



**JUZGADO DIECISIETE ADMINISTRATIVO DE BOGOTÁ D.C.
SECCIÓN SEGUNDA**

Bogotá D.C., catorce (14) de septiembre de 2021

RADICACIÓN: 1100133350172021-00247-00¹

ACCIONANTES: Francisco Fabián Palacio Abello.

ACCIONADA: (i) Ministerio de Salud y Protección Social (ii) Secretaría de Salud de Bogotá.

Sentencia No. 108

No encontrándose causal alguna que pueda anular lo actuado, agotadas las etapas previas, procede el despacho a dictar **SENTENCIA DE PRIMERA INSTANCIA** en la ACCIÓN DE TUTELA referente.

ANTECEDENTES

La solicitud: El día 31 de agosto de 2021, el señor Francisco Fabián Palacio Abello, actuando en nombre propio interpuso tutela contra las entidades previamente referidas, alegando la presunta vulneración a sus derechos fundamentales a la vida, salud e igualdad.

Pretende el tutelante, por intermedio de la presente acción se ordene al MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL en cabeza de FERNANDO RUIZ o quien haga sus veces, que cumpla con el esquema de vacunación presentado y adoptado por el gobierno nacional y de acuerdo a la ficha técnica de la vacuna Moderna para que la segunda dosis de este biológico se me aplique a los 21 días de la primera dosis y no a los 90 días es decir que si me aplicaron el 29/07/2021 la segunda dosis debe ser aplicada el 26/08/2021 como cita en el carnet de vacunación entregado; es decir, que se me aplique la segunda dosis de moderna lo más pronto posible.

Mediante Auto de Sustanciación No. 618 del 08 de septiembre de 2021, el Despacho ordenó vincular a los autos al Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos – **INVIMA**, y ordenó requerir al Ministerio de Salud y Protección Social, para que dentro de los dos (02) días, siguientes a la notificación de dicha providencia, aportara los soportes científicos que lo llevaron a considerar la ampliación del intervalo de aplicación de la segunda dosis de la vacuna MODERNA.

Contestaciones:

Ministerio de Salud y Protección Social: Dentro del término otorgado, la Doctora Andrea Elizabeth Hurtado Neira, como Directora Jurídica del Ministerio de Salud y Protección Social, rindió informe solicitando que se declare improcedente la acción constitucional como quiera que para la modificación de la dosificación de la aplicación de la segunda dosis de la vacuna Moderna, se expidieron actos administrativos que se presumen legales y solo pueden ser controvertidos mediante la interposición de recursos y/o medios de control previstos en la ley.

(i) Según los lineamientos técnicos y científicos, la vacuna Moderna requiere de unos tiempos ya establecidos para su aplicación; y (iii) la ampliación en el esquema de vacunación para el Biológico de Moderna se encuentra justificado en diferentes evidencias científicas.

Efectúa las siguientes precisiones respecto al esquema de aplicación del biológico en mención: a) En general la eficacia de las vacunas es mejor cuando se amplía el tiempo entre dosis. b) Las vacunas producidas en una plataforma de virus inactivados suelen tener tiempo de aplicación entre dosis

¹ ffpalacioa@gmail.com notificacionesjudiciales@minsalud.gov.co notificacionjudicial@saludcapital.gov.co

mayores a un mes. c) Con la mejor evidencia disponible a la fecha es bastante probable que diferir la segunda dosis por unas semanas no tenga un efecto negativo en la protección contra el Covid-19, y por el contrario se observe una mejor eficacia de manera similar a lo que sucede con otras vacunas basadas en la misma plataforma, o en otras vacunas desarrolladas para el Covid 19.

Refiere que el Comité Asesor de Vacunas del Ministerio de Salud y Protección Social, el 18 de agosto 2021, tomó la decisión de ampliar los intervalos de aplicación de las segundas dosis para el biológico MODERNA de 28 a 84 días, basado en la mejor evidencia disponible; teniendo como marco los principios de solidaridad, eficiencia, prevalencia del interés general, equidad, justicia social y distributiva, acceso y accesibilidad e igual que rigen el Plan Nacional de Vacunación.

Que a la fecha, la ampliación en el tiempo entre la primera y segunda dosis para la vacuna Moderna, no solo ha sido avalada a través de criterios científicos, los cuales serán expuestos más adelante, sino adicional a ello, existen lineamientos técnicos y legales que aprueban la ampliación entre dosis, por lo que la decisión adoptada por este Ministerio goza de plena legalidad.

Presentó un resumen de la evidencia científica que fue tenida en consideración por el comité asesor de vacunas, la cual incluye un ensayo clínico, siete estudios observacionales y tres modelos matemáticos, para concluir que tanto a nivel colectivo como individual es beneficioso para los colombianos ampliar el tiempo entre dosis a 84 días de la vacuna Moderna. Que la evidencia sugiere que ampliar el tiempo entre dosis logra una mejor respuesta inmune en el receptor de la vacuna, al mismo tiempo que se logra un resultado positivo a nivel poblacional porque se puede cubrir con una sola dosis una mayor cantidad de personas.

Que el pasado 28 de junio de 2021 el Gobierno Nacional y el Ministerio de Salud y Protección Social, emitieron el Decreto 710 de 2021 y del Decreto 1787 de 2020, en cuanto a la expedición, vigencia, información, renovaciones y modificaciones de la Autorización Sanitaria de Uso de Emergencia – ASUE, y en el marco de esa norma, se solicitó al INVIMA, el pasado 18 de agosto, autorizar un cambio en el régimen de dosificación para extender la aplicación de la segunda (2da) dosis de 28 a 84 días, esto con base en la mejor evidencia clínica disponible a la fecha, la cual fue aprobada según consta en la Resolución 2021036534 emitida por el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos.

Que si bien lo ideal es respetar los 28 días del esquema de vacunación para el biológico Moderna también es cierto que hay situaciones de excepcionalidad que permiten la ampliación en el suministro de las segundas dosis hasta por 42 días.

Formula la falta de legitimación en la causa de su representada como quiera que las responsabilidades atinentes a la materialización de la aplicación de la vacuna, son responsabilidades que le competen única y exclusivamente al prestador del servicio de salud o a la entidad territorial, según corresponda. Que por lo anterior la acción de tutela de la referencia frente al Ministerio de Salud y Protección Social, es improcedente por falta de legitimación en la causa por pasiva, por cuanto esa Cartera no ha violado, viola o amenaza violar los derechos invocados por la parte accionante, teniendo en cuenta, que de conformidad con lo previsto en el Decreto Ley 4107 de 2011, modificado por el Decreto 2562 de 2012, este Ministerio es un organismo perteneciente a la Rama Ejecutiva del Poder Público, que acunado como ente rector en materia de salud, le corresponde la formulación y adopción de las políticas, planes generales, programas y proyectos del sector salud y del Sistema General de Seguridad Social en Salud – SGSSS, e indica adicionalmente que la materialización de la vacunación contra el Covid-19 le corresponde a la entidad prestadora de los servicios de salud a la luz del artículo 16 del decreto 109 de 2021 modificado por el Artículo 3 del Decreto 744 de 2021.

Respecto al dimensión colectiva del derecho a la salud refiere que las medidas desde la salud pública no se toman de manera aislada, sino que se consideran en conjunto las condiciones del entorno (en este caso se incluye la fase de la epidemia en el territorio), las condiciones de vida de la población (con los serios problemas económicos y laborales agudizados a raíz de la pandemia), la mayor vulnerabilidad de cuadros graves y de muerte en grupos poblacionales específicos, la capacidad para

la prestación de los servicios de salud requeridos, y la interacción entre orientaciones y medidas ya establecidas y vigentes en la actualidad, entre otras, razón por la que las vacunas llegaran gradualmente a todas las personas del territorio. Que una vez el departamento disponga de la vacuna y sea distribuida a la IPS correspondiente, es responsabilidad de dichas entidades prestadoras de salud, garantizar la aplicación del biológico disponible según artículo 16 del Decreto 109 de 2021 modificado por el Decreto 744 de 2021.

Que en el caso objeto de análisis, conforme a los fundamentos facticos, jurídicos y científicos no se ha generado acción u omisión que vulneren los derechos fundamentales invocados, por ende, lo pretendido se cimienta en meras suposiciones.

Secretaría Distrital de Salud de Bogotá: La Jefe de la Oficina Asesora Jurídica de la Secretaría Distrital de Salud, rindió informe argumentando que el accionante se encuentra retirado del régimen contributivo desde el 06 de diciembre de 2017.

Efectúa un recuento de las medidas tomadas por el Gobierno Nacional, para conjurar situación sanitaria ocasionada por la propagación del virus Covid 19 así como las disposiciones adoptadas en la primera y segunda fase de vacunación integradas por 5 etapas.

Referencia lo dispuesto en el Decreto 109 del 2021, para indicar que en cumplimiento del mismo, su representada expidió el Decreto 049 del 2021² y para expresa que la Instancia de Revisión Intersectorial Territorial de Bogotá D.C. no ha recibido, de acuerdo con el anexo técnico, casos en los que el generador primario de la información emita respuesta negativa al ciudadano frente a la reclamación realizada en relación con la etapa que le fue asignada y reportada en los listados nominales para el proceso de vacunación contra el Covid 19. Refiere que el Decreto 109 de 2021, dispuso una instancia de reclamación para los ciudadanos inconformes y que desean ser priorizados en la aplicación de la vacuna, instancia que no fue agotada por el accionante en el presente medio de control por lo que tampoco existe una negativa por parte de la Secretaría, desatendiéndose entonces el carácter residual y subsidiario de la acción de tutela.

Solicita que su representada sea desvinculada de la presente tutela y se conmine al accionante a realizar los trámites específicos ante la EPS a la que se debe encontrar afiliado.

Refiere que a la Secretaría de Salud Distrital, no se le pueden exigir facultades ni responsabilidades establecidas por fuera de las competencias funcionales otorgadas por el Art. 20 del Decreto 109 de 2021 y como consecuencia no se les puede atribuir la competencia para la identificación de la población en ninguna etapa de la aplicación de la vacuna.

Que el profesional de la salud de la Oficina Asesora Jurídica de la Secretaria, emitió concepto indicando las EPS deben aplicar la segunda dosis teniendo en cuenta los lineamientos dispuestos por el Ministerio de Salud y Protección Social, que dispuso el día 27 de agosto de 2021, **la aplicación de la misma a los 28 días para las personas mayores de 50 años o con comorbilidades independientemente de la edad y a los 84 días para los demás grupos poblacionales.** Que la Dirección de Salud Colectiva de la Secretaría Distrital de Salud, reiteró dicha información sustentada en el MSPS presentado por el Doctor Gerson Belmont.

Formula la falta de legitimación en la causa por pasiva en consideración a que su representada no ha vulnerado derecho fundamental alguno al accionante y ha actuado dentro del marco de competencias asignadas por la Ley 100 de 1993, 715 de 2001, 1122 de 2002, 1438 de 2011 y demás. Afirma que su representada no se encarga de la prestación del servicio médico al no disponer de personal médico para la atención al público. Que tampoco tiene injerencia en la caracterización de personas a través de la plataforma MIVACUNACOV19.

² Por medio del cual se dictan lineamientos sobre el Plan de Vacunación contra el Covid-19 en la ciudad de Bogotá D.C. y se dictan otras disposiciones"

Finalmente solicita se declare improcedente la acción de tutela contra su representada teniendo en cuenta que no es la entidad encargada de suministrar de manera directa la atención en salud por prohibición expresa del Art. 31 de la Ley 1122 de 2007.

Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos – INVIMA: La Doctora Ana María Santana Puentes, como Jefe de la Oficina Asesora Jurídica del INVIMA, rindió informe referenciando las funciones que competen a su representada conforme al Art. 4 del Decreto 2078 de 2012 y 245 de la Ley 100 de 1993. Afirma que el INVIMA como autoridad sanitaria de carácter técnico y científico debe estudiar los requisitos básicos que deben ser satisfechos por el particular o interesado, a fin de verificar una serie de condiciones que evidencien la calidad, seguridad y eficacia de un medicamento a fin de que no se ponga en peligro la salud y/o vida del paciente. Que en ese sentido, el Invima no puede hacer un pronunciamiento frente a lo dicho por el accionante, toda vez que son temas del resorte exclusivo del Ministerio de Salud y Protección Social, teniendo en cuenta que es la entidad encargada de la distribución, programación, establecimiento de la población que cubre el programa de vacunación contra el covid-19 y que establece las etapas con los diferentes grupos poblacionales a los que pertenece, como en efecto aconteció con la expedición del Decreto 109 del 2021.

Que el pasado 25 de junio de 2021, el INVIMA, concedió la AUTORIZACIÓN SANITARIA DE USO DE EMERGENCIA (ASUE) a la vacuna de COVID-19 VACCINE MODERNA mediante la Resolución 2021025857 DE 25 de Junio de 2021, para la inmunización activa que previene la enfermedad del coronavirus 2019 (COVID-19). Que el Ministerio de Salud y Protección Social, en virtud de lo dispuesto en el numeral 10.3 del Decreto 1787 de 2020, modificado por el Decreto 710 de 2021, mediante el escrito con radicado No.20211164725 de fecha 18/08/2021 solicitó la actualización de la información sobre eficacia/efectividad (dosificación).

Por lo anterior, el 26 de agosto del presente año a través de la **RESOLUCIÓN No. 2021036534** proferida por la Dirección de Medicamentos y Productos Biológicos del INVIMA, se resolvió la solicitud de actualización y de acuerdo con la recomendación de la Sala Especializada de Moléculas Nuevas, Nuevas Indicaciones y Medicamentos Biológicos de la Comisión Revisora en el contexto de la emergencia sanitaria, con base en la información científica actual, la disponibilidad de vacunas, el desarrollo de la campaña de vacunación y el estado de la pandemia, autorizó al Ministerio de Salud y Protección Social, para implementar un intervalo entre 28 y 84 días para administrar la segunda dosis de la vacuna **COVID-19 VACCINE MODERNA**, acorde con los lineamientos técnicos y operativos del plan nacional de vacunación contra el Covid-19.

Formula la falta de legitimación en la causa de su representada pues considera que el INVIMA, no ha omitido deber legal alguno con ocasión de los hechos presentados en la tutela, siendo improcedente alguna actuación en su contra.

Finalmente, considera que la presente acción resulta improcedente como mecanismo transitorio, pues no están dados los presupuestos en atención a que no se probó ni sumariamente el perjuicio causado por el INVIMA, que requiera protección inmediata.

Competencia. Este Despacho es competente para proferir fallo de tutela de primera instancia, toda vez que los hechos que motivaron la solicitud ocurrieron en la ciudad de Bogotá, específicamente en el Centro Comercial Bulevar Niza y la misma se encuentra dirigida contra entidades del orden nacional; lo anterior, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 37 del Decreto 2591 de 1991, 1º del Decreto 1382 de 2000 y Decreto 1983 de 2017.

Legitimación por activa. La acción de tutela puede ser promovida por cualquier persona, ya sea por sí misma o por medio de un tercero quien actúe en su nombre, cuando sus derechos constitucionales resulten vulnerados o amenazados por la acción o la omisión de las autoridades públicas y excepcionalmente por los particulares.³

³ El inciso segundo del Artículo 10 del Decreto señala que también puede ser ejercida directamente por la persona afectada o por medio de un representante o a través de un agente oficioso cuando el titular de los derechos fundamentales no está en condiciones de promover su propia defensa, circunstancia que deberá manifestarse en la solicitud. También podrán ejercerla el Defensor del Pueblo y los personeros municipales.

En el presente asunto la acción de tutela es radicada por el señor Francisco Fabián Palacio Abello, en defensa de sus derechos fundamentales a la vida, salud e igualdad, pues afirma que le fue negada la inoculación de la segunda dosis de la vacuna moderna dentro del plazo establecido.

Legitimación por pasiva. El artículo 5 del Decreto 2591 de 1991 establece que la acción de tutela procede contra toda acción u omisión de una autoridad pública que haya violado, viole o amenace un derecho fundamental. También procede contra acciones u omisiones de particulares, de conformidad con lo establecido en el Capítulo III del Decreto. En el presente caso las entidades demandadas se encuentran directa e indirectamente relacionadas con las acusaciones formuladas por el accionante así como con los hechos relatados en el libelo demandatorio ya sea porque dentro de sus competencias se encuentran las de asegurar la disponibilidad y ejecución del Plan de Vacunación Nacional, o emitir las directivas que definirán los términos en que se adelante la misma a nivel nacional y territorial, por lo que a consideración del Despacho, se encuentran legitimadas por pasiva y en consecuencia de superarse el exámen de procedibilidad formal de la acción se realizará el estudio adecuado de acuerdo a los hechos y pretensiones formulados.

Requisitos generales de la procedencia de la tutela

Inmediatez: El principio de inmediatez de la acción de tutela está instituido para asegurar la efectividad del amparo y, particularmente, garantizar la protección inmediata de los derechos fundamentales que se encuentren amenazados o se hayan visto vulnerados por la acción u omisión de una autoridad pública o de un particular en los casos previstos en la Constitución y demás normas reglamentarias, así como en la jurisprudencia de la H. Corte Constitucional. Por lo tanto, el transcurso de un lapso desproporcionado entre los hechos y la interposición del amparo tomaría a la acción de improcedente, puesto que desatendería su fin principal.

En el caso concreto manifiesta el accionante que el 27 de agosto de 2021, un día después de que le negaran la inoculación de la segunda dosis de la vacuna Moderna; contradiciendo lo indicado por la farmacéutica fabricante, la OMS y el Invima, el Ministerio de Salud y Protección Social mediante boletín de prensa No 888 de 2021 decide aplazar la fecha de vacunación, de 4 a 12 semanas (de 28 a 84 días). La presente acción de tutela, fue radicada el día 31 de agosto de 2021, término prudente y razonable que satisface este primer requisito.

Subsidiariedad: En virtud de lo dispuesto en el artículo 86 de la Constitución Política, la reiterada jurisprudencia constitucional adoptada en la materia, y los artículos concordantes del Decreto 2591 de 1991, la acción de tutela tiene un carácter residual y subsidiario, razón por la cual sólo procede excepcionalmente como mecanismo de protección definitivo: (i) cuando el presunto afectado no disponga de otro medio de defensa judicial, (ii) cuando existiendo, ese medio carezca de idoneidad o eficacia para proteger de forma adecuada, oportuna e integral los derechos fundamentales, en las circunstancias del caso concreto; así mismo, procederá como mecanismo transitorio cuando se interponga para evitar la consumación de un perjuicio irremediable a un derecho fundamental. En el evento de proceder como mecanismo transitorio, la protección se extenderá hasta tanto se produzca una decisión definitiva por parte del juez ordinario.

Al respecto, **la Corte Constitucional** ha explicado la subsidiariedad así:

“La Constitución Política de Colombia prescribe sobre la acción de tutela: “artículo 86: (...) 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”.

Así las cosas, esta acción es de carácter excepcional y subsidiaria. Esto es, únicamente procede cuando no se disponga de otro medio de defensa judicial o, en el evento en el cual, a pesar de existir el medio de defensa, este no resulte idóneo para la protección del derecho y se hace necesaria la adopción de una medida transitoria que evite la ocurrencia de un daño irremediable. En este sentido, la Corte Constitucional ha precisado en abundante jurisprudencia que “cuando el juez de tutela deba decidir en relación con la vulneración o amenaza de un derecho fundamental habrá de verificar si existe o no otro medio de defensa judicial ante el cual pueda ventilarse el conflicto”.

Este precepto constitucional ha sido desarrollado en el numeral 1º del artículo 6º del Decreto 2591 de 1991, en el cual se reitera la improcedencia de la tutela en aquellos casos en que existan otros medios de defensa judicial de los cuales pueda hacer uso el accionante. En este sentido, la Corte Constitucional ha reiterado en múltiples oportunidades que en virtud del principio de subsidiariedad de la tutela, los conflictos jurídicos relacionados con los derechos fundamentales deben ser, en principio, resueltos por las vías ordinarias, tanto jurisdiccionales y administrativas, y sólo es posible la procedencia de la acción de tutela cuando las mencionadas vías no existan o no resulten adecuadas para proteger los derechos del recurrente.

Esta restricción a la protección por vía de tutela no resulta sin fundamento o simplemente caprichosa. En realidad, tiene el objetivo de salvaguardar las competencias atribuidas por la Constitución y la ley a las diferentes autoridades judiciales. De esta forma, se garantizan la independencia judicial y uno de los fundamentos del derecho al debido proceso, como es la aplicación de los procedimientos establecido para cada caso”⁴.

Refiere el accionante que el día 29 de julio de 2021, en las instalaciones del Centro Comercial Bulevar Niza, de Bogotá D.C. recibió la primera dosis de la vacuna Moderna (Moderna ARNm-1273) y se le programó la segunda dosis para dentro de los 28 días siguientes, es decir, para el 26 de agosto del mismo año, sin embargo, se le negó el suministro de la misma dentro del término establecido, poniendo en riesgo, según afirmación expresa del accionante, su salud, pues se está actuando en contra de las recomendaciones dadas inicialmente ampliando el intervalo de vacunación sin sustentos científicos siendo necesaria una intervención pronta del juez constitucional que valore los derechos que a consideración del actor están siendo conculcados por las accionadas.

Si bien existe un mecanismo alternativo a la acción de tutela, para controvertir las decisiones emitidas por la entidad accionada, lo cierto es que, en sentir de esta juzgadora dichos mecanismos no constituyen vías expeditas que permitan evitar la transgresión de los derechos fundamentales alegados por la parte actora.

Se estima entonces que el presente asunto cumple con los requisitos que avalan la procedencia de la acción, toda vez que, es un caso de relevancia constitucional como quiera que se trata de los derechos fundamentales a la manifestación pública y pacífica, la reunión, la vida, la integridad personal, la dignidad, el debido proceso, libertad de expresión, libre circulación y movimiento; los accionantes no tiene otro mecanismo de defensa idóneo o eficaz; se identificaron de manera razonable los hechos; no se trata de una sentencia de tutela, y ha transcurrido un tiempo razonable desde que se presentaron los hechos considerados lesivos a la fecha de presentación de la acción.

Problema jurídico: Corresponde establecer si las entidades accionadas, vulneraron los derechos fundamentales del accionante al haber dispuesto el aplazamiento de la inoculación de la segunda dosis del biológico Moderna ARNm-1273 de 28 días a 84 días.

Marco normativo y jurisprudencial:

Derecho fundamental a la salud: La Constitución Política dispone, en su artículo 48, que la Seguridad Social es un derecho irrenunciable y un servicio público a cargo del Estado, cuyo acceso debe garantizarse a todas las personas y debe prestarse siguiendo los principios de solidaridad, eficiencia y universalidad. De acuerdo con la jurisprudencia de la Corte Constitucional, la seguridad social es un derecho de raigambre fundamental, cuyo contenido se puede definir como el “conjunto de medidas institucionales tendientes a brindar progresivamente a los individuos y sus familias, las garantías necesarias frente a los distintos riesgos sociales que puedan afectar su capacidad y oportunidad, en orden a generar los recursos suficientes para una subsistencia acorde con la dignidad del ser humano”.

A su vez, el artículo 49 de la Constitución dispone que la salud tiene una doble connotación: (i) es un derecho fundamental del que son titulares todas las personas; y (ii) es servicio público de carácter esencial, cuya prestación es responsabilidad del Estado. A su vez, el artículo 365 de la Constitución

⁴ Corte Constitucional, sentencia T-524/2011, M.P. Dr. MAURICIO GONZÁLEZ CUERVO.

dispone que los servicios públicos son inherentes a la finalidad del Estado Social de Derecho, y su prestación deberá efectuarse de manera eficiente a todos los habitantes del territorio nacional, con el fin de materializar los fines esenciales de servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes constitucionales.

Además, también la Constitución, en su artículo 44, hace una referencia específica a la salud al regular los derechos fundamentales de los niños. A partir de esta disposición, ha entendido la Corte que la garantía de este derecho respecto de menores de edad exige un “nivel de garantía superior”, en atención a la etapa vital en la que se encuentran, pues “cualquier retraso o negación en la prestación del servicio puede llegar a afectar de manera irreversible su condición médica y proyectar sus procesos relacionales con su entorno, su familia y la sociedad en general, así como sus ciclos de formación académica y cognitiva”.

Más adelante el Legislador, con la finalidad de desarrollar el mandato constitucional contenido en los artículos 48 y 49 Superiores, expidió la Ley 100 de 1993, mediante la cual se creó, entre otros, el Sistema de Seguridad Social en Salud. En el artículo 2º de esta norma, se establecieron como principios rectores la eficiencia, la universalidad, la solidaridad, la integralidad, la unidad y la participación. La jurisprudencia constitucional, al desarrollar los principios rectores del Sistema de Seguridad Social Integral, ha establecido la continuidad en la prestación del servicio como elemento definitorio del derecho fundamental a la salud, que deviene quebrantado por la interrupción o intermitencia que genere o aumente el riesgo contra la calidad de vida. Razón por la cual, para la Corte es de suma importancia asegurar una eficiente, constante y permanente prestación de los servicios de salud, según corresponda, con el fin de ofrecer a las personas “la posibilidad de vivir una vida digna y de calidad, libre, en la medida de lo factible, de los padecimientos o sufrimientos que sobrevienen con las enfermedades”.

Posteriormente, la Ley Estatutaria 1751 de 2015 reconoció el carácter fundamental e irrenunciable del derecho a la salud. En el artículo 8º, precisó que la atención en materia de salud debe prestarse de manera integral, es decir, que “los servicios y tecnologías de salud deberán ser suministrados de manera completa para prevenir, paliar o curar la enfermedad, con independencia del origen de la enfermedad o condición de salud, del sistema de provisión, cubrimiento o financiación definido por el legislador”. Este mismo aparte normativo advierte que en ningún caso se podrá fragmentar la responsabilidad en la prestación de un servicio médico. En este sentido, el principio de integralidad guarda una relación estrecha con la continuidad en la prestación del servicio, pues pretende que no existan interrupciones en la atención en salud que pueda perjudicar a los usuarios del SGSSS.

Teniendo en cuenta las anteriores disposiciones normativas, la Corte ha definido de manera amplia el tratamiento integral, no limitándolo a servicios médicos específicos, sino abarcando “todas aquellas prestaciones que se consideran necesarias para conjurar las afecciones que puede sufrir una persona, ya sean de carácter físico, funcional, psicológico emocional e inclusive social, derivando en la imposibilidad de imponer obstáculos de ninguna clase para obtener un adecuado acceso al servicio, reforzándose aún más cuando se trata de sujetos que merecen un especial amparo constitucional¹⁹”. Por último, de manera reciente la Honorable Corte Constitucional en sentencia T-010 de 2019, analizó el principio de integralidad en la prestación del servicio de salud, de la siguiente manera:

“Ha considerado la jurisprudencia que el principio de integralidad, a la luz de la Ley Estatutaria de Salud, envuelve la obligación del Estado y de las entidades encargadas de la prestación del servicio de garantizar la autorización completa de los tratamientos, medicamentos, intervenciones, procedimientos, exámenes, controles, seguimientos y demás servicios que el paciente requiera para el cuidado de su patología, así como sobrellevar su enfermedad”.

Derecho Fundamental a la Vida: El derecho a la vida en sí mismo considerado, no es un concepto restrictivo que no se limita solamente a la idea reducida de peligro de muerte, sino que es un concepto que se extiende a la posibilidad concreta de recuperación y mejoramiento de las condiciones de salud, en la medida en que ello sea posible, cuando éstas condiciones se encuentran debilitadas o lesionadas y afecten la calidad de vida de las personas o las condiciones necesarias para garantizar a cada quien, una existencia digna.

El derecho fundamental a la vida que garantiza la Constitución -preámbulo y artículos 1, 2 y 11-, no se reduce a la mera existencia biológica, sino que expresa una relación necesaria con la posibilidad que les asiste a todas las personas de desarrollar dignamente todas las facultades inherentes al ser humano. Sin duda, cuando se habla de la posibilidad de existir y desarrollar un determinado proyecto de vida, es necesario pensar en las condiciones que hagan posible la expresión autónoma y completa de las características de cada individuo en todos los campos de la experiencia.

Derecho Fundamental a la Vida. El derecho a la vida en sí mismo considerado, no es un concepto restrictivo que no se limita solamente a la idea reducida de peligro de muerte, sino que es un concepto que se extiende a la posibilidad concreta de recuperación y mejoramiento de las condiciones de salud, en la medida en que ello sea posible, cuando éstas condiciones se encuentran debilitadas o lesionadas y afecten la calidad de vida de las personas o las condiciones necesarias para garantizar a cada quien, una existencia digna.

El derecho fundamental a la vida que garantiza la Constitución -preámbulo y artículos 1, 2 y 11-, no se reduce a la mera existencia biológica, sino que expresa una relación necesaria con la posibilidad que les asiste a todas las personas de desarrollar dignamente todas las facultades inherentes al ser humano. Sin duda, cuando se habla de la posibilidad de existir y desarrollar un determinado proyecto de vida, es necesario pensar en las condiciones que hagan posible la expresión autónoma y completa de las características de cada individuo en todos los campos de la experiencia.

Derecho a la Igualdad – En materia de Salud: De conformidad con lo dispuesto por la garantía constitucional consignada en el art. 13 de la norma superior, se establece que todas las personas son iguales ante la Ley, por consiguiente, recibirán la misma protección y trato ante las autoridades y gozarán de los mismos derechos, libertades y oportunidades sin atender ningún tipo de discriminación. De esta manera esta normatividad, expuso lo siguiente:

“Artículo 13. Todas las personas nacen libres e iguales ante la ley, recibirán la misma protección y trato de las autoridades y gozarán de los mismos derechos, libertades y oportunidades sin ninguna discriminación por razones de sexo, raza, origen nacional o familiar, lengua, religión, opinión política o filosófica.

El Estado promoverá las condiciones para que la igualdad sea real y efectiva y adoptara medidas en favor de grupos discriminados o marginados.

El Estado protegerá especialmente a aquellas personas que por su condición económica, física o mental, se encuentren en circunstancia de debilidad manifiesta y sancionará los abusos o maltratos que contra ellas se cometan”.

Ahora bien, del mentado derecho se desprenden 2 supuestos, el primero, expone que se le debe otorgar el mismo trato a supuestos de hecho equivalente y segundo, que se debe otorgar un trato diferente a situaciones de hecho disimiles. Así las cosas, el derecho a la igualdad implica per se un juicio de comparación entre dos personas o grupos de personas.

De manera particular, la Honorable Corte Constitucional¹⁰ ha establecido reglas generales para definir el alcance efectivo del derecho a la igualdad; estableciendo lo siguiente:

- Debe darse un tratamiento distinto a situaciones de hecho que no tienen ningún elemento en común.
- Debe darse el mismo trato a situaciones de hecho idénticas.
- Debe darse un trato paritario a situaciones de hecho que presenten similitudes y diferencias, cuando las similitudes sean mas relevantes que las diferencias.
- Debe darse un trato diferente a situaciones de hecho que presenten similitudes y diferencias, cuando las diferencias sean más relevantes que las similitudes.

De lo anterior, se concluye que el Juez Constitucional, deberá valorar en cada caso la situación fáctica advertida, con el fin de dar aplicación a los criterios previamente establecidos por la Jurisprudencia.

Definido lo anterior, resulta claro que el derecho fundamental a la igualdad es un concepto relacional, el cual no supone un mecanismo aritmético de cargas y beneficios de la población colombiana. Ello, si se tiene en consideración que dicha garantía se analiza frente a 2 situaciones o personas que pueden ser comparadas a partir de un criterio determinado y jurídicamente relevante y así mismo, porque toda sociedad debe adoptar decisiones políticas que implican en un momento histórico, mayores beneficios para unas y cargas para otras (Decisiones que no pueden ser juzgadas como incompatibles con el principio a la igualdad).

Atendiendo lo dispuesto por el Tribunal de Cierre Constitucional¹¹, se tiene que al no existir en la práctica situaciones idénticas, ni supuestos absolutamente diferentes; se genera entonces, supuestos con igualdades y desigualdades parciales, así como, la responsabilidad del juez consiste en determinar cuáles poseen mayor relevancia desde criterios normativos contenidos en el ordenamiento jurídico, con el fin de concluir si deben o no recibir el mismo tratamiento por parte del derecho.

A partir de lo anterior, es deber del juez realizar un tipo de juicio de razonabilidad, el cual consiste en determinar si medidas adoptadas por los órganos competentes, que suponen una diferenciación entre dos grupos, están apoyadas en razones constitucionalmente legítimas.

Aunado a lo anterior, el Tribunal de Cierre Constitucional ha establecido que un trato diferente basado en una razón constitucionalmente legítima puede resultar inconstitucional si restringe desproporcionadamente los derechos fundamentales de una (o de algunas) persona(s). De esa forma, al análisis de igualdad se incorporó también el juicio de proporcionalidad, compuesto por los *subprincipios de idoneidad, necesidad y proporcionalidad en sentido estricto*.

Derecho a la Igualdad – Casos de distribución de bienes escasos y cargas públicas: En cuanto a la distribución de bienes escasos y cargas públicas, el legislador entendió que, es necesario establecer medidas positivas para corregir la inequitativa distribución de esos bienes originada en circunstancias históricas de discriminación o, en situaciones de marginamiento social y geográfico.

La Corte Constitucional ha considerado que la distribución de beneficios y cargas implica:

“una decisión en la que se escoge otorgar o imponer algo a determinadas personas o grupos y, por lo tanto, una distinción, de donde se infiere la relación entre esa distribución y el principio de igualdad. En consecuencia, los criterios a partir de los cuales se realice esa distribución deben (i) respetar el principio de igualdad de oportunidades de todos los interesados; (ii) ser transparentes, (iii) estar predeterminados y (iv) no afectar desproporcionadamente los derechos de algunas personas. Además, (v) deben determinarse en consideración a la naturaleza del bien o la carga a imponer, análisis que, por regla general, corresponde a las ramas legislativa y ejecutiva del poder público.

A partir de los mandatos 2º y 3º de la Constitución, la Corporación ha considerado que los sistemas de cupos, o bien, el otorgamiento de un trato preferencial para personas vulnerables o en situación de debilidad manifiesta, son medidas constitucionalmente admisibles siempre que se ajusten a los mandatos de razonabilidad y proporcionalidad.

El principio de igualdad se proyecta, además, en concretos mandatos de protección a grupos vulnerables, directamente establecidos por el constituyente, o bien, identificados por la jurisprudencia constitucional⁵ (Subraya el Despacho).

Todo lo expuesto, permite colegir que la distribución de bienes escasos (segunda dosis vacuna para el virus Covid-19, en este caso) se encuentra ligada a la garantía constitucional de derecho a la igualdad, toda vez que como su texto lo indica el Estado debe propender por garantizar los derechos

⁵ Sentencia C-520 de 2016

constitucionales a todos los habitantes dentro del marco de la equidad; recibiendo de aquel, el mismo trato y la misma protección. No obstante, algunas personas al presentar condiciones vulnerables, le es dable al Estado suministrarles una atención preferente, atendiendo los principios de razonabilidad y proporcionalidad.

Del Plan Nacional de Vacunación: El Congreso de la República mediante la Ley 2064 de 2020, declaró de interés general la estrategia para la inmunización de la población colombiana contra el Covid 19 y en virtud de ello, estableció medidas administrativas y tributarias para la financiación de la inmunización contra este.

Así mismo, creó el Consejo de Evaluación de las Reacciones Adversas a la Vacuna Contra la Covid-19 como parte del Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud, con el fin que evaluara los posibles efectos adversos padecidos por los habitantes en Colombia debido a la aplicación de la vacuna contra la Covid-19.

En ese orden, mediante el Decreto 109 de 29 de enero de 2021, el Ministerio de Salud y Protección Social adoptó el Plan Nacional de Vacunación contra el Covid 19, en que estableció dos fases y cinco etapas de inmunización, las cuales han venido siendo modificadas mediante los Decretos 466 del 8 de mayo de 2021 y 630 de 9 de junio de 2021.

En cuanto a la aplicación de la vacuna, el artículo 16 del Decreto 109 de 2021, modificado por el Decreto 744 de 2021, establece, en síntesis, que el prestador de los servicios de salud deberá verificar que la persona se encuentra en la fase y etapa de acuerdo al avance del Plan y previo a la aplicación, informar sobre la vacuna, la relación riesgo - beneficio, las indicaciones, contraindicaciones y los posibles eventos adversos esperados de la vacuna. Adicionalmente la norma en comento establece:

*“Una vez aplicada la primera dosis, .el prestador de servicios de salud y la entidad responsable del aseguramiento deben hacer seguimiento para que el usuario reciba la segunda dosis cuando esta se requiera para completar el esquema de vacunación. **En todo caso, garantizará la vacunación con la vacuna disponible, garantizando siempre que el esquema se completará con la misma vacuna.**” (Destaca el Despacho)*

De lo anterior, puede inferirse que la inmunización se realiza con el fármaco que se encuentre disponible al momento que la persona se dirige al punto de vacunación, es decir, que no hay posibilidad de elegir por algún biológico en particular.

Ahora, la vacuna del Laboratorio Moderna fue autorizada para uso de emergencia por el INVIMA mediante Resolución No. 2021.25857 de 25 de junio de 2021 y modificada mediante la Resolución No. 2021036522 de 26 de agosto de 2021, en el sentido de incluir:

“1. La adición de la presentación comercial: “10 viales de dosis múltiples (cada vial contiene un máximo de 15 dosis de 0,5 mL)”, sin perjuicio de la presentación actualmente aprobada.

2. La inclusión de Lonza Biologics, Inc con domicilio en 101 International Drive, Portsmouth, 03801 New Hampshire, Estados Unidos y de ModernaTX Inc, con domicilio en One Moderna Way, Norwood, 02062 Massachusetts, Estados Unidos, como fabricantes del principio activo, sin perjuicio de los previamente aprobados.

3. La adición de Baxter Pharmaceutical Solutions LLC con domicilio en 927 South Curry Pike Bloomington Indiana 47403, Estados Unidos, como fabricante del producto terminado, sin perjuicio de los previamente aprobados.”

Ahora, el Ministerio de Salud a su vez solicitó al INVIMA la actualización de la información sobre eficacia/efectividad (dosificación), de acuerdo a la recomendación ofrecida por la Sala Especializada de Moléculas Nuevas, Nuevas Indicaciones y Medicamentos Biológicos de la Comisión Revisora. Sostuvo que el Ministerio de Salud atendiendo a la información científica actual, la disponibilidad de vacunas, el desarrollo de la campaña de vacunación y el estado de la pandemia, podría implementar

un intervalo entre 28 y 84 días para administrar la segunda dosis de la vacuna Moderna. La precitada recomendación establece:

"CONCEPTO: Revisada la solicitud de actualización de la información relacionada con el producto COVID- 19 VACCINE MODERNA presentada por el Ministerio de salud y Protección Social para "(...) que la segunda dosis de la vacuna se pueda administrar entre 28 días y tres meses (84 días) después de la primera dosis (...)", la Sala encuentra que el interesado fundamenta su solicitud en la siguiente información:

- El estudio pivotal que permitió la aprobación de ASUE, diseñado para que los participantes recibieran la segunda dosis de la COVID-19 vaccine Moderna 28 días después de la primera dosis.*
- Publicaciones de estudios de "vida real" en los cuales se confirma la eficacia de la vacuna para los desenlaces de interés; uno de ellos evaluó, mediante un análisis de casos y controles, la eficacia de una dosis de las vacunas de mRNA, incluyó un limitado número de personas que recibió la vacuna de Moderna y encontró que la eficacia inicia a las dos semanas y se mantiene con un ligero descenso hasta la semana 16.*
- Modelamientos matemáticos que comparan los efectos epidemiológicos de administrar la vacuna con intervalos mayores a los utilizados en los estudios clínicos, cada uno de los cuales utiliza diferentes supuestos, lo que no constituye evidencia clínica.*

MODERNA SWITZERLAND GMBH, en calidad de titular de la Autorización Sanitaria de Uso de Emergencia de dicha vacuna, presentó análisis desagregado del estudio pivotal en el que discrimina la eficacia de administrar la segunda dosis entre los días 21 - 27, 28 - 34 y 35 - 42 días; que incluyeron 3.871, 22.500 y 1.758 voluntarios respectivamente.

Otras instituciones como EMA, CDC recomiendan administrar la segunda dosis de COVID19 vaccine Moderna a los 28 días después de la primera y, si es necesario, prolongar el intervalo de la segunda dosis hasta 42 días; sin embargo, otros países y OMS, con base en las necesidades epidemiológicas, recomiendan el intervalo de 84 días, con el propósito de aumentar el número de individuos que se podrían beneficiar con la primera dosis de la vacuna.

Con base en la información científica disponible la Sala considera que no hay datos clínicos robustos para modificar el intervalo de 28 días para administrar la segunda dosis de COVID-19 vaccine Moderna.

La Sala resalta que la información científica disponible aporta datos clínicos robustos para un intervalo de 28 días para administrar la segunda dosis, por lo cual recomienda mantener el intervalo de 28 días entre las dos dosis de COVID-19 vaccine Moderna para la población con mayor riesgo de complicación.

En el contexto de la emergencia sanitaria, con base en la información científica actual, la disponibilidad de vacunas, el desarrollo de la campaña de vacunación y el estado de la pandemia, el Ministerio de Salud y Protección Social podrá implementar un intervalo entre 28 y 84 días para administrar la segunda dosis, acorde con los lineamientos técnicos y operativos del plan nacional de vacunación contra el Covid-19.

Con base en lo anterior, la Sala recomienda ratificar la información farmacológica contenida en el ASUE Acta No. 01 de 2021 – Séptima parte, numeral 3.1.2.1."

En ese entendido, pese a que no existen datos clínicos contundentes para modificar el intervalo de 28 días para administra la segunda dosis de la vacuna Moderna, lo cierto es que, atendiendo las condiciones actuales de la Pandemia es viable que el Ministerio de Salud modifique el intervalo de 28 a 84 días, con el fin de que un mayor número de individuos pueda beneficiarse con la primera dosis de la vacuna.

Caso concreto: El accionante, formula tutela contra las entidades previamente referidas, para que se le ordene adelantar las gestiones administrativas tendientes a suministrarle la segunda dosis de la vacuna Moderna ARNm-1273, dentro del plazo recomendado por el fabricante y adoptado inicialmente por el Ministerio de Salud y Protección Social, es decir, dentro de los 28 días contados a partir de la primera dosis. Refiere que el día 29 de julio de 2021, en el Centro Comercial Bulevar Niza de Bogotá, recibió la primera dosis del biológico referido, programando la inoculación de la segunda dosis para el día 26 de agosto de 2021, sin embargo, llegada la fecha al actor le fue negado el suministro de la misma.

Con el escrito demandatorio se allegó el accionante, carnet de vacunación escaneado, ficha técnica de la vacuna Moderna ARNm-1273 y documento emitido por la Organización Mundial de la Salud, titulado *“Interim recommendations for use of the Moderna mRNA-1273 vaccine against COVID-19”*⁶.

Por su parte, las entidades requeridas manifestaron que la decisión adoptada se fundamentó en la recomendación de la OMS⁷ cuando expresó que, en países donde la incidencia de COVID-19 sea elevada, que presenten además problemas de suministro de vacunas podían considerar la posibilidad de retrasar la administración de la segunda dosis hasta pasadas 12 semanas de la primera, con el fin de vacunar al menos con la primera dosis al máximo número posible de individuos., decisión que se adoptó teniendo como marco los principios de solidaridad, eficiencia, prevalencia del interés general, equidad, justicia social y distributiva, acceso y accesibilidad e igual que rigen el Plan Nacional de Vacunación. Que la evidencia sugiere que ampliar el tiempo entre dosis logra una mejor respuesta inmune en el receptor de la vacuna, al mismo tiempo que se logra un resultado positivo a nivel poblacional porque se puede cubrir con una sola dosis una mayor cantidad de personas. Además se afirmó que la decisión se sustentó en diferentes estudios de carácter científico en los que se evidenció que con la aplicación de la primera dosis del biológico referido, se alcanza una inmunidad superior al 90% tras 14 días de su inoculación.

Por otro lado, las entidades accionadas allegaron como sustento probatorio de sus informes:

Ministerio de Salud y Protección Social: (i) Resolución 1151 de 2021 emitida por el Ministerio de Salud y Protección Social. (ii) Resolución 2021036534 emitida por el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos.

Secretaría Distrital de Salud: (i) Decreto 109 del 2021.

Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos – INVIMA: (i) Resolución No. 2021025857 DE 25 de Junio de 2021 Por la cual se Otorga una Autorización Sanitaria de Uso de Emergencia -ASUE- (ii) Resolución No. 2021036522 DE 26 de Agosto de 2021 Por la cual se modifica una ASUE (iii) Resolución No. 2021036534 DE 26 de Agosto de 2021 Por la cual se niega una solicitud de Actualización de información de una ASUE por la cual *“El director(a) Técnico de Medicamentos y Productos Biológicos del Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos -Invima, delegado mediante Resolución número 2012030820 del 19 de octubre de 2012, en ejercicio de las facultades Legales Conferidas en el Decreto 2078 de 2012, y con fundamento en Ley 1437 de 2011, Decreto 1787 de 2020 y Decreto 710 de 2021 resuelve una solicitud de Actualización de información de una ASUE.”*

Dando alcance al requerimiento efectuado por este Despacho mediante Auto de Sustanciación No. 618 del 08 de septiembre de 2021, el Ministerio de Salud y Protección Social, remitió informe especificando los soportes científicos que condujeron a la entidad a considerar la ampliación del intervalo de aplicación de la segunda dosis de la vacuna MODERNA, entre los que adjuntaron los siguientes estudios: (i) British Society for Immunology statement on COVID-19 vaccine dosing schedules (ii) Early Impact of Ontario’s COVID-19 Vaccine Rollout on Long-Term Care Home Residents and Health Care Workers (iii) Lineamientos técnicos y operativos para la vacunación contra

⁶ Recomendaciones provisionales para el uso de la vacuna Moderna mRNA-1273 contra COVID-19

⁷ Organización Mundial de la Salud

el covid-19 **(iv)** Efficacy and Safety of the mRNA-1273 SARS-CoV-2 Vaccine **(v)** Effectiveness of BNT162b2 and mRNA-1273 COVID-19 vaccines against symptomatic SARS-CoV-2 infection and severe COVID-19 outcomes in Ontario, Canada: a test-negative design study **(vi)** Incident SARS-CoV-2 Infection among mRNA-Vaccinated and Unvaccinated Nursing Home Residents **(vii)** Interim Estimates of Vaccine Effectiveness of BNT162b2 and mRNA-1273 COVID-19 Vaccines in Preventing SARS-CoV-2 Infection Among Health Care Personnel, First Responders, and Other Essential and Frontline Workers - Eight U.S. Locations, December 2020-March 2021 **(viii)** mRNA-1273 COVID-19 vaccine effectiveness against the B.1.1.7 and B.1.351 variants and severe COVID-19 disease in Qatar **(ix)** Comparison of two highly-effective mRNA vaccines for COVID-19 during periods of Alpha and Delta variant prevalence **(x)** Single-dose mRNA vaccine effectiveness against SARS-CoV-2 in healthcare workers extending 16 weeks post-vaccination: a test-negative design from Quebec, Canada **(xi)** Public health impact of delaying second dose of BNT162b2 or mRNA-1273 covid-19 vaccine: simulation agent based modeling study **(xii)** ¿Cuál es el efecto de prolongar la segunda dosis de Pfizer en Colombia? **(xiii)** Prevention and Attenuation of Covid-19 with the BNT162b2 and mRNA-1273 Vaccines List of authors. **(xiv)** The Spike Proteins of SARS-CoV-2 B.1.617 and B.1.618 Variants Identified in India Provide Partial Resistance to Vaccine-elicited and Therapeutic Monoclonal Antibodies.

Concluyó el Ministerio que, a través de las investigaciones a nivel internacional se ha obtenido evidencia científica que ha determinado que la ampliación en el esquema de vacunación para el Biológico de Moderna no es una conducta caprichosa o irresponsable, sino por el contrario, es una medida que busca garantizar una mayor efectividad de la vacuna frente a riesgos como la muerte o de enfermedad grave. Afirmó que la evidencia expuesta sostiene la recomendación de ampliar el periodo entre dosis, ya que resulta más beneficiosa para el individuo por que logra mayor protección, y durante el tiempo entre dosis la persona está suficientemente protegida, asociado a que a nivel colectivo los modelos matemáticos sugieren que se disminuye la mortalidad de la población. Dice que los estudios realizados por Pfizer y Moderna demuestran que periodos entre dosis de 21 y 28 días respectivamente, tienen una alta eficacia para prevenir el Covid-19, pero no contestan la pregunta si es el mejor intervalo posible. Que la evidencia de vida real disponible hasta el momento sugiere que un periodo más prolongado tiene ventajas comparado con los inicialmente estudiados. Finaliza explicando que las múltiples investigaciones a nivel internacional, la evidencia científica obtenida de estas y las precisiones hechas por la OMS han coincidido entonces en que la ampliación del esquema de vacunación en el Biológico MODERNA, busca garantizar una mayor efectividad siempre en procura de salvar vidas.

Expuesto todo lo anterior, procede el Despacho a efectuar el análisis de fondo en el presente asunto. En principio, debe tenerse en cuenta que la pandemia originada por la Covid -19, ha puesto en peligro la vida y la dignidad humana de todas las personas residentes en Colombia, por el constante grado de exposición a dicha enfermedad.

Conforme al marco jurídico expuesto respecto al Plan Nacional de Vacunación y a las condiciones del accionante, esta instancia encuentra que no existe amenaza o vulneración de los derechos fundamentales invocados, como pasa a explicarse.

El Ministerio de Salud y de la Protección Social a través del Boletín de Prensa No. 888 de 2021, comunicó la decisión de ampliar el intervalo de las dosis de la vacuna Moderna de 4 a 12 semanas, para lo cual contó con el aval del Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos - Invima. Dicha medida aplica para las personas menores de 50 años que no presentan comorbilidades, en tanto que, si las padecen y recibieron la primera dosis de la vacuna, el intervalo sería únicamente de 28 días.

Dicha variación se fundamentó en evidencia científica que demuestra que la vacuna de Moderna tiene una alta efectividad para prevenir la infección con una dosis (superior al 90%). Al respecto, el Grupo Asesor Estratégico de Expertos en Inmunización de la Organización Mundial de la Salud emitió las recomendaciones para el uso de vacunas de ARN mensajero o mRNA, dentro de la cual consideró que los países donde se presentara una elevada incidencia y que tuviesen problemas de suministro

de vacunas, como es el caso de Colombia, deberían centrarse en lograr una alta cobertura de la primera dosis ampliando el intervalo hasta a 12 semanas⁸

Así mismo, existen diversos estudios realizados a la población que demuestran la efectividad de la primera dosis de la vacuna de moderna. Un estudio realizado por el Centro para el Control y Prevención de Enfermedades de Estados Unidos⁹ demostró que la inmunización parcial - primera dosis- produce una eficacia para prevenir la infección por el virus SARS-CoV-2 del 80%, después de los primeros 14 días.

Lo anterior, se ve reflejado en lo conceptuado por el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos –INVIMA al indicar que *“En el contexto de la emergencia sanitaria, con base en la información científica actual, la disponibilidad de vacunas, el desarrollo de la campaña de vacunación y el estado de la pandemia, el Ministerio de Salud y Protección Social podrá implementar un intervalo entre 28 y 84 días para administrar la segunda dosis, acorde con los lineamientos técnicos y operativos del plan nacional de vacunación contra el Covid-19.”*

En ese orden, se advierte que el aumento del intervalo de la segunda dosis de aplicación para la vacuna Moderna, obedeció a la intención del Ministerio de Salud de aumentar el número de personas vacunadas con primera dosis para lograr una mayor inmunidad, teniendo en cuenta que el biológico en mención, por tratarse de una vacuna mRNA, produce una alta efectividad en su primera dosis.

Es del caso traer de presente que, como lo mencionó el Ministerio de Salud en el informe rendido, el objetivo principal del Plan Nacional de Vacunación adoptado mediante el Decreto 109 de 2021, en su segunda fase es reducir el riesgo de contagio para generar la inmunidad de rebaño, por lo tanto, resulta viable que los lineamientos del esquema de vacunación puedan actualizarse de acuerdo a la realidad actual del país y a la evidencia científica.

Lo anterior no obsta para que, no se garantice a la población la aplicación del esquema completo de vacunación en el término establecido y en atención a las condiciones médicas y físicas de cada uno de los individuos.

Para el caso del accionante, manifiesta en el escrito de tutela que acudió al punto de vacunación por encontrarse dentro de la fase correspondiente al contar con 31 años de edad, pues nació el 23 de enero de 1990 es decir, que no es una persona en edad para recibir la segunda dosis de la vacuna de Moderna dentro del intervalo de los 28 días, adicionalmente, no se acreditó que presentara alguna comorbilidad que hiciera imperiosa la aplicación del biológico en el lapso mencionado. Recuérdese que el día 27 de agosto de 2021, el Ministerio de Salud y Protección Social, dispuso la aplicación de la segunda dosis del biológico moderna a los 28 días para las personas mayores de 50 años o con comorbilidades independientemente de la edad y a los 84 días para los demás grupos poblacionales.

En ese orden de ideas, el Despacho advierte que no se vulneró el derecho fundamental a la salud del señor Francisco Fabián Palacio Abello, puesto que si bien se realizó una modificación al intervalo de vacunación del biológico que le fue suministrado, lo cierto es que dicha variación cuenta con el aval de la Organización Mundial de la Salud, debido a las dificultades presentadas en la adquisición de vacunas y con el soporte científico que demuestra el alto porcentaje de eficacia de la primera dosis de la vacuna y no hace parte de los grupos poblacionales previstos para un intervalo de 28 días.

En mérito de lo expuesto, el juzgado diecisiete (17) administrativo oral de Bogotá, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la Ley,

RESUELVE:

PRIMERO. – NEGAR la acción de tutela interpuesta por el señor Francisco Fabián Palacio Abello, contra el Ministerio de Salud y Protección Social y otros.

⁸ <https://apps.who.int/iris/handle/10665/341785>

⁹ https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/70/wr/mm7013e3.htm?s_cid=mm7013e3_w

SEGUNDO.- NOTIFICAR a las partes por el medio más expedito, en el término previsto por el artículo 30 del Decreto 2591 de 1991.

TERCERO.- Si este fallo no fuere impugnado dentro de los tres (3) días siguientes a su notificación, envíese el expediente al día siguiente a la Corte Constitucional, para efectos de su eventual revisión, en cumplimiento de lo dispuesto por el artículo 33 del Decreto 2591 de 1991; en caso que la acción sea excluida de una eventual revisión por parte de la H. Corte Constitucional, se procederá al archivo inmediato del expediente, con el correspondiente registro en el sistema Siglo XXI.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE,



LUZ MATILDE ADAIME CABRERA
Juez

JARA

Firmado Por:

Luz Matilde Adaime Cabrera
Juez Circuito
Sala 017 Contencioso Admsección 2
Juzgado Administrativo
Bogotá D.C., - Bogotá, D.C.

Este documento fue generado con firma electrónica y cuenta con plena validez jurídica, conforme a lo dispuesto en la Ley 527/99 y el decreto reglamentario 2364/12

Código de verificación:

beab7ddd22d08c2166d39a8237304c8fdef210ae472db4e8ff07970162a90080

Documento generado en 15/09/2021 05:52:26 p. m.

Valide éste documento electrónico en la siguiente URL:
<https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>