

Sentencia T-1137/08

LEGITIMACION POR ACTIVA-Cualquier persona puede interponer acción de tutela ante vulneración o amenaza de los derechos fundamentales

DERECHO A LA INTIMIDAD-Alcance/DERECHO A LA INTIMIDAD-Núcleo esencial

DERECHO A LA INTIMIDAD-Grados en que se clasifica

Tal como lo ha reconocido esta Corporación, existen distintos grados de intimidad, a saber: (i) la personal, la cual alude a la salvaguarda del derecho del individuo a ser dejado sólo y a reservarse los aspectos íntimos de su vida únicamente para sí mismo, salvo su propia voluntad de divulgarlos o publicarlos; (ii) la familiar, que responde al secreto y a la privacidad de lo que acontece en el núcleo familiar; (iii) la social, que involucra las relaciones del individuo en un entorno social determinado, como por ejemplo los vínculos laborales, cuya protección -aunque restringida- se mantiene vigente en aras de preservar otros derechos fundamentales como la dignidad humana y, por último, (iv) la gremial, la cual se relaciona con las libertades económicas e involucra la posibilidad de reservarse la explotación de cierta información.

DERECHO A LA INTIMIDAD-Características

El derecho a la intimidad se caracteriza, en primer lugar, por su carácter de “disponible”; esto significa que el titular de esta prerrogativa, la cual le garantiza que su información personal no pueda ser conocida o divulgada de manera indiscriminada, puede decidir hacer pública información que se encuentra dentro de esa esfera o ámbito objeto de protección. Pero además, en segundo término, el derecho a la intimidad no es absoluto, por lo que puede ser objeto de limitaciones en su ejercicio “en guarda de un verdadero interés general que responda a los presupuestos establecidos por el artículo 1º de la Constitución”, sin que por ello se entienda que pueda desconocerse su núcleo esencial. En este sentido, son razones de orden social o de interés general o, incluso, de concurrencia con otros derechos de carácter individual como el de la libertad de información o expresión, las que imponen limitaciones a la intimidad personal, lo cual responde al reconocimiento intrínseco de la relatividad de los derechos, que implica la exigibilidad de algunos deberes dado el compromiso de vivir en sociedad (C.P. art. 95).

HABEAS DATA Y DERECHO A LA INFORMACION-Clasificación de la información

HABEAS DATA-Contenido y alcance

RESERVA DE HISTORIA CLINICA-No le es oponible a los familiares más cercanos de una persona fallecida

HISTORIA CLINICA-Acceso al documento por parte del núcleo familiar del fallecido

HISTORIA CLINICA-Acceso al documento por parte de personas en estado de incapacidad física o mental

HISTORIA CLINICA-Requisitos para acceder al documento frente a persona fallecida o en estado de incapacidad física o mental

ACCION DE TUTELA-Entrega de historia clínica al padre con el fin de conocer las verdaderas causas de la muerte de su hijo

-Sala Tercera de Revisión-

Referencia: expediente T-2005123

Accionante:

Pedro Alfonso Carreño Hernández.

Demandado:

Hospital de Suba II Nivel

Magistrado Ponente:

Dr. JAIME CÓRDOBA TRIVIÑO

Bogotá, D.C., noviembre dieciocho (18) de dos mil ocho (2008)

La Sala Tercera Revisión de la Corte Constitucional, conformada por los Magistrados Jaime Córdoba Triviño, Rodrigo Escobar Gil y Mauricio González Cuervo, en ejercicio de sus

competencias constitucionales y legales, ha proferido la siguiente,

SENTENCIA

en el proceso de revisión de los fallos de tutela proferidos por el Juzgado Setenta y uno Civil Municipal de Bogotá y el Juzgado Treinta y ocho Civil del Circuito de Bogotá, en relación con la acción de amparo constitucional instaurada por Pedro Alfonso Carreño Hernández contra el Hospital de Suba II Nivel.

I. ANTECEDENTES

1. Hechos relevantes.

1.1 El joven FREDDY ALDEMAR CARREÑO LIZARAZO, fue recibido y atendido en el Hospital de Suba II Nivel, en donde después de habersele practicado un procedimiento clínico y médico falleció.

1.2 Su padre, PEDRO ALFONSO CARREÑO HERNÁNDEZ, radicó un derecho de petición en el Hospital de Suba, mediante el cual solicitó que le permitieran conocer la historia clínica de su hijo, basado entre otras razones, en la jurisprudencia sentada por la Corte al respecto.

1.3 A través de comunicación de once (11) de marzo de dos mil ocho (2008) la accionada negó la solicitud, por cuanto, de acuerdo con el artículo 34 de la Ley 23 de 1981, la historia clínica es un documento que se encuentra sujeto a reserva y, en consecuencia, únicamente puede ser conocido por terceros previa autorización del paciente o en los casos previstos en la ley.

2. Fundamentos de la acción y pretensión.

En el escrito de la demanda, el actor manifiesta que el motivo por el cual solicitó que se le permitiera conocer el contenido de la historia clínica de su hijo, es porque quiere saber qué aconteció finalmente con la muerte de su hijo, y cuál fue la razón cierta de su fallecimiento.

A su juicio, tal determinación resulta lesiva de su derecho de petición, razón por la cual solicita al juez de tutela que ordene a la entidad accionada que “autorice la entrega de toda la historia clínica” de su hijo, para conocer la verdad de lo sucedido.

3. Oposición a la demanda de tutela

Anne Julinett Arguello Molina, abogada de la Oficina Jurídica del Hospital de Suba, dio respuesta al requerimiento judicial tras sostener que la actuación adelantada por la entidad en el presente caso se ha ceñido de manera estricta al cumplimiento de las normas que existen sobre la materia.

Así, de acuerdo con el artículo 34 de la Ley 23 de 1981, la historia clínica es un documento privado sometido a reserva que únicamente puede ser conocido por terceros cuando exista previa autorización del paciente o en los casos previstos en la ley, previsión normativa que busca proteger el derecho a la intimidad del paciente, el cual no desaparece con el hecho de la muerte.

Sostuvo que de conformidad con el concepto rendido por el Ministerio de la Protección Social, éste organismo señala que no es posible entregar la información de la Historia Clínica a los familiares del paciente fallecido, pues para esto existen los medios judiciales pertinentes.

II. DECISIONES JUDICIALES QUE SE REVISAN

1. Decisión de primera instancia.

El Juzgado Setenta y Uno Civil Municipal de Bogotá, mediante sentencia de nueve (09) de julio de dos mil siete (2007), resolvió negar el amparo solicitado.

Sostuvo que el accionante puede lograr la copia de la historia clínica de su hijo, haciendo uso de la prueba anticipada de acuerdo a lo dispuesto en los artículos 297 y 300 del Código de Procedimiento Civil. Igualmente señaló que no existe violación al derecho de petición, porque la entidad finalmente sí respondió mediante comunicación de 11 de marzo de 2008.

Finalmente anotó que no se probó un perjuicio irremediable por parte del padre del menor fallecido para solicitar la copia de la historia clínica.

2. Decisión de segunda instancia.

El Juzgado treinta y ocho del Circuito de Bogotá, mediante sentencia de quince (15) de agosto de dos mil siete (2007), decidió confirmar la providencia de instancia.

A su juicio, en el presente caso la acción de tutela se torna improcedente en tanto se dirige contra un particular que no se encuentra en ninguno de los supuestos establecidos por el artículo 42 del Decreto 2591 de 1991, ya que a pesar de que la Clínica Las Américas presta el servicio público de salud, la solicitud formulada por el actor no se relaciona con dicha actividad.

Además, el fallador advierte que la decisión adoptada por la entidad accionada se encuentra amparada en las normas legales que rigen la materia, por lo que se trata de una conducta legítima frente a la cual, de acuerdo con el artículo 45 del Decreto en mención, no es posible conceder la acción de tutela.

3. Material probatorio relevante en este caso.

Dentro del expediente contentivo de la presente acción de tutela, se encuentran como pruebas relevantes las siguientes:

a. Fotocopia del derecho de petición a través del cual el señor Pedro Alfonso Carreño le solicitó al Hospital de Suba que se le entregara copia de la historia clínica de su hijo Fredy Aldemar Carreño.

a. Copia de la respuesta que la oficina jurídica del Hospital de Suba le dio a la petición referida en el literal anterior.

a. Copia del certificado de defunción de Fredy Aldemar Carreño.

III. FUNDAMENTOS JURÍDICOS

1. Competencia.

A través de esta Sala, la Corte Constitucional es competente para revisar las sentencias proferidas en el proceso de la referencia, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 86

y 241 numeral 9º de la Constitución Política, en concordancia con los artículos 31 a 36 del Decreto 2591 de 1991.

2. Legitimación activa.

El artículo 86 de la Constitución Política establece que la acción de tutela es un mecanismo de defensa al que puede acudir cualquier persona para reclamar la protección inmediata de sus derechos fundamentales. En el presente caso el accionante es una persona mayor de edad que actúa en defensa de sus propios derechos e intereses, razón por la cual se encuentra legitimado para presentar la acción.

3. Problema jurídico

En el presente caso, se le atribuye al Hospital de Suba la vulneración del derecho fundamental de petición del accionante, al negarse a entregarle copia de la historia clínica de su hijo, aduciendo que se trata de un documento reservado. El actor manifestó que la razón de la solicitud es la necesidad de conocer exactamente cuál fue la causa de la muerte de su hijo.

Así las cosas, el problema jurídico planteado por la presente acción consiste en establecer si la historia clínica es un documento sometido a reserva y si esa reserva es oponible a los familiares después del fallecimiento del paciente.

Para efectos de resolver el asunto objeto de estudio, esta Sala se referirá (i) al contenido del derecho a la intimidad; (ii) a la reserva de la historia clínica como mecanismo de protección de dicha prerrogativa y (iii) a la intensidad con la que ésta opera en aquellos casos en los que el paciente ha fallecido, frente a los legítimos intereses de sus familiares en conocer la información allí contenida.

A partir de los anteriores elementos, la Sala pasará a dar solución al caso concreto.

4. El derecho a la intimidad.

El artículo 15 de la Carta Política reconoce en todas las personas el derecho a la intimidad personal y familiar y al buen nombre, así como la obligación que tiene el Estado de respetar y hacer respetar estos derechos.

4.1 El derecho a la intimidad ha sido definido por la jurisprudencia de esta Corporación como la “esfera o espacio de vida privada no susceptible de la interferencia arbitraria de las demás personas, que al ser considerado un elemento esencial del ser, se concreta en el derecho a poder actuar libremente en la mencionada esfera o núcleo, en ejercicio de la libertad personal y familiar, sin más limitaciones que los derechos de los demás y el ordenamiento jurídico”¹. Desde esta perspectiva, implica la facultad de exigir de los demás el respeto de un ámbito exclusivo que incumbe solamente al individuo, en donde se resguardan aquellas conductas o actitudes que corresponden al fuero personal y en el que no caben legítimamente las intromisiones externas².

En palabras de esta Corporación:

“Lo íntimo, lo realmente privado y personalísimo de las personas es, como lo ha señalado en múltiples oportunidades esta Corte, un derecho fundamental del ser humano, y debe mantener esa condición, es decir, pertenecer a una esfera o a un ámbito reservado, no conocido, no sabido, no promulgado, a menos que los hechos o circunstancias relevantes concernientes a dicha intimidad sean conocidos por terceros por voluntad del titular del derecho o por que han trascendido al dominio de la opinión pública.”³

En este orden de ideas, el núcleo esencial del derecho a la intimidad supone la existencia y goce de una órbita reservada para cada persona, exenta del poder de intervención del Estado o de las intromisiones arbitrarias de la sociedad, que le permita a dicho individuo el pleno desarrollo de su vida personal, espiritual y cultural.

Tal como lo ha reconocido esta Corporación⁴, existen distintos grados de intimidad, a saber: (i) la personal, la cual alude a la salvaguarda del derecho del individuo a ser dejado sólo y a reservarse los aspectos íntimos de su vida únicamente para sí mismo, salvo su propia voluntad de divulgarlos o publicarlos; (ii) la familiar, que responde al secreto y a la privacidad de lo que acontece en el núcleo familiar⁵; (iii) la social, que involucra las relaciones del individuo en un entorno social determinado, como por ejemplo los vínculos laborales, cuya protección -aunque restringida- se mantiene vigente en aras de preservar otros derechos fundamentales como la dignidad humana⁶ y, por último, (iv) la gremial, la cual se relaciona con las libertades económicas e involucra la posibilidad de reservarse la explotación de cierta información⁷.

Estos grados de privacidad, ha dicho la Corte⁸, comprenden todo aquello relativo a la intimidad de las relaciones familiares, las prácticas sexuales, la salud, el domicilio, las comunicaciones personales, las creencias religiosas, los secretos profesionales y, en general, todo comportamiento del sujeto que únicamente puede llegar al conocimiento de otros, siempre y cuando el mismo individuo decida relevar autónomamente su acceso al público. Ello por cuanto la sociedad, de manera general, sólo tiene un interés secundario en la información o realidad que existe en dichas esferas, puesto que son temas o acontecimientos que única y exclusivamente afectan o incumben al titular del derecho y que, en últimas, le permiten al hombre desarrollar su personalidad y sustraerse de cualquier tipo de opinión pública al respecto⁹.

4.2 El derecho a la intimidad se caracteriza, en primer lugar, por su carácter de “disponible”; esto significa que el titular de esta prerrogativa, la cual le garantiza que su información personal no pueda ser conocida o divulgada de manera indiscriminada, puede decidir hacer pública información que se encuentra dentro de esa esfera o ámbito objeto de protección.

Pero además, en segundo término, el derecho a la intimidad no es absoluto, por lo que puede ser objeto de limitaciones en su ejercicio “en guarda de un verdadero interés general que responda a los presupuestos establecidos por el artículo 1º de la Constitución”¹⁰, sin que por ello se entienda que pueda desconocerse su núcleo esencial¹¹. En este sentido, son razones de orden social o de interés general o, incluso, de concurrencia con otros derechos de carácter individual como el de la libertad de información o expresión, las que imponen limitaciones a la intimidad personal¹², lo cual responde al reconocimiento intrínseco de la relatividad de los derechos, que implica la exigibilidad de algunos deberes dado el compromiso de vivir en sociedad (C.P. art. 95).

De esta manera, el derecho a la intimidad puede verse sujeto a limitaciones fundamentalmente por dos razones:

(i) Cuando el interés general se ve comprometido y se perjudica la convivencia pacífica o se amenaza el orden justo, cierta información individual puede y debe ser divulgada.

(ii) En determinadas circunstancias, cuando se presente una colisión con otros derechos individuales que compartan el carácter de fundamental como, por ejemplo, el derecho a la información, la dignidad humana y la libertad.

En el segundo de estos supuestos, como quiera que no es posible establecer prima facie la prevalencia o prioridad de un derecho sobre otro, el punto de partida implica reconocer que a partir de su naturaleza relativa cada uno de éstos se somete a límites, principios y cargas que impiden que su uso se torne en arbitrario y lleven al desconocimiento de una garantía constitucional concomitante, análisis que deberá efectuarse teniendo en consideración las circunstancias de cada caso concreto.

Como criterio para resolver esta tensión y con el fin de establecer el ámbito de protección de los datos personales, esta Corporación ha elaborado una categorización de la información, la cual responde a la cercanía entre ésta y la esfera íntima del individuo, lo que permite determinar la intensidad de la protección que debe brindarse. Así, en la Sentencia T-729 de 2002, la Corte Constitucional sostuvo que existen fundamentalmente cuatro tipos de información, a saber: la pública, la semi-privada, la privada y la reservada.

- La información pública es aquella que “puede ser obtenida y ofrecida sin reserva alguna y sin importar si la misma sea información general, privada o personal.”¹³. Se refiere entonces, por ejemplo, a los documentos públicos de que trata el artículo 74 constitucional, los actos normativos de carácter general, los datos sobre el estado civil de las personas, etc. Esta información puede solicitarse por cualquier persona de manera directa y sin el deber de satisfacer requisito alguno.

- La información semi-privada es aquella que recoge información personal o impersonal, para cuyo acceso y conocimiento existen grados mínimos de limitación, de tal forma “que la misma sólo puede ser obtenida y ofrecida por orden de autoridad administrativa en el cumplimiento de sus funciones o en el marco de los principios de la administración de datos personales. Es el caso de los datos relativos a las relaciones con las entidades de la seguridad social o de los datos relativos al comportamiento financiero de las personas.”¹⁴

- La información privada, se refiere a aquellos datos personales o impersonales que por encontrarse en un ámbito privado “sólo puede ser obtenida y ofrecida por orden de autoridad judicial en el cumplimiento de sus funciones. Es el caso de los libros de los comerciantes, de los documentos privados, de las historias clínicas o de la información extraída a partir de la inspección del domicilio.”¹⁵ (Se resalta).

Por último, la información reservada está compuesta por datos personales, estrechamente

relacionados con los derechos fundamentales del titular, por lo que “se encuentra reservada a su órbita exclusiva y no puede siquiera ser obtenida ni ofrecida por autoridad judicial en el cumplimiento de sus funciones. Cabría mencionar aquí la información genética, y los llamados “datos sensibles”¹⁶ o relacionados con la ideología, la inclinación sexual, los hábitos de la persona, etc.”¹⁷

De esta manera, aunque cierto tipo de información permanece confinada al ámbito personalísimo del individuo y no puede ser divulgada de ninguna manera (reservada), otro tipo, que también le concierne, puede ser conocida mediante orden de autoridad judicial competente (privada), o por disposición de las entidades administrativas encargadas de su manejo (semi-privada). En este escenario, corresponde a las autoridades administrativas o judiciales determinar, en los casos concretos sometidos a su consideración, a qué tipo de información corresponden los datos por ellas solicitados o administrados, a fin de establecer hasta donde se despliega el ámbito de protección respecto de los mismos.

No obstante lo anterior, debe señalarse que, en todo caso, las personas conservan la facultad de exigir la veracidad de la información que hacen pública y el manejo correcto y honesto de la misma. Este derecho, el de poder exigir el adecuado manejo de la información que el individuo decide exhibir a los otros, es una derivación directa del derecho a la intimidad, que se ha denominado como el derecho a la “autodeterminación informativa” o habeas data.¹⁸

El derecho fundamental al habeas data, el cual encuentra su fundamento constitucional en el artículo 15 de la Constitución, ha sido definido por esta Corte como aquel que otorga la facultad al titular de datos personales, de exigir a las administradoras de dichos datos “el acceso, inclusión, exclusión, corrección, adición, actualización, y certificación de los datos, así como la limitación en la posibilidades de divulgación, publicación o cesión de los mismos”¹⁹.

Así, aunque la existencia de datos personales en bases de datos es una consecuencia de los adelantos informáticos y de la necesidad de preservar valores como la confianza en ciertos sectores de la sociedad como el financiero, en el desarrollo de esta actividad debe garantizarse el respeto del derecho al habeas data de los titulares de dicha información. Por tal razón, toda persona tiene derecho a conocer, actualizar y exigir la rectificación de los datos que de ella se manejen en bancos informáticos.

“a) El derecho a conocer las informaciones que a ella se refieren;

b) El derecho a actualizar tales informaciones, es decir, a ponerlas al día, agregándoles los hechos nuevos;

c) El derecho a rectificar las informaciones que no correspondan a la verdad.”²⁰

Adicionalmente, esta prerrogativa incorpora el derecho a la caducidad del dato negativo, esto es, lo que esta Corte denominó el “derecho al olvido”²¹, que parte de la consideración de que las informaciones negativas acerca de una persona no pueden permanecer de manera indefinida en los bancos de datos ya que ello podría afectar de manera desproporcionada los derechos del afectado, razón por la cual es necesario garantizar que, pasado un tiempo razonable, éstas desaparezcan totalmente del banco de datos respectivo.

Finalmente, debe señalarse que dicha protección también se relaciona con la recolección, tratamiento y circulación de estos datos, ya que en desarrollo de estas actividades la entidad encargada deberá respetar las garantías constitucionales del titular de la información. En este orden de ideas, por ejemplo, si algún dato es obtenido por medios ilícitos, éstos no pueden hacer parte de los bancos de datos y tampoco pueden circular.²²

4.3 La historia clínica es un documento reservado. Sin embargo, en caso de fallecimiento o grave e irreversible (o probablemente irreversible) incapacidad del paciente, sus familiares más cercanos tienen derecho a solicitar copia de tal documento. Reiteración de jurisprudencia.

La Corte ya ha señalado los casos en los cuales los parientes cercanos de una persona que ha fallecido o que se encuentra en Estado de absoluta incapacidad, pueden acceder, sin autorización del titular, a la correspondiente historia clínica. En el aparte que sigue de esta decisión, la Corte recordará la doctrina vigente para luego aplicarla a los casos concretos.

La historia clínica es, en principio, un documento reservado que, en principio, sólo puede conocer su titular, el cuerpo médico o terceros expresamente autorizados por el titular o por una orden de autoridad judicial competente. Esta doctrina ha sido reiterada por la Corte desde sus inicios, al señalar que la historia clínica es un documento privado cuya reserva merece protección constitucional por encontrarse dentro del ámbito de protección del

derecho fundamental a la intimidad, consagrado en el artículo 15 de la Carta.

De manera consecuente con esta doctrina, el artículo 34 de la Ley 23 del 81 señala que la historia clínica “Es un documento privado, sometido a reserva que únicamente puede ser conocido por terceros previa autorización del paciente o en los casos previstos por la ley”. A su turno, el Decreto 3380 de 1981, estipula que el “conocimiento que de la historia clínica tengan los auxiliares del médico o de la institución en la cual éste labore, no son violatorios del carácter privado y reservado de éste”.

Finalmente, la Resolución 1995 de 1999, del Ministerio de Salud (hoy Ministerio de Protección Social), en desarrollo de las normas citadas en el párrafo anterior, señala que “podrán tener acceso a la información contenida en la historia clínica, en los términos previstos en la Ley: 1. El usuario. 2. El Equipo de Salud. 3. Las autoridades judiciales y de salud en los casos previstos en la Ley. 4. Las demás personas determinadas en la Ley. PARAGRAFO. El acceso a la historia clínica, se entiende en todos los casos, única y exclusivamente para los fines que de acuerdo a la ley resulten procedentes, debiendo en todo caso, mantenerse la reserva legal.” En el artículo 1 literal c) la mencionada Resolución entiende por equipo de salud a “los Profesionales, Técnicos y Auxiliares del área de la salud que realizan la atención clínico asistencial directa del usuario y los Auditores Médicos de las Aseguradoras y Prestadores responsables de la evaluación de la calidad del servicio brindado”.

Ahora bien, en ocasiones anteriores la Corte ha debido resolver algunos casos en los cuales los familiares de personas que han fallecido en establecimientos hospitalarios sin autorizar la consulta de su historia clínica, solicitan el reconocimiento de su derecho fundamental a solicitar tal consulta. En un primer momento la Corte encontró que la reserva de este documento era oponible a los familiares de la persona fallecida que solicitaban su consulta por razones fundamentalmente patrimoniales. Consideró la Corte que el derecho a la consulta de este documento no hacía parte de los derechos que se transmiten a los herederos del causante y negó la solicitud de los familiares de acceder a la historia clínica sin la existencia, bien de una autorización previa de su titular, bien de una orden judicial²³.

Sin embargo, con posterioridad, la Corte comenzó a encontrar circunstancias en las cuales resultaba constitucionalmente necesario autorizar el acceso de los familiares a la historia clínica de la persona gravemente enferma o fallecida que no había dado la correspondiente

autorización.

Así, en la sentencia T- 596 de 2004, la Corte reiteró la doctrina en virtud de la cual, en principio, sólo el titular de la historia clínica está autorizado para consultarla. Sin embargo, esta Corporación señaló que en algunas circunstancias los familiares deben tener derecho de acceder a dicha información. Al respecto dijo:

“El acceso a la información médica de un paciente, por parte de sus familiares, no debe garantizarse en contravía del derecho a la intimidad y al libre desarrollo de la personalidad del paciente que se encuentra enfermo. Por tal razón, se debe atender a las circunstancias específicas de cada caso, y en principio, procurar que sólo cuando el paciente haya autorizado el acceso de su familia a su información médica, se les proporcione a éstos.

“Sin embargo, se pueden presentar eventualidades en las que los familiares, actuando en representación del paciente, tengan derecho acceder a esta información de manera inmediata. Tal sería el caso de un paciente que se encuentre en un estado mental o de salud que no le permita comprender cabalmente la información que se le está suministrando, o no esté en condiciones para dar su consentimiento frente al tratamiento que se le va a aplicar o en condiciones para autorizar que sus familiares sean enterados de su situación clínica”²⁴.

Más adelante, en la sentencia, T- 834 de 2006, la Corte conoció el caso de una mujer que solicitaba copia de la historia clínica de su madre con la finalidad de esclarecer las circunstancias de su fallecimiento y poder así acceder a la justicia. En este caso, la Corte encontró que primaba, sobre el derecho a la intimidad de la persona fallecida, los derechos fundamentales de acceso a la justicia e información de la actora. A juicio de la Corte, en estos casos la historia clínica no es sólo un documento privado objeto de reserva, sino la única prueba sobre los tratamientos médicos recibidos por la titular de la misma. En consecuencia, decidió proteger el derecho de la actora de acceder a la historia clínica de su fallecida madre y, en consecuencia, garantizarle la posibilidad de encontrar respuestas respecto a lo sucedido en el establecimiento hospitalario²⁵. Adicionalmente, en esta sentencia la Corte se refirió al derecho “a saber” o “a la verdad” de las personas que han sido perjudicadas por la muerte de un familiar y, por esta vía, al derecho de acceder a los documentos en los cuales se da cuenta de las circunstancias de la muerte²⁶.

Más recientemente, en el caso que dio lugar a la Sentencia T- 158 A de 2008, la Corte tuvo que definir si una madre tenía el derecho fundamental de acceso a la historia clínica y al acta de defunción de su hija fallecida. En esta decisión, la Corte protegió el derecho de la madre y señaló que, en principio, la historia clínica de una persona debe permanecer en reserva, salvo que se trate de una solicitud proveniente de sus familiares más próximos. En efecto, al estudiar el caso, la Corporación concluyó que cuando el paciente titular de la historia clínica fallece, el carácter reservado del documento se mantiene frente a terceros que no tienen un interés legítimo para conocer su contenido pero no frente a sus familiares más cercanos. Por esta razón, es cierto que luego del fallecimiento la historia clínica de una persona no puede ser divulgada en forma indiscriminada, pero puede ser suministrada a los familiares más cercanos que tengan un interés legítimo.

A juicio de la Corte, el derecho de acceso de los familiares a esta información encuentra sustento en el derecho a la intimidad familiar, en el derecho a conocer la verdad acerca de las circunstancias en que murió su ser querido y en el derecho a la vida en condiciones dignas (en el sentido de tranquilidad moral y mental). Adicionalmente, la Corte señaló que en este tipo de casos se pueden ver comprometidos otros derechos fundamentales como el derecho de acceso a la administración de justicia.

En esta decisión, la Corte sentó los criterios que han sido reiterados hasta hoy por las decisiones posteriormente adoptadas en casos similares. En primer lugar, encontró que los familiares tienen derecho a consultar la historia clínica de su familiar fallecido o gravemente enfermo cuando exista un interés iusfundamental en la solicitud. En segundo término señaló que sólo son titulares de este derecho los familiares más cercanos (padres, hijos, hermanos, cónyuge y compañero o compañera permanente) y de ninguna manera otras personas que no reúnan estas calidades. Finalmente, indicó que incluso los familiares cercanos deben comprometerse a guardar la reserva de la información médica en todo aquello que no sea estrictamente necesario para el ejercicio o la garantía de sus derechos fundamentales.

En aplicación de esta doctrina, la Corte concedió la tutela solicitada y ordenó la entrega de copia integral de la historia clínica de la menor a su madre.

Posteriormente, a través de la sentencia T-303 de 2008, la Corte decidió amparar la solicitud de una madre de un soldado fallecido, destinada a que le entregaran la copia de la historia

clínica de su hijo. A juicio de la Corte, “cuando el paciente muere surgen derechos de orden familiar que deben ser protegidos con fundamento en el derecho a obtener la verdad sobre las causas y motivos de la muerte de un ser querido, y además con base en el derecho a la intimidad de orden familiar.”. En consecuencia, en aplicación de los criterios establecidos en la Sentencia 158 A de 2008, ordenó la entrega de la correspondiente historia clínica.

Por último, la misma doctrina fue reiterada en la sentencia T- 343 de 2008. En este caso, la actora solicitó a la entidad hospitalaria que le expidiera copia auténtica de la historia clínica de su hija fallecida, “dado que en tal institución se le prestaron los servicios de salud a la menor”. La respuesta, como en todos los casos anteriores, fue negativa. La Corte, en aplicación de los criterios sentados por la Sentencia 158 A de 2008, consideró que tal negativa vulneraba los derechos fundamentales de la actora, no sólo a la información (a la verdad) sino de acceso a la administración de justicia. Adicionalmente, en esta decisión, aplicando lo dispuesto en la sentencia C-264 de 2006, la Corte encontró que los criterios aplicados a la hora de resolver los casos frente a personas fallecidas, se deben aplicar también respecto de personas en un estado de incapacidad física o mental que les impida dar la correspondiente autorización. Al respecto dijo la Corte:

“La Sala comparte los lineamientos y los fundamentos trazados en la sentencia T-158 A de 2008, teniendo en cuenta los casos en los que los familiares más cercanos de una persona que hubiere fallecido soliciten el acceso a su historia clínica, precisando que para el caso de personas que se encuentren en estado de incapacidad física o mental para autorizar a terceros acerca del acceso a su historia clínica, de igual manera, deben tenerse en cuenta los criterios trazados en la sentencia C-264/2006, en la cual se consideró que: // ““La entrega de información médica a los responsables del paciente, cuando se trate de menores de edad o de personas totalmente incapaces, no quebranta el secreto profesional médico. La relación médico-paciente, desde el punto de vista jurídico no puede, en este caso, prescindir de los representantes legales del menor o del incapaz. El suministro de las informaciones médicas a los susodichos representantes legales, corresponde al cumplimiento del deber del médico de procurar un consentimiento ilustrado y no puede, por ende, considerarse en modo alguno violación al secreto profesional. De otro lado, las personas que se encuentran en una situación de debilidad manifiesta, como es el caso del menor y del incapaz enfermos, reclaman de la sociedad y de sus parientes próximos el mayor cuidado, y éste no puede darse si sus representantes legales no reciben información de parte del médico tratante. Lo

anterior debe entenderse sin perjuicio del derecho del menor, de acuerdo con su grado de madurez y del “impacto del tratamiento” sobre su autonomía actual y futura, para decidir sobre la práctica de un determinado tratamiento y, al mismo tiempo, sobre la reserva de ciertos datos de su intimidad (sentencia T- 477 de 1995. M.P. Alejandro Martínez Caballero).”

4.4 Consideraciones que deben ser tenidas en cuenta por las entidades hospitalarias y finalmente por el juez constitucional a la hora de estudiar la solicitud de acceso a la historia clínica de un pariente fallecido o en grave estado de necesidad.

Según la doctrina constitucional citada, puede afirmarse que en la actualidad la Corte entiende que existen casos en los que la historia clínica debe ser entregada a los familiares, sin previa autorización, para lo cual se requiere que se satisfagan los siguientes requisitos definidos por esta Corte en la sentencia T-158 A de 2008 y reiterados por las sentencias T-303 de 2008 y T- 343 de 2008. Los cuatro requisitos mínimos para permitir el acceso a la historia clínica por parte del núcleo familiar de la persona fallecida o incapacitada para otorgar dicha autorización, son los siguientes:

“a) La persona que eleva la solicitud deberá demostrar que el paciente ha fallecido.

b) El interesado deberá acreditar la condición de padre, madre, hijo o hija, cónyuge o compañero o compañera permanente en relación con el titular de la historia clínica, ya que la regla aquí establecida sólo es predicable de los familiares más próximos del paciente. Para el efecto, el familiar deberá allegar la documentación que demuestre la relación de parentesco con el difunto, por ejemplo, a través de la copia del registro civil de nacimiento o de matrimonio según sea el caso.

c) El peticionario deberá expresar las razones por las cuales demanda el conocimiento de dicho documento, sin que, en todo caso, la entidad de salud o la autorizada para expedir el documento pueda negar la solicitud por no encontrarse conforme con dichas razones. A través de esta exigencia se busca que el interesado asuma algún grado de responsabilidad en la información que solicita, no frente a la institución de salud sino, principalmente, frente al resto de los miembros del núcleo familiar, ya que debe recordarse que la información contenida en la historia clínica de un paciente que fallece está reservada debido a la necesidad de proteger la intimidad de una familia y no de uno sólo de los miembros de ella.

Acreditado el cumplimiento de estos requisitos, la institución prestadora de servicios de salud o, de manera general, la autoridad médica que corresponda, estará en la obligación de entregarle al familiar que lo solicita, copia de la historia clínica del difunto sin que pueda oponerse para acceder a dicho documento el carácter reservado del mismo”27.

Ahora bien, como lo señaló la Corte en las sentencias T-343 de 2008²⁸ los criterios que acaban de ser mencionados y que se aplican para resolver los casos de solicitud de historia clínica de personas fallecidas, se deben aplicar también respecto de personas en un estado de incapacidad física o mental tal que les impida dar la correspondiente autorización.

Como se señaló en la sentencia T-158 A de 2008 y se reiteró por las sentencias T-303 de 2008, T-343 de 2008 y T-837 de 2008 de esta misma Sala, en los casos en los que se reúnan los criterios descritos, es obligación de los centros, entidades e instituciones hospitalarias y médicas suministrar la información pertinente, con el objeto de proteger los derechos enunciados entre los que se destacan el derecho a la intimidad familiar y a la vida en condiciones dignas, el derecho a la verdad y el derecho de acceso a la administración de justicia. En estos casos, las entidades mencionadas deben inaplicar lo dispuesto en la Ley 23 de 1981 y la Resolución No. 1995 de 1999 y aplicar directamente los derechos constitucionales fundamentales que han sido mencionados en la doctrina constitucional citada.

5. Caso concreto.

Tal como se reseñó en el acápite de antecedentes de la presente providencia, el accionante solicitó al Hospital de Suba II Nivel, en la ciudad de Bogotá, que se le entregara copia de la historia clínica de su hijo fallecido, petición que fundamentó en el hecho de querer saber realmente lo que sucedió con la muerte de su hijo y el tratamiento que se le suministró antes de su muerte.

La entidad accionada negó la entrega de dichos documentos bajo la consideración de que, la historia clínica es un documento privado de carácter reservado que únicamente puede ser conocido por terceros previa autorización del paciente o en los casos previstos por la ley.

Así las cosas, establecida la situación fáctica que dio origen al presente asunto y teniendo en cuenta las consideraciones atrás señaladas, la Sala encuentra necesario efectuar las

siguientes precisiones:

En primer lugar y en relación con la solicitud efectuada por el accionante en el sentido de conocer la historia clínica de su hijo, es necesario establecer si en el presente caso el actor tiene derecho a acceder a la información contenida en dicho documento.

Para el efecto, debe recordarse que, tal como se señaló con anterioridad, el derecho a exigir el conocimiento de la historia clínica de un familiar fallecido, exige el cumplimiento de unos requisitos, a saber: (i) la demostración del hecho de la muerte del paciente; (ii) la acreditación de la condición de padre, madre, hijo, hija, cónyuge o compañero o compañera permanente del difunto y (iii) la expresión de los motivos por los cuales se efectúa la solicitud.

Verificado el material probatorio que obra en el expediente y respecto de los dos primeros requisitos, se tiene que el señor PEDRO ALFONSO CARREÑO manifestó en la demanda de tutela que él es padre de FREDY ALDEMAR CARREÑO, titular de la historia clínica que reclama conocer y quien falleció en las instalaciones del Hospital de Suba II Nivel. Dicha afirmación no fue controvertida por la entidad accionada en el trámite del presente asunto, ni tampoco fue refutada por el Hospital al momento en que el actor formuló la solicitud de copia de la historia clínica de su hijo. El accionante aportó los documentos que permiten acreditar el hecho del fallecimiento de su hijo, pero no allegó los documentos que prueben la calidad de padre del causante.

Sin embargo, teniendo en consideración que ni el hecho de la muerte de FREDY ALDEMAR CARREÑO ni la calidad de descendiente del accionante fueron objeto de debate dentro de este trámite y que, en todo caso, la presentación de los documentos que demuestran estas condiciones debe efectuarse al momento de solicitar la historia clínica ante la entidad de salud responsable, para efectos de decidir esta acción se presumirá la veracidad de la afirmación del accionante relacionada con su condición de padre del causante.

Ahora bien, observa la Sala que de acuerdo con las afirmaciones del actor, la razón por la cual requiere la historia clínica de su hijo es la necesidad de conocer las verdaderas causas de su muerte. Evidentemente, ello constituye un interés legítimo en acceder a la información de dicho documento, el cual se sustenta en consideraciones derivadas directamente de la relación de afecto y confianza propia de los lazos entre los padres y sus hijos.

De esta manera, y frente al cumplimiento de los mencionados requisitos, se concluye que el actor, en su condición de padre, se encuentra legitimado para exigir de la entrega de una copia de la historia clínica de su hijo, lo que le permitirá conocer cuales fueron exactamente las circunstancias en las cuales se produjo su deceso.

Así las cosas, la Sala tutelar los derechos fundamentales de petición, a la posibilidad de llevar una vida en condiciones dignas y a la información vital del accionante, por lo que se le ordenará al representante legal del Hospital de Suba II Nivel en la ciudad de Bogotá, que en el término de cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación del presente fallo, le entregue al señor PEDRO ALFONSO CARREÑO HERNÁNDEZ una copia perfectamente legible de la historia clínica de FREDY ALDEMAR CARREÑO, para lo cual el actor deberá acreditar ante la entidad, por un lado, el hecho del fallecimiento de su hijo, y, por el otro, su condición de padre del difunto, mediante la presentación del registro civil de nacimiento.

IV. DECISIÓN

En mérito de lo expuesto, la Sala Tercera de Revisión de la Corte Constitucional, administrando justicia en nombre del pueblo y por mandato de la Constitución,

RESUELVE:

Primero. REVOCAR los fallos de tutela proferidos por el Juzgado Setenta y uno Civil Municipal de Bogotá y el Juzgado Treinta y Ocho Civil del Circuito de Bogotá, en relación con la acción de amparo constitucional instaurada por Pedro Alfonso Carreño Hernández contra el Hospital de Suba II Nivel. En su lugar CONCEDER el amparo tutelar de los derechos de petición, a la vida en condiciones dignas y a la información vital del accionante.

Segundo. ORDENAR al representante legal del Hospital de Suba II NIVEL en la ciudad de Bogotá, que en el término de cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación del presente fallo, le entregue al señor PEDRO ALFONSO CARREÑO HERNÁNDEZ una copia perfectamente legible de la historia clínica de FREDY ALDEMAR CARREÑO para lo cual el actor deberá acreditar ante la entidad, por un lado, el hecho del fallecimiento de su hijo y, por el otro, su condición de padre mediante la presentación de su registro civil de nacimiento.

Tercero. Líbrense las comunicaciones de que trata el artículo 36 del Decreto 2591 de 1991, para los efectos allí contemplados.

Cópiese, notifíquese, insértese en la gaceta de la Corte Constitucional y Cúmplase.

JAIME CÓRDOBA TRIVIÑO

Magistrado Ponente

RODRIGO ESCOBAR GIL

Magistrado

MAURICIO GONZÁLEZ CUERVO

Magistrado

MARTHA VICTORIA SÁCHICA MÉNDEZ

Secretaria General

1 Sentencia C-517 de 1998 Magistrado Ponente: Alejandro Martínez Caballero.

2 Para la doctrina este derecho se refiere al “control sobre la información que nos concierne” o al “control sobre cuándo y quién puede percibir diferentes aspectos de nuestra persona”. En Estudios sobre el derecho a la intimidad, Editorial Tecnos, Madrid 1982, pag. 17.

3 Sentencia SU-056 de 1995, Magistrado Ponente: Antonio Barrera Carbonell.

4 Sentencia C-053 de 2001. Magistrada Ponente: Cristina Pardo Schlesinger.

5 Una de las principales manifestaciones es el derecho a la inmunidad penal.

6 Véase, por ejemplo, la sentencia SU-256 de 1996 (M.P. Vladimiro Naranjo mesa), referente a la protección de los derechos a la dignidad humana y a la intimidad personal, en relación con la improcedencia de pruebas de V.I.H. para acceder o permanecer en una actividad laboral.

7 En este ámbito uno de sus más importantes componentes es el derecho a la propiedad intelectual (C.P. art. 61).

8 Sentencia T- 158 A- de 2008 M. P. Rodrigo Escobar Gil.

9 Sentencia T-411 de 1995, Magistrado Ponente: Alejandro Martínez Caballero.

10 Sentencia T-414 de 1992, Magistrado Ponente: Ciro Angarita Barón.

11 Sentencia C-501 de 1994, Magistrado Ponente: Vladimiro Naranjo Mesa.

12 Sentencia T-552 de 1997, Magistrado Ponente: Vladimiro Naranjo Mesa.

13 Sentencia T-729 de 2002, Magistrado Ponente: Eduardo Montealegre Lynett.

14 Ibidem.

15 Ibidem.

16 En la sentencia T-307 de 1999, sobre la llamada información “sensible”, la Corte afirmó: “...no puede recolectarse información sobre datos “sensibles” como, por ejemplo, la orientación sexual de las personas, su filiación política o su credo religioso, cuando ello, directa o indirectamente, pueda conducir a una política de discriminación o marginación.”

17 Ibidem.

18 Sentencia T-158 A. de 2008.

19 Sentencia T-729 de 2002, Magistrado Ponente: Eduardo Montealegre Lynett.

20 Sentencia SU-082 de 1995, Magistrado Ponente: Jorge Arango Mejía.

21 Sentencia T-119 de 1995, Magistrado Ponente: José Gregorio Hernández Galindo.

23 En efecto, en la sentencia T- 650 de 1999, la Corte consideró que en principio la historia clínica de una persona debía mantenerse en reserva aún después de que su titular hubiere fallecido. En este caso, el demandante solicitaba autorización para levantar la reserva de la historia clínica de su madre fallecida, pues consideraba que había heredado los derechos

para hacerlo. Al respecto, la Corte señaló que “la reserva de la historia clínica es de aquellos derechos que la doctrina llama de la personalidad. Es decir, se trata de derechos que están unidos a la persona, son inseparables de ella, son intransmisibles y tienen un carácter extrapecuniario. Tienen un interés de orden moral, no estimable en dinero, pero que en algunos casos, puede dar lugar a indemnizaciones”. La Corte consideró que el interés del accionante obedecía a fines meramente económicos por lo que negó el amparo solicitado y confirmó el fallo objeto de revisión. Esta decisión no hizo otra cosa que confirmar el carácter reservado de la historia clínica de una persona, que ya había sido advertido por las sentencias T-161 de 1993, T-413 de 1993, T-158 de 1994 y T- 443 de 1994 que fue luego reiterado por la sentencia T- 212 de 2000. En todas estas decisiones la Corte reiteró el principio general según el cual la historia clínica es un documento protegido por el artículo 15 de la Constitución. Sobre el derecho del titular de la historia clínica de consultar este documento, en sentencia 275 de 2005 dijo la Corte: La historia clínica que reposa en la entidad demandada, constituye en principio, no sólo un documento privado sometido a reserva, que únicamente puede ser conocido por el paciente y la institución, y excepcionalmente por un tercero, sino además, en el único archivo o banco de datos donde legítimamente reposan, todas las evaluaciones, pruebas, intervenciones y diagnósticos realizados al paciente. En este sentido, al no permitir al paciente acceder a su historia clínica, se viola el derecho de petición, e indirectamente el derecho a la salud del peticionario, en cuanto se hace indispensable su expedición, para determinar su estado de salud, en virtud de la intervención quirúrgica que le practicaron, y de los graves padecimientos que aduce sufrir. Así las cosas, es la misma norma legal la que autoriza al paciente a tener acceso a su historia clínica y establece que al diligenciarse ésta, debe hacerse en forma clara, legible, sin tachones, enmendaduras, intercalaciones, sin dejar espacios en blanco y sin utilizar siglas. En este sentido, la historia clínica del demandante no cumple con los anteriores requisitos exigidos, por lo tanto, es viable que el peticionario solicite su transcripción.”

24 Sentencia T-596 de 2004.

25 En esta decisión, la Corte sostuvo que la solicitud de acceso a la historia clínica se soportaba en dos derechos fundamentales: información (o derecho a la verdad) y acceso a la administración de justicia. Estimó que negarle a la actora el acceso a la historia clínica de su madre constituía una restricción desproporcionada de sus derechos fundamentales Al respecto precisó: “Las circunstancias concretas en que se encuentra la demandante indican

que la información solicitada la requiere para determinar la eventual responsabilidad de la IPS en la muerte de su señora madre. De hecho, se le ha restringido la posibilidad de acceder a la administración de justicia, acorde con su derecho a la información.// Al no concederle lo requerido, se le estaría obligando a acudir a mecanismos jurisdiccionales de acopio probatorio anticipado, eventualmente frustráneos, o a incoar un proceso sin las bases necesarias, para que el juez, a solicitud del interesado, pida la copia del documento reservado (historia clínica), lo que cae en innecesaria tramitología.”

26 Para los efectos de explicar el fundamento y alcance del derecho a la verdad o “a saber”, la Corte reproduce la siguiente cita de la Sentencia T-275 de junio 15 de 1994: “Los perjudicados tienen derecho a saber qué ha ocurrido con sus familiares, como lo ha establecido la Corte Interamericana de Derechos Humanos. Así, al interpretar los alcances del deber del Estado de garantizar los derechos de las personas, consagrado por el artículo 1º de la Convención Interamericana que -conforme al artículo 93 de la Constitución- prevalece en el orden interno.// (...) derecho de los familiares a conocer la suerte de los suyos, sean desaparecidos o fallecidos, no se agota entonces con la percepción visual del cadáver, ni se limita a una escueta información, ni puede quedarse en una conclusión simplista, sino que el Estado debe facilitar el acercamiento a la verdad... Además, esta participación no solo constituye un derecho fundamental de las víctimas y perjudicados sino que puede ser muy importante para estructurar una investigación eficaz, alcanzar la verdad y prevenir futuros ilícitos. // (...) Los derechos humanos incluyen la posibilidad de que los familiares conozcan el curso de la investigación dentro de los parámetros procedimentales acordes con la Constitución.”

27 Sentencia T-158 A de 2008

28 Sentencias T- 596 de 2006 y, C-264 de 2006.