



JUZGADO TREINTA Y CUATRO ADMINISTRATIVO
ORAL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ
Sección Tercera

CIUDAD Y FECHA	Bogotá, D.C., quince (15) de septiembre de dos mil veintiuno (2021)
REFERENCIA	Expediente No. 11001333603420210022800
DEMANDANTE	Cristina Moreno León, actuando en nombre y representación del menor Juan Felipe Castro Moreno
DEMANDADO	Ministerio de Salud y Protección Social, Alcaldía Mayor de Bogotá - Secretaría Distrital de Salud de Bogotá y Compensar EPS.
MEDIO DE CONTROL	Tutela
ASUNTO	Sentencia Primera Instancia

Cristina Moreno León actuando en nombre y representación del menor Juan Felipe Castro Moreno, y en ejercicio de la acción establecida en el artículo 86 de la Constitución Política y desarrollada por el Decreto –Ley 2591 de 1991, interpuso acción de tutela en contra del Ministerio de Salud y Protección Social, Alcaldía Mayor de Bogotá -Secretaría Distrital de Salud de Bogotá y Compensar EPS, con el fin de proteger los derechos fundamentales a la salud, en conexidad con el derecho a la vida del menor, que considera afectados, toda vez que, el día 26 de agosto de 2021 su hijo fue vacunado contra el Covid-19, con la primera dosis de la vacuna PFIZER, y a quien le deben programarla segunda aplicación de dicho biológico a los 21 días, esto es el 16 de septiembre del presente año, y no a los 84 días como lo señalaron en el carnet de vacunación.

1. ANTECEDENTES

1.1 PRETENSIÓN

En la solicitud de tutela se formuló como pretensiones:

1. Se protejan los derechos fundamentales a la **salud y a la vida** consagrada en la Constitución Política de Colombia, para mi menor hijo Juan Felipe Castro Moreno.
2. Que en tal virtud, se ordene al **Ministerio de Salud y Protección Social** en cabeza de Fernando Ruiz o quien haga sus veces, **Secretaría Distrital de Salud** de Bogotá y **Compensar EPS**, que cumpla con el esquema de vacunación presentado y adoptado por el Gobierno Nacional y de acuerdo a la ficha técnica de la vacuna Pfizer para que la segunda dosis de este biológico le sea aplicada a mi menor hijo a los 21 días después de la primera dosis y no a los **84 días** como lo señalaron incluso escrito en lápiz en el carnet de vacuna.
3. Que sí que la primera dosis fue aplicada el día 26 de Agosto de 2021, la segunda dosis debe ser aplicada a los veintiún (21) días, tal y como lo señala la farmacéutica Pfizer, quien desarrollo el Biológico, es decir que la aplicación de segunda dosis de la vacuna para mi menor hijo debe efectuarse el día **16 de Septiembre de 2021** y no como equivocadamente y sin fundamento científico alguno programaron para el 18 de Noviembre de 2021, como lo cita en el carnet de vacunación entregado

1.2 FUNDAMENTO FÁCTICO

1. El 26 de agosto de 2021 el menor de 16 años¹ recibió la primera dosis de la vacuna contra el covid -19 de la farmacéutica PFIZER en la sede de determinada por la EPS - COMPENSAR ubicada en la Carrera 68 No. 49A-47
2. Una vez le es aplicada el biológico a mi menor hijo, la enfermera que nos atendió, procedió a diligenciar el carnet de vacunación y a programar la segunda dosis, para el día 18 de noviembre de 2021 (84 días después de la primera dosis).
3. Al cuestionar, como representante del menor, a la enfermera y coordinadora del punto de vacunación sobre el espaciamiento entre la primera y segunda dosis de la vacunación, (21 días) a (12 semanas–84 días) nos explica que por protocolo y lineamientos del Ministerio de Salud y la Secretaria Distrital de Salud de Bogotá, a las 12 semanas (84 días) es la fecha en la que debemos acudir para la segunda dosis de la vacuna.
4. Varios padres hicimos los mismos cuestionamientos, puesto que ante el descontento, se observa que; primero se vacuna a las personas y posteriormente le agendan la cita para la segunda dosis, Aunado a ello, expusimos que es de amplio conocimiento, que la Farmacéutica Pfizer, ha indicado que la segunda dosis debe aplicarse a los 21 días de la primera dosis, sin embargo, la respuesta de las funcionarias fue, que esos eran los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social, así como la Secretaria Distrital de Salud de Bogotá y que ellas debían cumplir órdenes.
5. Les manifesté que mi hijo Juan Felipe Castro Moreno, en su infancia, era denominado medicamenté como **asmático** y sus tratamientos se manejaban con inhaladores. Posteriormente y en los controles médicos de su adolescencia ha tenido manejo para la rinitis que presenta constantemente.
6. En el control de salud del año 2019 fue formulado con el medicamento “Clorfeniramina”, medicamento utilizado para el manejo de los estornudos, la irritación de la nariz o garganta y la secreción nasal ocasionados por las alergias, lo que me deja ver dentro de mi ignorancia médica, que mi hijo persiste con problemas respiratorios, que quizá no sean graves, pero que deberán ser definidos medicamente y que su esquema de vacunación debe ser dentro del término señalado por quien desarrollo la vacuna, quienes a través de estudios científicos han verificado la efectividad de la misma a las 21 días siguientes a la aplicación de la primea dosis.
7. Sumado a lo anterior, convivimos con **la abuela materna del menor quien es paciente oxígeno dependiente diagnosticada con Epoc e insuficiencia cardiaca**, faltando en el grupo familiar por completar su esquema de vacunación, el menor en mención y que este esquema se cumpla dentro de los tiempos establecidos por quien conoce el desarrollo de la vacuna, esto es Farmacéutica Pfizer(21 días).
8. Que para el año 2020 y lo corrido del 2021 no ha sido posible obtener citas de manera presencial, y la telefónica que se tuvo en 2020, ni siquiera se reflejan en la información

¹ En cumplimiento a la etapa 5 de vacunación de acuerdo con el esquema de vacunación contra el Covid-19, presentado por el Gobierno Nacional, a través del Ministerio de Salud y Protección Social

clínica unificada de la Eps, como es el caso bajo estudio y cuyo soporte se allega, igualmente al acercarnos a la sede de atención, nos han señalado que para solicitar citas debemos hacerlo ya sea vía internet o a través del call center, obteniendo resultados nulos, puesto que en la página de internet solo asigna citas bastantes lejanas y por llamada telefónica, es decir no hay citas presenciales donde se pueda valorar realmente a los pacientes y al solicitarlas a través del call center no es viable puesto que al momento en que la maquina repetidora señala que la solicitud será dirigida al asesor de servicio, se corta la llamada, ya sea desde teléfono fijo y/o celular, situaciones que **han imposibilitado pedir citas médicas para los controles de mi menor hijo**, sin embargo, ante mis exposiciones las enfermeras señalaron que se regían por los lineamientos y la orden de sus superiores, así que la segunda dosis debía aplicarse a los 84 días y no a los 21 como lo ha señalado la farmacéutica Pfizer y el Invima.

9. La importancia de estar con el esquema completo de vacunación, es vital para nuestro grupo familiar, por las temas de salud expuestos anteriormente y afín de empezar a tener una vida en la nueva normalidad, toda vez que a la fecha, mi menor hijo no ha acudido a las clases presenciales, ya que preferimos que tenga su esquema completo de vacunación, pues la presencialidad no nos asegura que los demás menores que están acudiendo al colegio y sus familias estén totalmente inmunizados, por lo que si es importante que mi hijo cuente con su protección, máxime cuando **la educación virtual no es tan fluida como la presencial**, aunado a que se encuentra en grado once y varios aspectos como charlas de las universidades, donde les explican las carreras que ofrecen para su vida profesional, de su servicio social y/o trámites para su graduación, no les es suministrada a los estudiantes virtuales, ejerciendo de cierta manera presión por las directrices del Ministerio y Secretaría de Educación, a que regresen a clases presenciales, pero que en lo particular mi menor hijo regresaría la presencialidad con su esquema completo de vacunación para el covid-19.

1.3 ACTUACIÓN PROCESAL

La tutela correspondió por reparto el 31 de agosto de 2021, con providencia del 1 de septiembre de 2021 se admitió y se ordenó notificar a las accionadas, las accionadas Ministerio de Salud y Protección Social, Alcaldía Mayor de Bogotá - Secretaría Distrital de Salud de Bogotá y Compensar EPS. presentaron su informe de tutela.

1.4 CONTESTACIÓN DE LA TUTELA

1.4.1 COMPENSAR ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD

Solicita de desestimen las pretensiones de la presente acción de tutela.

JUAN FELIPE CASTRO MORENO, identificado con tarjeta de identidad, 1.034.397.982, se encuentra ACTIVO, en el Plan de Beneficios de Salud PBS, en calidad de BENEFICARIO de CRISTINA MORENO LEON y que han prestado oportuna y completamente todos los servicios a que tienen

derecho como afiliados al Plan de Beneficios de salud y plan complementario de acuerdo con las coberturas que por ley y contractualmente se encuentran indicadas y autorizadas.

Desde la Mesa de Vacunación COVID, nos permitimos notificarles, que se revisó la solicitud de JUAN FELIPE CASTRO MORENO TI 1034397982, menor de 16 años vacunado con primera dosis el 26/08/2021 con Vacuna Pfizer BioNTech, madre Cristina Moreno León CC 52184070. Compensar, siguiendo los lineamientos establecidos en el Plan Nacional de Vacunación decreto 109 de 2021, acorde a entregas de biológicos desde el Ministerio de Salud y Protección Social (quien tiene a su cargo el abastecimiento de vacunas para la red nacional de vacunación definida ante la emergencia sanitaria) para completar esquemas de segundas dosis, y para iniciar esquema en población priorizada depende de las definiciones técnicas avaladas por consenso de expertos que publica formalmente el Invima en la Resolución No. 2021031941.

Es necesario se tenga en cuenta que desde el decreto 630 de 2021 se dice:

PARÁGRAFO 8°. Teniendo en cuenta que las vacunas contra el COVID-19 son un bien escaso y que llegarán al país gradualmente, el Ministerio de Salud y Protección Social podrá definir aplicaciones prioritarias de la vacuna dentro de la misma etapa.

De acuerdo con el documento

“Recomendaciones provisionales para el uso de la vacuna Pfizer contra el COVID-19” del 15 de junio de 2021 página 9 de la Organización Mundial de la Salud <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/341786/WHO-2019-nCoV-vaccines-SAGE-recommendation-BNT162b2-2021.2-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y> en la sección “Consideraciones para aplazar la segunda dosis en contextos con baja disponibilidad de vacunas” los estudios demuestran que en los países en los que se ha implementado un intervalo entre dosis superior (hasta 12 semanas) han demostrado tener un impacto positivo en salud pública. Esta observación, sumada a importantes datos inmunológicos, apoyan la evidencia de que en países que enfrentan una alta incidencia de COVID-19 y graves limitaciones en el suministro de vacunas, podrían considerar retrasar la segunda dosis con el objetivo de garantizar la mayor cobertura de primeras dosis a población priorizada.

El mismo ASUE de la **resolución del Invima No 2021031941**, lo describe en el resuelve en el Artículo Tercero: ...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, el Ministerio de Salud y Protección Social podrá implementar un intervalo entre 21 y 84 días para administrar la segunda dosis de la vacuna Pfizer-BioNTech COVID-19 Vaccine, acorde con los lineamientos técnicos y operativos del plan nacional de vacunación contra el Covid-19.

Por tal razón acorde a los lineamientos definidos para tal fin, y teniendo en cuenta que la EPS Compensar esta en permanente atención a la formalidad que el Ministerio de Salud realice al respecto, y partiendo de intervalo definido (extensión de interdosos) para personas con y sin comorbilidad, que

ya había sido antes anunciando como lo detallan desde el 30 de Julio con base a la resolución del Invima ya citada y mencionada en el cuerpo de esta respuesta, con base al análisis de estudios del os beneficios documentados de colocar la vacuna en 12 semanas frente a la inmunidad y las medidas de salud pública, como parte del control colectivo en medio de la pandemia.

Se revisa aplicativos de historia Clínica de la EPS, en referencia a historial de comorbilidad referida por la madre de la menor doña Cristina Moreno León CC 521840070, no registra antecedente médico de Asma, si registra antecedentes recientes de rinitis alérgica y neumonía en los primeros años, pero **no registra historial de manejo crónico de asma**, por lo cual no registra condición excepcional de salud acorde al Decreto 360 de junio de 2021 de priorización a vacunación a Covid.

Teniendo en cuenta, las decisiones de país, que en manos del Ministerio de Salud y Protección Social, se toman para avanzar en el desarrollo del Plan Nacional de Vacunación, entre tanto, agradecemos tener en cuenta, continuar acogiendo las medidas preventivas definidas, que han demostrado ser efectivas a un, ya siendo vacunados, para la prevención del contagio del coronavirus, hasta tanto no se disponga de otro lineamiento en el país; una vez se dicte otra disposición le contactaremos a la mayor brevedad.”

Por lo anterior, sobre este punto es claro que actualmente esta entidad no está negando la prestación de ningún sino que este depende a los planes de vacunación nacionales que a su vez esta EPS cumple con llamar vacunación en orden a los usuarios.

1.4.2 SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD

Hace una explicación del sistema de seguridad general de seguridad social en el país, que el menor se registra en el régimen contributivo.

Precisa cuáles son sus funciones indicando que no es superior jerárquico de la EPS, no se puede disponer libremente de las dosis del biológico son conforme al grupo de atención poblacional que señale el ministerio de salud mediante el respectivo acto administrativo

1.4.3 Ministerio de Salud

Respecto a la no aplicación de su segunda dosis del Biológico de Pfizer dentro del término de 21 días, es importante tener en cuenta que el Plan Nacional de Vacunación contra el COVID-19 fue adoptado por medio del Decreto 109 de 2021 y en él se define la priorización, apuntando a proteger los daños más graves e inmediatos sobre la vida, la salud y la dignidad de los habitantes del territorio colombiano, es decir, nadie está excluido, lo que sucede es que la vacunación se ira ejecutando gradualmente, con el objetivo de lograr la reducción de la mortalidad por COVID-19, la disminución de la incidencia de casos graves y la protección de la población que tiene alta exposición al virus, entre otras, cuyo orden ha sido establecido a partir de unos criterios éticos, epidemiológicos y demográficos, que priorizan a las personas con más riesgo de enfermar gravemente y morir por COVID-19.

En este punto, se resalta que el orden para acceder a la aplicación del biológico ha sido establecido a partir de unos criterios éticos, epidemiológicos y demográficos, que priorizan a las personas con más riesgo de enfermar gravemente y morir por COVID-19, así mismo la decisión de ampliar el intervalo

entre dosis tiene sustento en la evidencia científica procurando la protección del derecho a la vida y salud de los habitantes del territorio colombiano.

Resulta pertinente solicitar que la petición de la parte actora sea declarada improcedente, pues, en efecto, tal y como se procederá a explicar a continuación la ampliación en el esquema de vacunación para el Biológico de Pfizer se encuentra justificado en diferentes evidencias científicas. Evidencias que, sin lugar a dudas, han permitido a esta Cartera Ministerial adoptar la decisión desde el principio de seguridad pública.

Por lo tanto, es importante hacer 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. Hasta la fecha existe alguna evidencia que muestra una mejora en la eficacia cuando las dosis se difieren en el tiempo.

b) Las vacunas producidas en una plataforma de virus inactivados suelen tener tiempo de aplicación entre dosis mayores a un mes. Por ejemplo, la vacuna contra la Hepatitis A, también desarrollada en una plataforma de virus inactivados, tiene indicación para aplicar la segunda dosis con un intervalo de 6 a 18 meses². Lo mismo sucede con otras vacunas basadas en esta plataforma. Según expertos inmunólogos de la Sociedad Británica de Inmunología es poco probable que dilatar la segunda dosis lleve a un efecto negativo en la respuesta inmune generada por la primera dosis³.

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 contra el Covid-19 desarrolladas en otras plataformas.

En el mismo sentido, el lineamiento técnico y operativo dispuesto por este Ministerio⁴, en relación con el Plan Nacional de Vacunación, se estableció al respecto que:

a) Si el esquema de la vacunación requiere de dos dosis, en la misma llamada se agendarán las dos citas respetando el intervalo entre las dosis y de la misma manera garantizará que complete el esquema con la misma vacuna (6.3. Agendamiento de citas).

b) Verificar antes de la administración de inmunobiológicos los correctos entre ellos: usuario, vacuna, dosis, edad, vía, jeringa y aguja, fecha de vencimiento, intervalo, sitio anatómico, esquema, indicaciones, entre otras (10.1. Instrucciones para la administración, uso y manejo de la vacuna).

c) Garantizar la reserva de las vacunas para completar el esquema con segundas dosis del mismo laboratorio de la primera dosis (3.1. Entidades territoriales departamentales y distritales).

d) Verificar el agendamiento y aplicación del esquema completo de la vacuna (3.3. Entidades responsables del aseguramiento).

1.5 PRUEBAS

- ✓ Carnet de vacunación Covid 19
- ✓ Carnet afiliación a la EPS de mi menor hijo

- ✓ Tarjeta de identidad del menor
- ✓ Registro civil de Nacimiento a fin de demostrar parentesco
- ✓ Copia de la cedula de ciudadanía de la suscrita
- ✓ Copia historia clínica del menor
- ✓ Formulación medica 2019
- ✓ Pantallazo situación médica del menor, según reporte página Eps
- ✓ Copia Historia clínica de la abuela del menor, miembro de nuestro grupo familiar
- ✓ Ficha técnica de la vacuna Pfizer
- ✓ Plan de vacunación
- ✓ Hoja informativa vacuna Pfizer contra covid-19
- ✓ Resolución Invima No. 2021000183 del 5 de Enero de 2021
- ✓ Resolución Invima No. 2021031941del 30 de Julio de 2021
- ✓ Reporte de cotizaciones por parte de la madre del menor cuya vacuna se solicita.
- ✓ Certificado de calidad de beneficiario del menor
- ✓ Estudio de Eficacia y Efectividad de la Vacuna Btn162b2 Pfizer-Biontech
- ✓ Resolución No. 2021031941 emitida por el INVIMA.
- ✓ .Resolución 1151 de 2021 emitida por el Ministerio de Salud y Protección Social

2. CONSIDERACIONES

2.1 COMPETENCIA

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 86 de la Constitución Política y en los artículos 1°, 5° y 8° del Decreto – Ley 2591 de 1991 “Por el cual se reglamenta la acción de tutela consagrada en el artículo 86 de la Constitución Política”, la acción de tutela está encaminada a la protección inmediata de los Derechos Constitucionales Fundamentales, cuando éstos resulten vulnerados o amenazados por la acción u omisión de cualquier autoridad pública o de particulares; en este último evento, en los casos señalados de manera expresa y restrictiva por la ley.

Así las cosas, este Despacho es competente para decidir frente a las Acciones de Tutelas presentadas por los ciudadanos, de conformidad con lo establecido en el artículo 86 de la Constitución Política y el artículo 14 y 37 del Decreto 2591 de 1991.

2.2 ASUNTO A RESOLVER

El despacho debe establecer si las accionadas Ministerio de Salud y Protección Social, Alcaldía Mayor de Bogotá -Secretaría Distrital de Salud de Bogotá y Compensar EPS vulneraron el derecho fundamental de salud y vida del menor Juan Felipe Castro Moreno al programar la aplicación de la segunda dosis de la vacuna contra el Covid-19 “PFIZER”, a los 84 días de la aplicación de la primera dosis y no a los 21 días.

2.3 DE LOS DERECHOS FUNDAMENTALES

La Corte Constitucional respecto al derecho a la salud ha dispuesto:

El derecho a la salud en cuanto derivado necesario del derecho a la vida, es un derecho fundamental, y un medio indispensable para que ésta sea digna. Referido a los niños es pues, un derecho prevalente y por tanto incondicional. El Estado tiene, en desarrollo de la función protectora que le es esencial, el deber irrenunciable e incondicional de amparar la salud de los niños, dentro del límite de su capacidad protectora. No hay que pretender que el Estado se obligue más allá de sus capacidades, porque equivaldría a obligarlo a lo imposible, lo cual es jurídicamente inaceptable, ya que lo imposible no tiene objeto jurídico definido.

Por tanto, el derecho fundamental a la salud de los niños, tiene, unos requisitos esenciales que no se pueden soslayar. Se trata de un derecho prevalente, incondicional, limitado y de protección inmediata cuando se amenaza o vulnera su núcleo esencial. Prevalente, porque dada la indefensión en que se encuentran los niños, el Estado, mediante una protección especial, tiende a suplir esa deficiencia. Ese es el sentido del artículo 13 superior, cuando establece que el Estado brindará especial protección a las personas que se encuentren en estado de indefensión por su debilidad manifiesta. De este modo, cuando la Carta Política señala en el artículo 44 que el derecho de los niños es prevalente, de una u otra manera está compensando, equitativamente, a los débiles, con lo cual se reafirma la justicia social que inspira el ordenamiento constitucional colombiano. Incondicional, porque es un enunciado categórico, no hipotético. Como es un deber irrenunciable, se traduce en un derecho incondicional, es decir, siempre válido, y, por ende, con perpetua vocación de eficacia. No hay, pues, argumento que justifique la no actuación del Estado ante la enfermedad grave de un infante desprotegido. Una de las características del Estado Social de Derecho es, sin duda, que no se limita a reconocer los derechos fundamentales, sino que tiende a hacerlos eficaces.

Protección inmediata por cuanto se amenaza o vulnera el núcleo esencial. Esto quiere decir que ante la gravedad que para el Estado representa la lesión del derecho fundamental de un infante, o su amenaza, tiene que ampararse inmediatamente al sujeto, no sólo en virtud de su indefensión, sino por el interés especial que recae sobre los niños, por múltiples factores, como son la esperanza que se tiene en ellos, y porque la mayor inversión que puede hacer un Estado es en el fortalecimiento de su material humano, sobre todo en su infancia y su juventud. Por núcleo esencial de un derecho fundamental, ha entendido la Corte la esencia misma del bien jurídico protegido. Así, por ejemplo, el núcleo esencial del derecho a la salud son las facultades orgánicas y funcionales del ser humano, necesarias para vivir. Es decir, el mínimo de condiciones de bienestar que se requieren en la vida, en el sentido de la existencia biológica, y por extensión la espiritual, aunque esta última hace referencia ya al derecho al libre desarrollo de la personalidad en un aspecto más directo.²

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

² Sentencia No. T-165/95

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.**” (ó:*

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.

2.4 SOLUCIÓN AL CASO EN CONCRETO

La accionante considera que se vulnera el derecho fundamental de la salud y en conexidad con la vida de su hijo quien sufre de rinitis y asma, al no suministrársele la vacuna BTN162b2 Pfizer-BioNTech en el intervalo de los 21 días.

Sea lo primero indicar que de las pruebas aportadas no se demuestra que el menor tenga una enfermedad considerada como crónica, motivo por el cual no tendría una priorización mayor a la dispuesta a su etapa de vacunación.

Por otra parte está sustentado que con la aplicación de la primera dosis de la vacuna se tiene efectividad de 75%, obviamente las personas tendrán una protección parcial hasta no terminar el esquema completo.

No es cierto que no exista sustento alguno para espaciar la vacunación entre una dosis y otra, pues se soportan en estudios realizados en el Reino Unido que concluyeron: “al comparar las respuestas máximas de anticuerpos después de la segunda dosis en ambas cohortes, **se observó que los valores en el grupo del intervalo ampliado** eran 3,5 veces más altos (4030 U/ml), en comparación con el grupo de intervalo estándar (1138 U/ml)(19).”

Y otro en Canadá (Ontario): “en Ontario se llevó a cabo un modelo matemático, por medio del cual se comparó la efectividad de usar el esquema convencional frente al esquema extendido. La primera proyección consistía en aplicar el 50% de las vacunas disponibles en una población y guardar la otra mitad para ser usadas como segundas dosis en un esquema clásico del 0,21; el segundo calculo, aplicaba el 100% de las dosis, prolongando la aplicación de la segunda dosis, usando la premisa de los estudios de eficacia presentados por la compañía donde aseguran que una dosis puede lograr un 85% de eficacia contra COVID-19. Los investigadores estimaron que la eficacia con una dosis bajaría hasta el 70% después del día 28. Para la segunda dosis, a día 35 encontraron una eficacia del 85%, a día 50 encontraron una eficacia de 76%(20)”

En conclusión, no hay vulneración al derecho de la salud en conexidad con la vida pues si bien se modificó el intervalo de la vacunación del biológico que le fue suministrado al menor, dicha variación se debe a las dificultades presentadas en la adquisición de vacunas y con el soporte científico que demuestra alto porcentaje de eficacia con la aplicación de la primera dosis; además, *atendiendo las condiciones actuales de la Pandemia es viable que el Ministerio de Salud modifique el intervalo de 21 a 84 días, con el fin de que un mayor número de individuos pueda beneficiarse con la primera dosis de la vacuna.*

En **conclusión**, no se observa la existencia de una vulneración al derecho de salud en conexidad con la vida alegado por el actor, por lo que se procederá a negar las pretensiones de la tutela.

En mérito de lo expuesto, el JUZGADO TREINTA Y CUATRO (34) ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la Ley,

FALLA

PRIMERO: NIÉGUESE la Acción de Tutela presentada por Cristina Moreno León actuando en nombre y representación del menor Juan Felipe Castro Moreno, en contra del **Ministerio de Salud y Protección Social, Alcaldía Mayor de Bogotá - Secretaría Distrital de Salud de Bogotá y Compensar EPS**, por las razones expuestas en la parte motiva de esta providencia.

SEGUNDO: NOTIFICAR por el medio más expedito la presente providencia a la accionante Cristina Moreno León actuando en nombre y representación del menor Juan Felipe Castro Moreno y al representante legal de las accionadas Ministerio de Salud y Protección Social, Alcaldía Mayor de Bogotá -Secretaría Distrital de Salud de Bogotá y Compensar EPS o a quien haga sus veces.

TERCERO: En caso de que la presente providencia no fuere impugnada, remítase, para efectos de su Revisión, a la Honorable Corte Constitucional, en los términos del Artículo 31 del Decreto – Ley 2591 de 1991.

CÓPIESE, NOTIFÍQUESE y CÚMPLASE,


OLGA CECILIA HENAO MARIN
Juez

NNC

Firmado Por:

Olga Cecilia Henao Marin
Juez
034
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: **b71c7af7b8b574960c2058dabae88d7084a30084bdf8b3bf23f81a4ffa4fde4b**

Documento generado en 15/09/2021 11:05:14 PM