la autoridad judicial, para conocer del asunto, por la naturaleza de los hechos, y por usted tener jurisdicción en el lugar donde ocurriere la violación o la amenaza que motivo la presentación de la presente solicitud de conformidad con el artículo 37 del Decreto 2591 de 1991 y lo establecido en el numeral 8 del artículo 2.2.3.1.2.1. del Decreto 1983 de 2017 que modificó el artículo 2.2.3.1.2.1 del Decreto 1069 de 2015, su tenor literal dice:

"ARTÍCULO 2.2.3.1.2.1. Reparto de la acción de tutela. Para los efectos previstos en el artículo 37 del Decreto 2591 de 1991, conocerán de la acción de tutela, a prevención, los jueces con jurisdicción donde ocurriere la violación o la amenaza que motivare la presentación de la solicitud o donde se produjeran sus efectos, conforme a las siguientes reglas:

*3. Las acciones de tutela dirigidas contra las actuaciones del Presidente de la Republica, del Contralor General de la Republica, del Procurador General de la Nación, del Fiscal General de la Nación, del Registrador Nacional del Estado Civil, del Defensor del Pueblo, del Auditor General de la Republica, del Contador General de la Nación y del Consejo Nacional Electoral serán repartidas, **para su conocimiento en primera instancia, a los Tribunales Superiores de Distrito Judicial o a los Tribunales Administrativos.**"*

De conformidad con el Mapa Judicial de la República de Colombia, el circuito judicial de Leticia (Amazonas), hace parte del Distrito Judicial de Cundinamarca.

6. JURAMENTO

Dando cumplimiento al inciso segundo del artículo 37 del Decreto-Ley 2591 de 1991, declaro bajo la gravedad de juramento que no hemos presentado otra acción de tutela por los mismos hechos y derechos respecto de las peticiones presentadas en esta acción de tutela. En ese sentido es pertinente aclarar que el acceso a información se ve agravado por el hecho que la población que busca protegerse no tiene acceso fácil a comunicación y a la fecha toda Colombia se encuentra en confinamiento obligatorio, con suspensión de términos judiciales.

7. PETICIONES:

PRIMERA. – Tutelar los derechos fundamentales a la vida y a la salud de la población del AMAZONAS, donde no se entenderá que opera un hecho superado con la simple expedición de un Decreto de emergencia. Es necesario ejecutar un plan de acción concreto y acreditar:

- Si bien la OMS no estipula una densidad determinada de médicos y enfermeras por cada 10.000 habitantes, es necesario que el Ministerio de Salud aumente el número de personal de salud en el Amazonas acorde con las recomendaciones de la OMS.
- Aumento porcentual del número de unidades de cuidados intensivos disponibles acorde con las recomendaciones de la OMS.
- Seguimiento y reporte al número de pacientes manejados en centros de atención médica fuera de una UCI, cuyo desenlace final es la muerte.
- Seguimiento y reporte al número de pacientes manejado en UCI, cuyo desenlace final es la muerte.
- Monitorización, reporte y control de un indicador que permita determinar el grado de cumplimiento y oportunidad con que la entidad promotora de salud ya sea pública o privada responde a sus afiliados en lo que respecta al suministro de medicamentos contemplados en el Plan Obligatorio de Salud. De dicho reporte deberá darse traslado a los Organismos de control.
- Monitorización, reporte y control de un indicador que permita determinar el grado de cumplimiento y oportunidad tendientes a fortalecer la infraestructura de salud de manera inmediata y adecuada acorde con las necesidades del departamento, incluyendo elementos de bioseguridad. De dicho reporte deberá darse traslado a los Organismos de control.

SEGUNDA. - Ordenar al despacho que corra traslado de la presente acción a todos los organismos de control, con el propósito que se supervisen todas y cada una de las acciones de fortalecimiento del sector salud en el AMAZONAS y se alleguen elementos probatorios a los procesos vigentes a la fecha, en relación con la grave crisis de salud en el Amazonas.

TERCERA - Ordenar que inicie un proceso participativo para incorporar todas y cada una de las sugerencias para afrontar la crisis de la pandemia suscritas por organizaciones indígenas reconocidas, con el objetivo que se parte del conocimiento propio del territorio y no se tomen medidas salidas de contexto que no responden a la realidad del territorio.

CUARTA - Se facilite mediante protocolos sanitarios la navegación en el río Amazonas que permita la movilización de ayudas, suministros de salud y alimentación a poblaciones que están conectadas única y exclusivamente vía fluvial.

QUINTA - Solicitamos se genere un plan estratégico de control migratorio.

SEXTA – Ordenar a las entidades encargadas que ofrezcan excusas públicas por la tardía acción en materia de fortalecimiento de salud.

8. NOTIFICACIONES

Accionante:

Recibiremos respuesta en relación con esta solicitud en la dirección _____ y en los correos electrónicos:

Accionada:

PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA. Se debe notificar en la dirección de correo electrónico: notificacionesjudiciales@presidencia.gov.co. Casa de Nariño: Carrera 8 No.7-26.

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL. Se debe notificar en la dirección de correo electrónico: notificacionesjudiciales@minsalud.gov.co. Carrera 13 No. 32-76 piso 1, Bogotá

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD. Se debe notificar en la dirección de correo electrónico: procesosjudiciales@ins.gov.co. Avenida calle 26 No. 51-20 - Zona 6 CAN.

DEPARTAMENTO DE AMAZONAS. Se debe notificar en la dirección de correo electrónico: juridica@amazonas.gov.co. Gobernación del Amazonas. Dirección: Calle 10 No 10–77 Esquina.

MUNICIPIO DE LETICIA (AMAZONAS) . Se debe notificar en la dirección de correo electrónico: notificacionjudicial@leticia-amazonas.gov.co.

9. PRUEBAS

Se anexan adjuntas las siguientes pruebas.

1. Derecho de petición radicado el 20 de abril de 2020 ante la Secretaría de Salud del Amazonas, solicitando información en materia de salud en el departamento.
2. Respuesta al derecho de petición con fecha 22 de abril de 2020. En él se expuso las necesidades en cuanto a infraestructura e insumos médicos en el departamento.
3. Proposición radicada en Comisión I del Senado el día 28 de abril. Se expuso que de carácter urgente y humanitario, los Ministerios de Salud y del Interior tomaran medidas adicionales a las actuales para ampliar la cobertura de salud y facilitar recursos para enfrentar la crisis socioeconómica en el Amazonas.
4. Copia de la Sentencia STC4360-2018 – Amazonas sujeto de derechos.
5. Copia del contrato No. 807 del 8 de abril de 2020 donde se contrata la adecuación de las instalaciones del Hospital San Rafael de Leticia encaminados a afrontar la pandemia del Covid19 en el departamento.

6. Copia del contrato No. 833 del 29 de abril de 2020 donde se contrata el suministro de dotación de equipos hospitalarios, para la atención por infección respiratoria aguda causada por el nuevo coronavirus.
7. Respuesta del Ministerio del Interior a la proposición radicada en Comisión I del Senado el día 28 de abril. Se recibe con fecha 11 de mayo de 2020.
8. Comunicación enviada por el Partido Verde con ocasión de la muerte del Diputado Camilo Suarez por Covid19 en el municipio de Leticia.
9. Editorial publicada en la página web de la Senadora Angélica Lozano exponiendo la crisis y alertando sobre los riesgos de este territorio debido al control fronterizo. Disponible es: <https://angelicalozano.co/amazonas-se-agudiza-crisis-durante-el-covid-19/>
10. Entrevista de RCN radio al Contralor Departamental de la Amazonía sobre la situación del departamento de salud y los contratos celebrados durante las últimas semanas por la Gobernación para enfrentar la crisis. Disponible en: <https://www.rcnradio.com/recomendado-del-editor/graves-hallazgos-de-corrupcion-en-hospitales-del-amazonas>
11. Emisión especial W radio sobre el Amazonas. Se expusieron entre otros temas, la crisis en salud como consecuencia del nuevo coronavirus, los contratos firmados para afrontar la crisis, y la muerte del diputado Camilo Suárez a manos del moral virus. Disponible en: <https://www.wradio.com.co/noticias/actualidad/la-grave-situacion-en-la-que-se-encuentra-amazonas-por-cuenta-de-la-covid19/20200511/nota/4037328.aspx>
12. Pronunciamiento de la Procuraduría indicando la debilidad demográfica de los pueblos indígenas asentados en el departamento del Amazonas. El Procurador afirma que urge respuesta integral y diferencial del gobierno nacional para salvar la vida de estos pueblos milenarios. Disponible en: <https://twitter.com/fcarrilloflorez/status/1259939058740015105?s=12>
13. Reporte actualizado de número de contagios emitido por el Gobierno Nacional. Disponible en: <https://twitter.com/minsaludcol/status/1260328500109758466?s=12>
14. Comunicado Organización Nacional de los Pueblos Indígenas de la Amazonía Colombiana. Propuesta de apoyo a la región amazónica de Colombia por la pandemia generada con el COVID-19. Disponible en: <https://www.docdroid.net/iphlitz/propuesta-de-apoyo-humanitario-final-pdf>

Señor Juez atentamente,