

Sentencia T-182-09

Referencia: expediente T-2099041

Acción de tutela interpuesta por Gladys Soler Cleves contra el Hospital San Rafael E.S.E. del Espinal.

Magistrado Ponente:

Dr. JORGE IVÁN PALACIO PALACIO

Bogotá, D.C., diecinueve (19) de marzo de dos mil nueve (2009).

La Sala Novena de Revisión de la Corte Constitucional, integrada por los Magistrados Jorge Iván Palacio Palacio, Clara Elena Reales Gutiérrez y Juan Carlos Henao Pérez, en ejercicio de sus competencias constitucionales y legales, profiere la siguiente

SENTENCIA

Dentro del proceso de revisión de los fallos emitidos por el Juzgado Tercero Civil Municipal del Espinal y por el Juzgado Primero Civil del Circuito del Espinal, en la acción de tutela instaurada por Gladys Soler Cleves contra el Hospital San Rafael E.S.E. del Espinal.

I. ANTECEDENTES.

La señora Gladys Soler Cleves interpuso acción de tutela en contra del Hospital San Rafael E.S.E. del Espinal, al considerar vulnerados sus derechos fundamentales de petición, a la información y de acceso a los documentos públicos. En consecuencia, solicita que se ordene a la entidad demandada entregarle copia simple de la historia clínica de su fallecido padre José Francisco Soler Rincón.

1. Hechos.

Para fundamentar su solicitud la accionante relata los siguientes hechos:

1. La accionante refiere que su señor padre, José Francisco Soler Rincón, falleció el 12 de junio de 2007, en el Hospital Federico Lleras Acosta de Ibagué.

2. En el mes de abril de 2008 radicó derecho de petición solicitando copia de la historia clínica de su padre.

3. El Hospital San Rafael negó la solicitud aduciendo que sólo el paciente o un tercero autorizado por éste podían tener acceso a la historia clínica, olvidando que al haber fallecido el señor Soler Rincón dicha exigencia es imposible de cumplir.

4. Igualmente expone que en su calidad de hija del señor José Francisco Soler Rincón, el propósito que tiene es conocer el tratamiento suministrado, los procedimientos que se le aplicaron y las razones que originaron su muerte, así como interponer las acciones penales y civiles a que hubiere lugar.

2. Respuesta de la empresa demandada.

Finalmente pone de presente que la entidad demanda no ha violado en ningún momento el derecho fundamental de petición de la señora Gladys Soler Cleves, pues dentro del término legal y mediante oficio de fecha 9 de abril de 2008 la institución le dio respuesta a su solicitud.

II. DECISIONES JUDICIALES OBJETO DE REVISIÓN.

1. Primera Instancia.

El Juzgado Tercero Civil Municipal del Espinal, en fallo del 5 de agosto de 2008, decidió no tutelar el derecho de petición a favor de la señora Gladys Soler Cleves. Sostiene el despacho que, según la Constitución, el derecho de petición comprende la posibilidad de que cualquier persona eleve peticiones respetuosas a la administración y el deber de las autoridades respectivas de resolver de fondo y oportunamente esas peticiones, aunque no necesariamente de manera favorable.

Igualmente expone el Juzgado que la Resolución 1995 del 8 de julio de 1999, expedida por el Ministerio de Salud, en su artículo 1 dice, entre otras cosas, que la historia clínica es un documento privado, obligatorio y sometido a reserva; mientras que su artículo 14

establece que pueden acceder a la historia clínica el usuario, el equipo de salud, las autoridades judiciales y de salud en los casos previstos en la ley y las demás personas determinadas en ella.

Finalmente, concluye que las pruebas allegadas al proceso indican que la entidad accionada respondió oportunamente y con fundamentos legales la petición, aunque en forma negativa. Luego, no se vulneró el derecho de petición de la accionante, quien puede acceder a la historia clínica a solicitud de autoridad judicial.

2. Impugnación.

La decisión del Juzgado Tercero Civil Municipal del Espinal fue impugnada por la accionante. En su memorial de impugnación la actora manifiesta su inconformidad con la decisión de primera instancia que negó sus pretensiones, sin sustentar el recurso¹.

3. Segunda Instancia.

El Juzgado Primero Civil del Circuito del Espinal, en fallo de fecha 29 de agosto de 2008, confirmó el de primera instancia, considerando que el derecho a conocer y solicitar la historia clínica no corresponde al derecho de acceso a los documentos públicos que regula el artículo 74 de la Constitución, sino al de la intimidad que consagra el artículo 15 de la misma Carta, y que, por consiguiente, se trata de una información privada, que solo concierne a su titular y excluye del conocimiento a otras personas, así sean éstas sus propios familiares. Agrega que la reserva de la historia clínica es un derecho personalísimo, perenne, sin contenido patrimonial, intransferible, lo cual quiere decir que terceras personas no tienen acceso a la historia clínica de una persona fallecida, aunque pertenezcan a su núcleo familiar, a menos que logren el levantamiento de la reserva por autorización judicial.

4. Pruebas.

A continuación se relacionan las pruebas que reposan en el expediente:

* Copia de la petición presentada mediante apoderado por la señora Gladys Soler Cleves

ante el Hospital Federico Lleras Acosta de Ibagué, el 30 de abril de 2008, en la que solicita copia simple de la historia clínica de su padre José Francisco Soler Rincón².

* Copia de la respuesta del Hospital San Rafael E.S.E. del Espinal, de fecha 9 de abril de 2008, dirigida al apoderado judicial de la señora Gladys Soler Cleves, en la que se le informa que por ser la historia clínica un documento privado sometido a reserva no es posible expedirle copia de la misma sin previa autorización del paciente u orden judicial³.

* Copia del registro civil de defunción del señor José Francisco Soler Rincón⁴.

* Copia del registro civil de nacimiento de la señora Gladys Soler Cleves⁵.

* Copia de la cédula de ciudadanía del señor José Francisco Soler Rincón⁶.

* Copia de la cédula de ciudadanía de la señora Gladys Soler Cleves ⁷.

III. CONSIDERACIONES Y FUNDAMENTOS.

1. Competencia.

Esta Corte es competente para conocer los fallos materia de revisión, de conformidad con lo establecido en los artículos 86 y 241-9 de la Constitución Política y en los artículos 31 a 36 del Decreto 2591 de 1991.

2. Planteamiento del problema jurídico.

La señora Gladys Soler Cleves acude al mecanismo de la acción de tutela para solicitar la protección de sus derechos fundamentales, que considera vulnerados por el Hospital San Rafael E.S.E. del Espinal, al negarse a entregarle copia simple de la historia clínica de su señor padre José Francisco Soler Rincón, quien falleció el 12 de junio de 2007 en el Hospital Federico Lleras Acosta de Ibagué. Por su parte, la entidad accionada expone que, de acuerdo con las normas vigentes, la historia clínica es un documento privado, sometido a reserva, cuyo contenido únicamente puede ser conocido por el paciente o por un tercero al que éste autorice.

En este orden de ideas, corresponde a esta Sala determinar si el Hospital San Rafael E.S.E. del Espinal ha vulnerado los derechos fundamentales de la señora Gladys Soler Cleves, al no suministrarle copia simple de la historia clínica de su padre fallecido, con el argumento de que dicho documento está sometido a reserva legal y que por lo tanto su entrega a terceros sólo procede previa autorización del paciente o con orden judicial que expresamente lo señale.

Para resolver el anterior problema jurídico la Sala abordará los siguientes temas: (i) la naturaleza jurídica de la historia clínica y su carácter de documento sometido a reserva; (ii) acceso de familiares a la historia clínica del paciente fallecido, sin previa autorización, o del paciente en incapacidad por grave enfermedad física o mental. Con base en ello (iii) la Sala procederá al análisis del caso concreto para determinar si hay lugar o no a la protección invocada.

3. La naturaleza jurídica de la historia clínica y su carácter de documento sometido a reserva.

La historia clínica es un documento en el que consta una relación ordenada y detallada de todos los datos y conocimientos acerca de los aspectos físicos, psíquicos y sociales del paciente. En ella, además, deben obrar no solo los antecedentes del paciente y su estado actual, sino también la actividad médica relativa a su salud, todos los actos de diagnóstico, estudios, tratamientos quirúrgicos y terapéuticos, entre otros. El artículo 34 de la Ley 23 de 1981 define la historia clínica como:

“(…)el registro obligatorio de las condiciones de salud del paciente. 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”. (Subrayado fuera de texto original).

Así mismo, el artículo 23 del Decreto 3380 de 1981, reglamentario de la Ley 23 de ese mismo año, estipula que:

“[E]l 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 ésta”. (Subrayado fuera de texto).

En el mismo sentido, el artículo 1 de la Resolución número 1995 de 1999, expedida por el Ministerio de Salud, consagra:

“La historia clínica es un documento privado, obligatorio y sometido a reserva, en el cual se registran cronológicamente las condiciones de salud del paciente, los actos médicos y los demás procedimientos ejecutados por el equipo de salud que interviene en su atención. Dicho documento únicamente puede ser conocido por terceros previa autorización del paciente o en los casos previstos por la ley”. (Subrayado fuera de original).

De las normas anteriores se infiere que la historia clínica es un documento privado, sometido a reserva legal, al que sólo pueden acceder su titular y terceros autorizados por éste o por la ley⁸.

En ese orden de ideas, el artículo 14 de la citada resolución amplía el grupo de personas que pueden acceder a la información contenida en la historia clínica al señalar:

“Podrán acceder 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.

PARÁGRAFO. El acceso a la historia clínica, se entiende en todos los casos, única y exclusivamente para los fines que de acuerdo con la ley resulten procedentes, debiendo en todo caso, mantenerse la reserva legal”.

Sobre este tema la Corte, en Sentencia T-158 A de 2008, sostuvo:

“El carácter reservado de la historia clínica, entonces, se funda en la necesidad de proteger el derecho a la intimidad del individuo sobre una información que, en principio, únicamente le concierne a él y que, por tanto, debe ser excluida del ámbito de

conocimiento público. A partir de tal consideración, en nuestro ordenamiento jurídico existen distintas disposiciones a través de las cuales se establece la naturaleza reservada de este documento y se determina quienes están autorizados para acceder a su contenido.

(...)

Del recuento normativo señalado, se tiene que aun cuando la regla general es que la historia clínica es un documento sometido a reserva no es posible predicar de ella un carácter absoluto, particularmente, por cuanto es posible que terceros conozcan su contenido bien porque han obtenido la autorización del titular, bien porque existe orden de autoridad judicial competente que así lo establece o debido a que se trata de individuos que por razón de las funciones que cumplen en el sistema de seguridad social en salud tienen acceso a ella, lo cual se explica si se considera la utilidad de este documento como mecanismo para determinar de qué manera deben ser tratadas las dolencias de un paciente en aras de restablecer su salud.

No obstante lo anterior, frente a terceros que no se encuentran en ninguna de las situaciones atrás descritas, la reserva sí es oponible y, en consecuencia, no es posible que respecto de ellos se produzca la circulación del dato médico contenido en la historia clínica del paciente”.

4. Acceso de familiares a la historia clínica del paciente fallecido, sin previa autorización, o del paciente en incapacidad por grave enfermedad física o mental.
Evolución jurisprudencial.

Esta Corporación ha sostenido en numerosas oportunidades que, por regla general, la muerte del paciente no conduce a que la reserva legal de su historia clínica desaparezca automáticamente, pues la divulgación de los datos personales y médicos contenidos en ella puede significar la violación del derecho a la intimidad de su núcleo familiar y de otras garantías de rango constitucional⁹. Sin embargo, cuando se trata de hacer oponible la reserva de la historia clínica a los familiares del paciente que fallece o del paciente en incapacidad por grave enfermedad física o mental, la jurisprudencia constitucional ha trazado algunos lineamientos especiales.

4.1. En un primer momento la Corte sostuvo que la autorización para levantar la reserva de la historia clínica es de aquellos derechos que la doctrina llama de la personalidad, intransmisibles y con un carácter extrapecuniario. Por ello, con la muerte del titular del derecho no desaparecía el carácter reservado de su historia clínica y para levantar tal reserva debía acudir a los medios judiciales pertinentes. Es así como, en la Sentencia T-650 de 1999, esta Corporación negó bajo los anteriores argumentos la acción interpuesta por el hijo de una mujer que había fallecido, quien solicitaba copia de la historia clínica de su madre para adelantar trámites con algunas compañías aseguradoras y para iniciar una eventual demanda contra el hospital por malos manejos médicos.

4.2. La anterior posición fue reiterada por esta Corporación en la Sentencia T-596 de 2004. Sin embargo, en esta oportunidad se expuso que, aunque en principio la familia de un paciente sólo puede acceder a su historia clínica cuando él la haya expresamente autorizado, hay casos en los que los familiares, actuando en representación del paciente, tienen derecho a conocer esta información de manera inmediata, porque, por ejemplo, el paciente se encuentra en un estado mental o de salud que no le permite manifestar su consentimiento frente al tratamiento que se le vaya a suministrar, o no está en condiciones para autorizar que sus familiares sean enterados de su situación clínica.

4.3. En la Sentencia T-834 de 2006 la Corte precisó el criterio anterior. En esa oportunidad una señora solicitaba la copia de la historia clínica de su madre fallecida, ya que, en su parecer, la causa de la muerte había sido la falta de prestación oportuna de los servicios de salud por parte de la entidad demandada. En este caso la Corte expuso que, teniendo en cuenta la ley y el desarrollo de la Constitución Política en relación con el derecho a la intimidad, la reserva legal de la historia clínica sólo puede ser levantada de manera expresa por el paciente o por autoridad competente y no es posible divulgar a terceros la información que ella contiene. El carácter reservado de la historia clínica no desaparece por el fallecimiento del titular del derecho, porque es un derecho de la personalidad, extrapecuniario e intransmisible. Sin embargo, la Corte recordó que esa reserva legal de la historia clínica no es absoluta, porque no solamente es un documento privado sometido a reserva, sino que es el único archivo o banco de datos donde reposan todas las evaluaciones, pruebas, intervenciones y diagnósticos practicados al paciente. Así, explicó que negar la expedición de copias de la historia clínica de la madre fallecida, que solicitaba su hija para acceder a la justicia, ponía en

confrontación el derecho a la intimidad, que se protege con la reserva legal de la historia clínica, con los derechos también fundamentales de los familiares a la información y de acceso a la administración de justicia¹⁰, los cuales debían ampararse con la acción de tutela.

4.4. Posteriormente, en la Sentencia T-158 A de 2008 la Corte se pronunció sobre la acción de tutela interpuesta por un hijo que solicitaba copia de la historia clínica de su madre, quien había fallecido en la entidad demanda, ya que ni él ni su familia estaban conformes con la información brindada por el médico tratante. La Corte concedió la tutela al concluir que la reserva de la historia clínica no le es oponible a los familiares más cercanos de un paciente fallecido, y por lo tanto éstos tienen el derecho a exigir de la respectiva entidad de salud que les permita conocer el contenido de la historia clínica, sin necesidad de acudir al mecanismo de las pruebas anticipadas del Código de Procedimiento Civil.

La Corte afirmó que lo que justifica la reserva legal de la historia clínica mientras el paciente está vivo es la necesidad de proteger su intimidad personal. Pero cuando el paciente muere el motivo por el cual se mantiene la reserva sobre dicho documento cambia, pues además de preservar la memoria y el honor de la persona fallecida, lo que principalmente la justifica es la necesidad de garantizar el derecho a la intimidad de su núcleo familiar. Por lo tanto, es evidente que a los familiares del paciente fallecido tampoco les será oponible la reserva de la historia clínica de éste, ya que para el ejercicio y goce de dicho derecho se requiere conocer la información que, por hacer parte de su ámbito íntimo familiar, está excluida del conocimiento público. Adicionalmente, señaló que en algunos casos el acceso a la historia clínica resulta de vital importancia para el ejercicio de otros derechos fundamentales, y por lo tanto, bajo esas circunstancias el carácter reservado de ese documento no puede presentarse como un obstáculo para acceder a la información que contiene.

Sin embargo, la Sala Cuarta de Revisión enfatizó en que las anteriores consideraciones solo aplican a los parientes más próximos del paciente fallecido, es decir, su madre, su padre, sus hijos o hijas y su cónyuge o compañera permanente, pues son las personas que podrán verse afectadas con la información contenida en la historia clínica.

De igual forma aclaró que la no oponibilidad de la reserva legal de la historia clínica en los términos antes señalados, también es predicable de los familiares de una persona que no se encuentra en capacidad de dar su consentimiento para que la historia clínica sea conocida por ellos, a causa de su estado mental o de salud, siempre y cuando exista la necesidad de que un miembro del núcleo familiar de la persona acceda a la información contenida en dicho documento para poder proteger alguno de sus derechos fundamentales, y que el acceso a esa información no vaya en “desmedro de los derechos a la intimidad y al libre desarrollo de la personalidad del paciente”.

Finalmente, la Corte precisó que el acceso a la historia clínica de los familiares del paciente fallecido, así como del que no se encuentre en condiciones de autorizar a sus familiares por su estado de salud mental o físico, debe estar sujeto al cumplimiento de los siguientes requisitos:

“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.

d) Finalmente y por lo expuesto en el literal anterior, debe recalcar que quien acceda a la información de la historia clínica del paciente por esta vía no podrá hacerla

pública, ya que el respeto por el derecho a la intimidad familiar de sus parientes exige que esa información se mantenga reservada y alejada del conocimiento general de la sociedad. Lo anterior, implica que no es posible hacer circular los datos obtenidos y que éstos solamente podrán ser utilizados para satisfacer las razones que motivaron la solicitud”.

Estos son los cuatro requisitos mínimos que la Corte ha tenido en cuenta para adoptar decisiones posteriores en casos similares¹¹.

4.5. Más recientemente, en la Sentencia T-343 de 2008, esta Sala reiteró los lineamientos jurisprudenciales establecidos en la Sentencia T- 158 A de 2008. En esta ocasión la Corte concedió la tutela interpuesta por la madre de una menor de edad que falleció, la cual solicitaba copia auténtica de la historia clínica de su hija para adelantar un proceso de responsabilidad, al considerar que con la negativa de la entidad demandada a expedir dicha copia se vulneraban los derechos fundamentales a la información y de acceso a la administración de justicia de la accionante. En esta decisión se precisó que en el caso de las personas que se encuentran en estado de incapacidad física o mental para autorizar a terceros el acceso a su historia clínica, deben tenerse en cuenta, además, los parámetros sentados en la Sentencia C-264 de 2006, según la cual:

“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)”.

Con estos elementos de juicio procede la Sala a realizar el análisis del caso concreto.

5. Caso concreto.

5.1. La señora Gladys Soler Cleves interpuso la acción de tutela con el fin de lograr el amparo de los derechos fundamentales de petición, a la información y de acceso a los documentos públicos, que considera vulnerados por el Hospital San Rafael E.S.E. del Espinal por haberle negado la expedición de copia de la historia clínica de su difunto padre, José Francisco Soler Rincón, que requiere para conocer el tratamiento suministrado, los procedimientos que se le aplicaron y las razones que originaron su muerte, así como para interponer las acciones penales y civiles a que hubiere lugar¹².

La entidad accionada se opuso a que se tutelara los derechos invocados en virtud de que la asesora jurídica de dicha entidad, mediante oficio del 9 de abril de 2008, dió respuesta oportuna a la accionante negando la expedición de la copia simple de la historia clínica por tener reserva legal¹³ y no existir autorización del titular del derecho, ni orden judicial.

Los juzgados de primera y segunda instancia negaron la tutela del derecho de petición porque el hospital respondió oportunamente y de fondo la solicitud, aunque negativamente por tener la historia clínica reserva legal. Guardaron silencio sobre los demás derechos invocados.

5.2. Teniendo en cuenta la jurisprudencia analizada, la historia clínica de un paciente está protegida, en principio, por reserva legal para salvaguardar su derecho a la intimidad. Sin embargo, como ha sido explicado, excepcionalmente y con miras a proteger otros derechos fundamentales, esa reserva legal de la historia clínica de un paciente fallecido o de un paciente en incapacidad por enfermedad física o mental, no es oponible a los parientes más cercanos, siempre y cuando se cumplan los requisitos estructurados por la jurisprudencia constitucional, a saber: (i) la demostración del hecho de la muerte del paciente o su incapacidad; (ii) la acreditación de pertenecer al núcleo familiar del fallecido o incapacitado; (iii) la exposición de las razones por las cuales se solicita el acceso a la

historia clínica y; (iv) se asuma el deber de reserva por parte del familiar.

5.2.1. En relación con el caso concreto (i) se evidencia con la copia del registro civil de defunción que el señor José Francisco Soler Rincón murió en la ciudad de Ibagué el 12 de junio de 2007¹⁴.

5.2.2. También se advierte que (ii) la señora Gladys Soler Cleves es hija del señor José Francisco Soler Rincón, como lo prueba la copia del registro civil de nacimiento, expedida por la Notaría Cuarta de Bogotá¹⁵.

5.2.3. Por otra parte, (iii) la solicitud escrita que la accionante formuló al Hospital Federico Lleras de Ibagué¹⁶, pero que contestó la asesora jurídica del Hospital San Rafael del Espinal¹⁷, dice claramente que necesita las copias de la historia clínica de su padre para que hagan parte de un proceso penal contra Luz Clemencia Brochero y otros, y también en un proceso civil. En el escrito de tutela agrega que requiere esas copias para saber las razones que dieron origen al deceso de su padre, el tratamiento, los medicamentos y procedimientos médicos que le aplicaron¹⁸.

5.2.4. Como consecuencia del anterior requisito, (iv) la señora Gladys Soler Cleves solo podrá utilizar las copias de la historia clínica de su padre para los fines señalados por ella misma, quedándole prohibido publicar o divulgar la información contenida en esa historia clínica, con el fin de proteger los derechos a la intimidad del núcleo familiar y a la honra del señor José Francisco Soler Rincón.

5.3. La asesora jurídica del Hospital San Rafael del Espinal, en escrito del 9 de abril de 2008, le respondió al apoderado de la señora Gladys Soler Cleves que no podía expedir copia de la historia clínica de José Francisco Soler Rincón, porque está amparada por reserva legal, según lo dispuesto en el artículo 34 de la Ley 23 de 1981¹⁹, y que tampoco existe autorización del titular del derecho, ni orden judicial al respecto.

En tales condiciones y de acuerdo con la jurisprudencia constitucional analizada en la parte dogmática de esta providencia, es evidente que la entidad accionada, si bien no ha vulnerado el derecho de petición a la señora Gladys Soler Cleves, en virtud de que respondió oportunamente y de fondo su solicitud, aunque en forma negativa, si le está conculcando los derechos fundamentales a la información y de acceso a la administración de

justicia.

5.4. Por otra parte en consideración a que están demostrados todos los requisitos jurisprudenciales, la Sala concluye también que la señora Gladys Soler Cleves, en su condición de hija del señor José Francisco Soler Rincón, tiene el legítimo derecho de acceder a su historia clínica con el fin de informarse acerca de las razones que dieron origen al deceso de su padre, el tratamiento, los medicamentos y procedimientos médicos que le aplicaron.

En consecuencia, la Corte procederá a revocar los fallos que se revisan y a ordenar al Hospital San Rafael del Espinal que, dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de esta sentencia, si aún no lo hubiere hecho, expida a la señora Gladys Soler Cleves copia completa e íntegra de la historia clínica del señor José Francisco Soler Rincón, para su uso exclusivo y reservado, en los términos expuestos en esta sentencia.

IV. DECISIÓN

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

RESUELVE

PRIMERO.- REVOCAR el fallo proferido por el Juzgado Primero Civil del Circuito del Espinal el 29 de agosto de 2008, que a su vez confirmó la sentencia emitida en este caso por el Juzgado Tercero Civil Municipal del Espinal, de fecha 5 de agosto de 2008. En su lugar, CONCEDER, por las razones y en los términos de esta sentencia, la protección de los derechos a la información y de acceso a la administración de justicia de la señora Gladys Soler Cleves.

SEGUNDO.- ORDENAR al Hospital San Rafael E.S.E. del Espinal, que dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de esta sentencia, si aún no lo hubiere hecho, proceda a expedir copia completa e íntegra de la historia clínica del señor José Francisco Soler Rincón, para el uso exclusivo y reservado de la señora Gladys Soler Cleves, en los términos expuestos en esta sentencia.

TERCERO.- LÍBRENSE las comunicaciones de que trata el artículo 36 del Decreto 2591 de 1991, para los efectos allí contemplados.

Notifíquese, comuníquese, publíquese en la Gaceta de la Corte Constitucional y cúmplase.

JORGE IVÁN PALACIO PALACIO

Magistrado Ponente

CLARA ELENA REALES GUTIÉRREZ

Magistrada

JUAN CARLOS HENAO PÉREZ

Magistrado

MARTHA VICTORIA SÁCHICA MENDEZ

Secretaria General

1 Folio 31, Cuaderno No. 1 del expediente.

2 Folio 1, Cuaderno No. 1 del expediente.

3 Folios 2 y 3, Cuaderno No. 1 del expediente.

4 Folio 4, Cuaderno No. 1 del expediente.

5 Folio 5, Cuaderno No. 1 del expediente.

6 Folio 6, Cuaderno No. 1 del expediente.

7 Folio 7, Cuaderno No. 1 del expediente.

8 Sobre el carácter reservado de la historia clínica véase, entre otras, las Sentencias: T-161 de 1993, T-413 de 1993, T-158 de 1994, SU-256 de 1996, T-623 de 1996, T-1563 de

2000, T-275 de 2005 y T-513 de 2006.

9 Sentencias T-303 de 2008, T-343 de 2008, T-837 de 2008 y T-119 de 2009.

10 La Corte sostuvo en esta sentencia que al no suministrar la información solicitada por la accionante para determinar la eventual responsabilidad de la IPS en la muerte de su señora madre, se le estaba “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”. En consecuencia, estimó procedente conceder la acción de tutela con el fin de ampararle el derecho a la información y, eventualmente, el acceso a la administración de justicia, que le estaban siendo vulnerados por la entidad demandada.

11 Ver Sentencias T-303 de 2008, T-343 de 2008, T-837 de 2008 y T-119 de 2009.

13 Folio 19 a 21, Cuaderno No. 1 del expediente.

14 Folio 4, Cuaderno No. 1 del expediente.

15 Folio 5, Cuaderno No. 1 del expediente.

16 Folio 1, Cuaderno No. 1 del expediente.

17 Folios 2 y 3, Cuaderno No. 1 del expediente.

18 Folio 9, Cuaderno No. 1 del expediente.

19 Folios 2 y 3, Cuaderno No. 1 del expediente.