

Sentencia T-119-09

Referencia: expedientes acumulados T-2074557 y T-2075309.

Acciones de tutela instauradas por Lucila Esther Tapia de Elvira y Luz Elena Henao Gil contra la clínica Mediesp y la IPS Punto Robledo.

Magistrado Ponente:

Bogotá, D.C., veinticuatro (24) de febrero de dos mil nueve (2009).

La Sala Novena de Revisión de la Corte Constitucional, integrada por los Magistrados CLARA INÉS VARGAS HERNÁNDEZ, CLARA ELENA REALES GUTIERREZ y JAIME ARAÚJO RENTERÍA en ejercicio de sus competencias constitucionales y legales, en particular las contenidas en los artículos 86 y 241, numeral 9 de la Constitución y el Decreto 2591 de 1991, profiere la siguiente

SENTENCIA

Dentro del proceso de revisión de los fallos dictados por los Juzgados Doce Civil Municipal de Barranquilla y Catorce Civil del Circuito de la misma ciudad, en un caso, y los Juzgados Diecisiete Penal Municipal con funciones de control de garantías de Medellín y el Veinte Penal del Circuito con funciones de conocimiento de la misma ciudad, en el trámite de las acciones de tutela interpuestas por Lucila Esther Tapia de Elvira y Luz Elena Henao Gil contra la clínica Mediesp y la IPS Punto Robledo.

Los expedientes T-2074557 y T-2075309 fueron seleccionados para revisión por la Sala de Selección número Once, el 5 de noviembre de 2008 y allí se dispuso su reparto a la Sala Novena de Revisión. Asimismo, en el numeral noveno de dicha providencia se ordenó su acumulación, por presentar unidad de materia.

I. ANTECEDENTES.

A. Expediente T- 2074557

La ciudadana Lucila Esther Tapia de Elvira, quien actúa en su propio nombre, presentó escrito de acción de tutela el 11 de junio de 2008 contra la clínica Mediesp, en defensa de su derecho fundamental de petición. Sustenta su solicitud en los siguientes

I. Hechos:

Relata que su hijo falleció en la clínica Mediesp de la ciudad de Barranquilla, el 15 de marzo de 2008.

Indica que, en vida, su hijo tramitó y adquirió diferentes obligaciones y derechos que, como consecuencia de su muerte, en este momento es necesario cancelar y sustituir.

Aclara que a su hijo sólo le sobreviven sus padres y hermanos, pues no tuvo hijos ni contrajo matrimonio.

Resalta que en trámites como la cancelación de hipoteca, devolución de saldo y sustitución de pensión, les han exigido que se aporte la Historia Clínica del fallecido pero que ello no ha sido posible ya que la clínica Mediesp negó tal documento a pesar que fue solicitado a través de derecho de petición.

Considera que la negativa de la demandada vulnera sus derechos de petición, verdad y la intimidad familiar.

Solicita la protección de sus derechos fundamentales y, como consecuencia, requiere que se ordene a la demandada la expedición de una copia de la historia clínica de su hijo.

I. Respuesta de la demandada

La clínica Mediesp agis. Se opuso a la procedencia de la acción de tutela. Resaltó, en primer lugar, que no ha vulnerado ningún derecho fundamental de la actora ya que siempre ha actuado conforme a la Constitución y la Ley, en total respeto por el derecho a la intimidad que le asiste a la persona fallecida. Aclaró que el derecho de petición

elevado por la actora fue atendido de manera oportuna, “suministrándole de manera clara precisa las razones por las cuales no accedíamos a la solicitud presentada”. Explicó que la negativa para entregar las copias de la historia clínica está fundamentada en el artículo 34 de la Ley 23 de 1981, en el artículo 1º de la Resolución 1995 de 1999 y en sentencias de la Corte Constitucional, como la T-650 de 1999.

La ciudadana Luz Elena Henao Gil, en su propio nombre, presenta acción de Tutela contra la IPS Punto Robledo, en defensa de sus derechos fundamentales de información, verdad y acceso a la administración de justicia. Fundamenta su petición en los siguientes

1. Hechos

Manifiesta que su padre, de 61 años, tenía asignada la IPS Punto de Salud Robledo para la atención de las enfermedades que le aquejaban.

Advierte que los días 4, 5 y 6 de marzo de 2008 su padre se acercó a dicha institución, pues presentaba varias dolencias, y que allí le formularon medicamentos y le aplicaron un tratamiento que no le dio ninguna mejoría.

Señala que sus dolores persistieron y que, por tanto, consultó en urgencias de otro hospital, en donde le realizaron varios exámenes que concluyeron que su dolencia era “gangrena de Fournier”. Como consecuencia, procedieron a operarlo y, “estando preparado para realizar la colostomía sufrió un paro cardíaco falleciendo inmediatamente”.

Indica que en la institución demandada nunca le hicieron los exámenes requeridos, ni le valoraron por especialista con el objeto de conocer la causa de sus síntomas y que “sólo al consultar por urgencias del Hospital Pablo Tobón Uribe se pudo concretar el diagnóstico”.

Como consecuencia, relata que solicitó a la IPS la copia de la historia clínica de su

difunto padre, “con el fin de conocer la verdad sobre la atención allí brindada y determinar si es posible demandar”, pero que dicha institución se negó a expedirla pues ésta es reservada para el paciente o un tercero con su autorización o una orden judicial.

Considera que dicha negativa atenta vulnera sus derechos fundamentales como hija del fallecido, pues desea conocer “qué sucedió con la atención en salud tantas veces buscada por mi padre ante la IPS Punto de Salud Robledo”.

Solicita la protección de los derechos invocados y, como consecuencia de ello, requiere que se ordene a la demandada la expedición de una copia completa de la historia clínica de su padre.

1. Respuesta del demandado.

La IPS Punto Salud S.A., Asistencia Médica y Odontológica, se opuso a la acción de tutela interpuesta por la señora Henao. Aclaró que el padre de la accionante se encontraba afiliado a Susalud E.P.S y que tenía asignada la IPS Cód. 20 Punto de Salud Córdoba. Preciso que frente a la petición de copia de la historia clínica la IPS contestó que ésta es un documento sometido a reserva y con un acceso limitado a ciertas personas, de conformidad con la Ley 23 de 1981 y la Resolución 1995 de 1999. Concluyó que no existe vulneración de ningún derecho fundamental, pues la negativa de expedir la copia de dicho documento se encuentra soportada en la ley y en la jurisprudencia de la Corte Constitucional. Bajo dichos términos precisó que al derecho de petición se le dio respuesta efectiva y de fondo, bajo las condiciones que regulan el acceso a dicho documento. Advirtió -además- que tal negativa no afecta su derecho de acción ya que pueden iniciar un proceso judicial en el que se censure la responsabilidad de la entidad y en él tal documento puede pedirse como prueba. En estos términos considera que la actora cuenta con otros mecanismos de defensa judicial, por lo que solicita la declaratoria de improcedencia de la acción.

II. DECISIONES OBJETO DE REVISIÓN

A. Expediente T- 2074557

El Juzgado Doce Civil Municipal de Barranquilla, a través de sentencia del 25 de junio de 2008, denegó la protección de los derechos invocados. Para el efecto analizó los alcances del derecho de petición y las condiciones bajo las cuales la actora requirió la copia de la hoja clínica de su hijo e infirió que tal documento no tiene carácter público sino que hace parte de la intimidad de cada individuo, ya que en ella se consigna información privada que sólo concierne al titular y excluye de su conocimiento a otras personas. Comprobó que este razonamiento ha sido desarrollado por la jurisprudencia de la Corte Constitucional y concluyó que frente a este caso, dado que el difunto no autorizó en vida el acceso a su historia clínica y que el reclamo de seguros o créditos no justifican el acceso a dicha información, la protección de los derechos debía denegarse.

2. Impugnación

La señora Tapia de Elvira, inconforme con el fallo de instancia, insistió en que el único medio para acceder a la historia clínica de su hijo era a través del derecho de petición, tal y como lo ha definido reciente jurisprudencia de la Corte Constitucional, en donde se ha equilibrado el derecho a la intimidad con los derechos de la familia del fallecido. Concluyó que como madre tiene derecho a acceder al documento solicitado y realizar con él “los correspondientes usos que sean pertinentes”.

I. Segunda Instancia

El Juzgado Catorce Civil del Circuito de Barranquilla, mediante providencia del 2 de septiembre de 2008, confirmó el fallo dictado por el a quo. Relacionó las pautas jurídicas adscritas al derecho de petición aplicables a las historias clínicas y destacó que en reciente jurisprudencia de la Corte Constitucional se concluyó que este documento tiene una reserva que se extiende -inclusive- a los familiares.

B. Expediente T- 2075309

I. Primera Instancia.

El Juzgado Diecisiete Penal Municipal con funciones de garantías de Medellín denegó por improcedente el amparo impetrado por la señora Henao Gil. Para este efecto recordó, en primer lugar, que la acción de tutela tiene un carácter residual y subsidiario, al tiempo que destacó que en el artículo 6º del Decreto 2591 de 1991 se definen las causales de improcedencia de la acción. Bajo dichas condiciones argumentó estar de acuerdo con lo manifestado con la demandada ya que existen otros medios de defensa judicial aptos para reclamar la historia clínica, a saber, requerir el documento como prueba anticipada, conforme a las disposiciones del Código de Procedimiento Civil.

Adicionalmente, frente al derecho de petición, esta instancia consideró que la accionada dio respuesta de fondo a lo pretendido por la actora, ya que expuso las condiciones legales y constitucionales específicas a partir de las cuales se puede acceder a la historia. A partir de esto recurrió a la jurisprudencia de la Corte Constitucional y concluyó que la historia clínica es un documento reservado pues hace parte del derecho a la intimidad, que no se puede divulgar a pesar de poseer la calidad de familiar o heredero.

2. Impugnación

La actora impugnó el fallo de primera instancia y aseguró que esta autoridad incurrió en un error pues no aplicó la jurisprudencia que la Corte Constitucional ha generado para estos casos. Resaltó que en la sentencia T-158ª de 2008 se fijaron las condiciones para que los familiares accedan a la historia clínica del fallecido y concluyó que cumple la totalidad de ellas pues probó el vínculo familiar y el interés que le asiste frente a tal documento.

I. Segunda Instancia.

En segunda instancia el Juzgado Veinte Penal del Circuito con funciones de conocimiento de Medellín confirmó el fallo impugnado. Recordó cuáles son las condiciones jurídicas que definen la naturaleza y los alcances del derecho de petición y de manera específica hizo hincapié en la reserva de la historia clínica, infiriendo que sólo puede ser conocida por terceros conforme a las condiciones establecidas en la Resolución 1995 de 1999. Tales

presupuestos le llevaron a concluir que no existe vulneración alguna del derecho de petición, agregando que la actora puede acudir a otros medios de defensa judicial para conocer la verdad sobre la muerte de su padre.

III. PRUEBAS

I. Expediente T- 2074557

En el trámite de la acción de tutela en comento obran las siguientes pruebas:

1. Fotocopia de los registros civiles de nacimiento y defunción de Pedro Antonio Elvira Tapia (folios 01 y 02, cuaderno primera instancia).

1. Fotocopia de la petición elevada a Mediesp el 26 de abril de 2008 (folio 04 cuaderno primera instancia)

1. Fotocopia de la respuesta al derecho de petición (folios 05 y 06, cuaderno primera instancia)

I. Expediente T- 2075309

En el trámite de la acción de tutela en comento obran las siguientes pruebas:

1. Fotocopia de la cédula de ciudadanía de la actora y de algunas fórmulas médicas a

nombre del señor José Antonio Henao Correa (folio 04 y 05, cuaderno de primera instancia).

1. Fotocopia del derecho de petición elevado ante Susalud EPS (folio 06, cuaderno de primera instancia).

1. Fotocopia de la respuesta al derecho de petición (folio 07, cuaderno de primera instancia).

1. Fotocopia del registro civil de defunción a nombre de José Antonio Henao Correa (folio 39, cuaderno de primera instancia).

1. Fotocopia del registro civil de nacimiento de la actora (folio 40, cuaderno de primera instancia).

1. Fotocopia de la cédula de ciudadanía de José Antonio Henao Correa (folio 42, cuaderno de primera instancia).

IV. CONSIDERACIONES Y FUNDAMENTOS JURÍDICOS

I. Competencia

Es competente esta Sala de Revisión de la Corte Constitucional para revisar los fallos mencionados, de conformidad con lo establecido en los artículos 86, inciso tercero, y 241 numeral noveno de la Constitución Política y en los artículos 31 a 36 del Decreto 2591 de 1991.

Como consecuencia de diferentes cuadros clínicos, las dos actoras perdieron un familiar y procedieron a solicitar a través de derecho de petición, la expedición de las historias clínicas correspondientes. En el primer caso, la actora asegura que necesita este documento para atender varias de las obligaciones que dejó el occiso. En el segundo caso, por su parte, se justifica el reclamo de la historia, pues ésta es indispensable para establecer si existe alguna responsabilidad por parte del centro médico que atendió a su padre. Sin embargo, la clínica y la IPS demandadas negaron la expedición de las copias pues consideraron que la misma está resguardada por el derecho a la intimidad y sólo puede ser conocida por el paciente o autorizada por una autoridad judicial, conforme a las normas que regulan la materia en la actualidad. Ante tal negativa las actoras acuden a la acción de tutela y reclaman la protección de sus derechos de petición, a la intimidad familiar, a la verdad y -en uno de los casos- el acceso a la administración de justicia.

Todas las autoridades judiciales que conocieron de estas acciones de tutela negaron la protección de los derechos invocados. Consideraron que en ninguno de los eventos se desconoció el derecho de petición, pues las actoras recibieron respuestas oportunas y de fondo, y resaltaron que la naturaleza de la historia clínica se encuentra estrechamente relacionada con el derecho a la intimidad, lo que impide el acceso de terceros, incluyendo los familiares del paciente. Finalmente, algunas instancias señalaron que las actoras tienen a su disposición otros medios de defensa judicial y otras resaltaron la ilegalidad de las entidades que exigen la copia de la historia.

Así las cosas, corresponde a esta Sala determinar si la negativa de entregar a las actoras la copia de la historia clínica de sus familiares fallecidos comporta la vulneración de algún derecho fundamental. Tal planteamiento exige que la Sala de Revisión reitere la jurisprudencia constitucional relativa al acceso a dicho documento para, a continuación, resolver cada uno de los casos bajo estudio.

I. Acceso a la historia clínica de familiares fallecidos. Reiteración de jurisprudencia.

En reciente fallo esta Sala de Revisión tuvo la oportunidad de referirse al mismo dilema que acompaña los casos bajo estudio¹. En esa oportunidad la Corte aceptó que la historia clínica tiene un carácter reservado debido a su estrecha relación con el derecho a la intimidad. A reglón seguido, allí también se advirtió que el acceso de los familiares a dicho documento ha tenido distintos tratamientos por parte de la jurisprudencia constitucional y, bajo esas condiciones, se efectuó la siguiente relación:

“En primer lugar, mediante sentencia T-650/1999, se consideró que la reserva de la historia clínica era un criterio tajante, que debía mantenerse, aún a los familiares más cercanos de la persona fallecida.

“Posteriormente, en sentencia T-834/2006, la Corte estudió el mismo tema, y varió el anterior criterio. Señaló que, si bien por regla general el carácter reservado de la historia clínica no desaparecía por el fallecimiento del paciente, ello no podía concebirse como un criterio absoluto. Lo anterior por cuanto sus familiares más próximos podrían tener derecho a que se les levantara la reserva legal sobre dicho documento, con la finalidad de preservar sus derechos fundamentales.

“En dicha oportunidad, la accionante solicitaba acceder a la historia clínica de su madre fallecida, dado que consideraba que la causa de su muerte obedeció a la ausencia de una prestación oportuna de la clínica que la atendió.

“Estimó que era procedente que la actora tuviera acceso a la historia clínica de su madre fallecida, porque la accionante había manifestado su intención de presentar una demanda a la clínica por una presunta responsabilidad civil.

“De esta manera, en el caso en comento, se sostuvo que se encontraban confrontados tres derechos fundamentales, a saber: intimidad, información y acceso a la administración de justicia. Estimó que negarle el acceso de la historia clínica de su madre era restringirle su derecho la posibilidad de acceder a la administración de justicia. 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.”

“Por tanto, se consideró que la reserva de la historia clínica de la accionante no le era oponible teniendo en cuenta la causa por la cual la solicitaba, y por tanto, resolvió conceder el amparo deprecado, sobre la base que se podía levantar la reserva legal de la historia clínica de la madre de la demandante, por la violación a un eventual acceso a la justicia.

“Así las cosas, dispuso que la clínica demandada expidiera a la actora una copia completa de la historia clínica de su madre, “en el entendido de que la accionante únicamente hará uso de ella en su declarado propósito de eventual acceso a la justicia”.

“En reciente sentencia, T-158 A de 2008, M.P. Rodrigo Escobar Gil, se mantuvo el anterior criterio, en el sentido que la historia clínica de una persona fallecida se mantenía, salvo a los familiares más próximos. Sin embargo, agregó que ello se fundamentaba no solo en el hecho en que se les vulneraba a las personas su derecho eventual al acceso a la justicia, puesto que el levantamiento de dicha reserva garantizaba a los familiares más próximos otros derechos de rango fundamental, que más adelante se explicarán.

“La diferencia que zanjó con respecto a terceros interesados en tener acceso a la historia clínica de una persona, se basó por cuanto “la situación en la que se encuentran otros sujetos que eventualmente pudieran tener interés en conocer la historia clínica no es equiparable a la que viven los familiares más próximos. Mientras los primeros pueden argüir intereses de índole económico, patrimonial o incluso meramente informativo, los parientes del difunto, además de vivir el duelo que conlleva la pérdida de un ser querido, conservan un interés especial frente a otros, en razón del vínculo afectivo que mantenían con esa persona”.

“La regla general de reserva de una historia clínica de una persona fallecida se fundamentó por cuanto la muerte de una persona no conlleva a que la información

contenida en su historia clínica pueda ser divulgada indiscriminadamente por quienes tienen su custodia, dado que, por un lado, se busca garantizar la memoria y el honor del paciente fallecido, y por el otro, el derecho a la intimidad de sus familiares más próximos.

“Así las cosas, estimó que en el evento en el cual un tercero tuviera un interés en conocer el contenido de una historia clínica de una persona sin importar si ésta hubiere fallecido o no, debía recurrir a los mecanismos ordinarios previstos en el ordenamiento jurídico para tal efecto, tales como: la exhibición del documento o la inspección judicial del mismo, y debía ser la autoridad judicial competente quien determinare si cuenta con un interés legítimo para levantar la reserva de la historia clínica de una persona fallecida.

“Sin embargo, señaló que dicho criterio no podía ser el mismo para los familiares más cercanos de quien hubiere fallecido. Consideró válida la diferencia por cuanto los familiares más cercanos son las personas con quienes se tiene “el más estrecho lazo de confianza, de amor, de proximidad en las relaciones familiares y quienes podrían resultar potencialmente afectadas con la información contenida en la historia clínica, en un mayor grado”,

“Sobre este punto, consideró que no era posible aplicar la reserva de la historia clínica frente a los miembros de su núcleo familiar, por cuanto sus familiares se encontraban en una situación especial en relación con el derecho a la intimidad que se pretende proteger mediante la reserva de la historia clínica.

“En estos eventos, se garantiza al derecho a la intimidad familiar del núcleo familiar de la persona fallecida. Al respecto precisó:

“Sin embargo, cuando el paciente muere la razón por la cual se mantiene la reserva sobre dicho documento es distinta; en efecto, en estos casos, además de que se pretende preservar la memoria y el honor de la persona fallecida, lo que fundamentalmente justifica que esa información se mantenga excluida del dominio público es la necesidad de garantizar el derecho a la intimidad del núcleo familiar de aquél que muere y el respeto por otras garantías de rango fundamental que, de forma eventual, podrían verse afectadas, como por ejemplo la dignidad humana. De esta manera, los familiares de quien

fallece pasan a ocupar una posición especial en relación con el derecho a la intimidad que se pretende proteger mediante la reserva de la historia clínica.

“Así, mientras durante la existencia del paciente el carácter reservado del documento pretendía salvaguardar la intimidad personal de éste aun frente a sus parientes, una vez fallece es la necesidad de preservar el derecho a la intimidad familiar precisamente de estos parientes lo que justifica que dicha información se mantenga alejada del resto de la sociedad. Como consecuencia de ello, es evidente que a ellos tampoco les será oponible la reserva de la historia clínica de su familiar fallecido, ya que la posibilidad de ejercer y gozar del derecho aquí protegido está ligada al conocimiento que tengan respecto de cuál es la información que, por hacer parte de su ámbito íntimo familiar, está excluida del conocimiento público.

“En consecuencia, la reserva de la historia clínica no le es oponible al titular del derecho que se pretende proteger al mantener alejada del conocimiento público la información allí contenida, ya que sólo de esta manera será posible garantizar su ejercicio y brindar las herramientas necesarias para que pueda exigir el respeto del mismo. En este sentido, durante la vida del paciente éste tiene derecho a conocer los datos que se consignan en dicho documento y que hacen parte del ámbito de su intimidad personal, por ser esa la prerrogativa que se protege mediante la reserva y, de la misma manera, como quiera que cuando éste muere lo que se protege es la intimidad de su núcleo familiar, sus parientes tienen derecho a conocer cuál es la información que, por encontrarse consignada en dicho documento, se encuentra excluida del conocimiento público”. (Subrayado y negrillas fuera de texto original).

“Asimismo, estimó que el acceso de los familiares más próximos de quien fallece a su historia clínica, tiene fundamento por cuanto los miembros de su núcleo familiar tienen el derecho de acceder a una información que les es vital, dado que les garantiza la protección de otros derechos fundamentales tales como: el derecho de conocer la verdad acerca de las circunstancias en que murió su ser querido y el derecho a la vida en condiciones dignas, en el sentido de tranquilidad moral y mental.

“En este marco de ideas, se arguyó que se justificaba la razón por la cual podía levantarse la reserva de la historia clínica a favor de los familiares de un paciente fallecido, por

cuanto, resultaba excesivo y desproporcionado exigirles que tuvieran que recurrir a los mecanismos ordinarios para acceder a la información allí contenida por cuanto: (i) Lo que se busca es garantizar por un lado, la memoria y el honor del paciente fallecido, y por el otro, el derecho a la intimidad de sus familiares más próximos. (ii) Los familiares más cercanos son las personas con quienes se tiene un lazo de confianza y afecto, los que los coloca en una especial situación para garantizar la intimidad de la información contenida en la historia clínica de su familiar fallecido. (iii) Ellos son quienes más les interesan que dicha información no sea conocida públicamente; por tanto, con el fin de garantizar lo anterior, es necesario que se brinden las herramientas necesarias para exigir a terceros el respeto de la información reservada de la historia clínica de su familiar fallecido. (iv) Existen circunstancias en las cuales el acceso a la historia clínica de un familiar fallecido constituye una información que les es vital para garantizar otros derechos fundamentales, tales como la vida en condiciones dignas, en términos de tranquilidad moral y mental; por cuanto, dicha información es la que les permitirá establecer la verdad de lo ocurrido. (v) El familiar puede determinar cuales fueron las causas del fallecimiento de su ser querido, y evaluar la posibilidad de ejercer las acciones judiciales tendientes a establecer responsabilidades por ese hecho.

Bajo las condiciones antedichas es necesario concluir que en la actualidad la reserva de la historia clínica se encuentra vigente pero, en virtud de la protección de otros derechos fundamentales, ésta es más débil respecto de los familiares más cercanos del paciente que fallece y que justifican debidamente el acceso a dicho documento. En las sentencias T-158 A de 2008 y T-343 de 2008 se enlistaron los requisitos que pueden anteponerse al familiar para poder acceder a dicho documento, en los siguientes términos:

a. El familiar que solicita la historia clínica debe demostrar que el paciente falleció.

a. Asimismo, debe quedar plenamente acreditado su condición de padre, madre, hijo o hija, compañero o compañera permanente, teniendo en cuenta que, según las reglas de la experiencia, son esas personas con quienes se tiene el “más estrecho lazo de confianza, de amor, de proximidad en las relaciones familiares y quienes podrían resultar

potencialmente afectadas con la información contenida en la historia clínica, en un mayor grado”.

a. Debe precisar detalladamente las razones por las cuales solicita el acceso a la historia clínica, las cuales deberán estar fundamentadas por las anteriores consideraciones. Ello con el objeto de exigirle algún grado de responsabilidad en la información que solicita frente a los otros miembros del núcleo familiar.

a. En ningún caso, podrá hacer pública la información contenida en la historia clínica, y la misma, solamente puede ser utilizada para satisfacer las razones que motivaron la solicitud.

A manera de conclusión ha de entenderse que a partir de la jurisprudencia constitucional se han generado diferentes niveles de acceso o restricción a los diferentes componentes de una historia clínica: para cualquier tercero, el acceso al mismo estará condicionado a la autorización del paciente o a la orden que expida una autoridad judicial. Para los familiares más cercanos, en contraste, las pautas de acceso serán más flexibles, siempre que ella se soporte debidamente con los criterios antedichos, advirtiendo que ellos deben dar un uso responsable y restrictivo a dicha información.

4. Caso concreto.

4.1. La señora Lucila Esther Tapia acude a la acción de tutela para exigir que la Clínica Mediesp agis. Le expida la copia de la historia clínica de su difunto hijo, la cual le fuere negada a pesar del derecho de petición que ella le presentó. Para el efecto ella prueba que su hijo² falleció³ y justifica el acceso a dicho documento para poder atender algunas de las obligaciones que él dejó. En efecto, en el escrito de tutela la actora textualmente afirmó: “En los distintos trámites para cancelación de hipoteca, devolución de saldo y sustitución de pensión, nos exigen aportar la historia clínica del fallecido, cosa que ha sido imposible, por la negación al derecho de petición impetrado contra la clínica Mendiesp (sic)”.

Adicionalmente, la señora Luz Elena Henao Gil acude al amparo con el mismo objetivo, teniendo en cuenta que la IPS Punto de Salud S.A. le negó la expedición de la historia clínica de su padre. Ella también prueba el parentesco⁴ con el occiso⁵ y, a diferencia del caso anterior, fundamenta el amparo de sus derechos fundamentales en que su padre habría recibido una mala atención médica, que requiere comprobar a partir de tal documento, para así determinar si debe acudir o no a la justicia ordinaria.

4.2. Sin embargo, las instancias judiciales que conocieron de los casos negaron la protección de los derechos invocados ya que comprobaron la conexión existente entre la historia clínica y el derecho a la intimidad. A partir de esto infirieron que, tal y como lo establece la ley, dicho documento tiene un carácter reservado que excluye de su conocimiento, inclusive, a los familiares del fallecido. Bajo tales parámetros consideraron que las actoras pueden acudir a otros medios de defensa judicial en donde requieran la autorización de un juez para poder conocer de la historia clínica.

1 Sentencia T-343 de 2008, M.P.: Clara Inés Vargas Hernández

2 Folio 2, registro civil de nacimiento de Pedro Antonio Elvira Tapia

3 Folio 1, registro civil de defunción a nombre de Pedro Antonio Elvira Tapia.

4 Folio 40, registro civil de nacimiento de Luz Elena Henao Gil

5 Folio 39, registro civil de defunción de José Antonio Henao Correa