

Sentencia T-837/08

HISTORIA CLINICA-Documento privado sometido a reserva

RESERVA DE HISTORIA CLINICA-Sujetos autorizados para examinarla

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

HISTORIA CLINICA-Jurisprudencia acerca de la posibilidad de que familiares y terceros tengan acceso en el caso de un paciente fallecido

HISTORIA CLINICA-Reserva no desaparece por fallecimiento del titular del derecho

HISTORIA CLINICA-Imposibilidad de aplicación de la reserva frente a familiares

HISTORIA CLINICA-Fundamento en el acceso de familiares más próximos de quien fallece

HISTORIA CLINICA-Requisitos para acceder al documento por parte del núcleo familiar del fallecido

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. 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. 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”.

MEDIO DE DEFENSA JUDICIAL-Levantamiento de reserva de historia clínica

Referencia: expediente T-1823051, T-1836309, T-1908845 y T-1919472.

Acciones de tutela instauradas por Olga Beatriz Sotelo Mejia, Liliana Margarita Maestre Navarro, María Emilse Botero Arroyave y Blanca Alicia Espinosa Navia contra la Clínica Rey David de Cali, la Asunción, SUSALUD EPS y Punto de Salud IPS S. A. Unidad Hospitalaria de la Clínica Popayán y ESE Antonio Nariño, respectivamente.

Magistrado Ponente

Dr. JAIME CORDOBA TRIVIÑO

Bogotá D.C., veintiséis (26) de agosto de dos mil ocho (2008)

La Sala Tercera de Revisión de la Corte Constitucional, integrada por los magistrados Jaime Córdoba Triviño, Rodrigo Escobar Gil y Mauricio González Cuervo en ejercicio de sus competencias constitucionales y legales, específicamente las previstas en los artículos 86 y 241(9) de la Constitución Política y en el Decreto 2591 de 1991, ha proferido la siguiente

SENTENCIA

Dentro del proceso de revisión de los fallos adoptados por los correspondientes juzgados de instancia que resolvieron las acciones de tutela promovidas por Olga Beatríz Sotelo Mejía, Liliana Margarita Maestre Navarro, María Emilse Botero Arroyave y Blanca Alicia Espinosa Navia contra la clínica Rey David de Cali y la Asunción, SUSALUD EPS y Punto de Salud IPS S. A; Unidad Hospitalaria de la clínica Popayán y ESE Antonio Nariño, respectivamente.

I. ANTECEDENTES

1. La Corte Constitucional mediante Auto de la Sala de Selección Número Seis, de junio 13 de 2008, decidió acumular los expedientes T-1908845 y T-1919472 al considerar que guardan unidad de materia.

2. La Sala Tercera de Revisión a través de Autos del 13 de junio y del 20 de agosto de 2008 acumuló los expedientes T-1823051, T-1836309, T-1908845 y T-1919472, al considerar que guardan similitud en cuanto a hechos y pretensiones para que sean decididos en la misma providencia.

3. Los expedientes acumulados tienen en común, la solicitud hecha por familiares de personas gravemente enfermas o fallecidas, dirigida al establecimiento hospitalario en el que estas personas fueron atendidas, con la finalidad de obtener copia de la historia clínica de su pariente, pese a que no existe autorización expresa del titular de la historia para ello. En esta primera parte la Corte precisará un poco más en detalle los antecedentes de cada uno de estos casos.

Expediente T - 1823051 OLGA BEATRIZ SOTELO MEJIA

Hechos y acción de tutela interpuesta.

1. La señora Olga Beatríz Sotelo Mejía interpuso acción de tutela contra la Clínica Rey David, por considerar vulnerado su derecho fundamental de petición, en conexidad con los derechos a la información y el acceso a la administración de justicia, dado que no le han dado copia de la historia clínica de su padre fallecido, para los fines de su interés como hija y profesional de la salud. La acción interpuesta se fundamenta en los siguientes hechos:

2. El día 30 de junio de 2006 la accionante, presentó un derecho de petición, para solicitar copia de la historia clínica de su padre ante la clínica Rey David.

3. El 28 de julio de 2006, recibió una respuesta negativa por parte de la entidad, la cual argumentó que la historia clínica es un documento de carácter reservado y que ella no tenía autorización expresa de su padre para solicitarla.

4. El 10 de julio de 2007, la señora Sotelo Mejía presentó nuevamente el derecho de petición ante esta entidad, para solicitar la historia clínica de su padre justificando su solicitud en lo decidido en la sentencia de tutela T- 834 de 2006 y 275 de 2005, sobre derecho de acceso a la información y habeas data.

5. El 17 de julio de 2007, la entidad volvió a negar la entrega de la historia clínica por las mismas razones que lo hizo la primera vez.

Respuesta de la entidad accionada

6. En su intervención ante el juez de primera instancia, el asesor jurídico de la Corporación de Servios Médicos Internacionales Them y Cía Ltda- COSMITET LTDA, el señor DAVID MARTINELLI URZOLA, actuando en defensa de la entidad accionada, señaló que la señora Sotelo Mejía no se encontraba facultada para conocer el contenido de la historia clínica de su padre, la cual está amparada por una reserva legal que impide divulgarla a terceros sin que medie autorización escrita del titular. En consecuencia, agrega que la única forma de obtener la historia clínica de una persona fallecida es mediante autorización escrita o a través de solicitud de autoridad judicial.

Concluye diciendo que no existió violación alguna del derecho fundamental de petición, pues se le dio respuesta en el término legal a la solicitud, solo que se negó la entrega de la historia clínica por encontrarse sometida a reserva legal.

Decisiones judiciales objeto de revisión. Fallo de primera instancia

7. Mediante sentencia de 3 de septiembre de 2007, el Juzgado 10° Penal Municipal de Cali declaró improcedente el amparo de tutela solicitado por Olga Beatríz Sotelo Mejía. El juez consideró que la señora Olga Sotelo no ha especificado la razón por la cual requería copia de la historia clínica de su padre, por lo que a la entidad demandada le asiste pleno derecho de

negarse a la expedición de la misma, más aun cuando no se ha demostrado algún perjuicio o menoscabo de sus derechos fundamentales o de su mínimo vital.

Impugnación

8. La decisión del Juzgado Penal Municipal de Calí, fue impugnada por la actora. Señala la actora que, como lo puso de presente en la acción de tutela presentada, la razón por la cual solicita la historia clínica es porque, siendo ella profesional de la medicina, quiere conocer en detalle las razones que condujeron a la muerte de su padre. Entiende que esta razón es suficiente para poder acceder al documento solicitado.

Fallo de segunda instancia

9. En sentencia del seis (6) de noviembre de 2007, al Juzgado Tercero (3°) Penal del Circuito de Cali confirmó el fallo de instancia revisado. El juez consideró que no era el juez de tutelas a quien se le debía explicar las razones o fundamentos de la petición de la historia clínica, “si no a la entidad a quien elevó las diferentes peticiones, pues ellos son quienes deben valorar si es o no procedente la expedición de copias”. Al señalar que la accionante en los dos derechos de petición se limitó a pedir copias de la historia clínica sin motivo alguno, consideró improcedente la acción. A juicio del Juez, la entidad no violó derecho fundamental alguno pues respondió dentro del término previsto por la ley.

Pruebas solicitadas por la Corte

10. Por Auto de 3 de abril de 2008, la Sala Tercera de Revisión de la Corte Constitucional solicitó a la Clínica Rey David que informara si había entregado copia de la historia clínica solicitada y en caso contrario los motivos de su negativa. La entidad no respondió el oficio remitido.

Expediente T- 1836309 LILIANA MARGARITA MAESTRE NAVARRO

Hechos y acción de tutela interpuesta.

11. La señora Liliana Margarita Maestre Navarro, instaura a través de apoderado judicial y en representación de su hermana Yésica Patricia Maestre Navarro (quien se encuentra en estado de coma), acción de tutela contra la clínica Asunción de Barranquilla, por considerar

vulnerados su derecho de petición y los derechos fundamentales a la salud en conexidad con la vida, la seguridad social y el mínimo vital de su hermana. Funda la tutela presentada en los siguientes hechos:

12. La señora Yésica Patricia Maestre Navarro, se encuentra afiliada al Seguro Social, en el sistema de seguridad social integral hace más de 10 años.

13. El Seguro Social envió a la señora Yésica Maestre a la clínica cardiovascular Ltda., ya que presentaba un diagnóstico de “Enfermedad Cardiovascular Aterosole” por lo que necesitaba practicarse una “arteriografía coronaria y un cateterismo izquierdo”.

14. El Día 30 de octubre de 2006, a la señora Yésica Maestre se le practicó en la clínica la Asunción de Barranquilla la cirugía requerida, por parte del Dr. Raúl López, quien le dijo a los familiares de la señora Maestre Navarro, que la cirugía a pesar de los riesgos fue exitosa, por lo que la trasladaron a la UCI.

15. El apoderado de la señora Liliana Maestre describe el tratamiento recibido por la señora Yésica, según el testimonio de su apoderada y dice: La señora Yésica Maestre Navarro, demoró tres días en la UCI, luego mejoró y pasó a una habitación, donde le inició una asfixia por lo que la remitieron nuevamente a la UCI, porque la asfixia se debía a que supuestamente tenía agua en los pulmones y lo que tenía era sangre. Por lo que el 7 de noviembre le realizaron otra intervención, por los motivos anteriormente señalados se le llevó a una consulta particular con el cardiólogo Elías María, quien manifestó que presuntamente se le había suministrado una dosis muy alta de anticoagulantes, y que esto posiblemente le provocó una hemorragia interna. El 10 de noviembre de 2006 un médico particular e infectólogo el Dr. Ezequiel Guijarro le diagnosticó una MEDIASTANITIS, lo cual requirió otra intervención para hacerle cuatro lavados quirúrgicos cada 4 días. El 25 de noviembre de 2006 le hicieron una traqueotomía y el 30 de noviembre de 2006 recuperada de su infección, la pasaron a la habitación (254) por orden del doctor THOEM (jefe de la UCI), con ciertas indicaciones que no fueron acatadas correctamente. La habitación señalada estaba a cargo del doctor EFRAIN ROMERO HANI, y de la jefe de enfermeras y enfermeras en general, en este cuarto no se le suministraron los alimentos y las aspiraciones en los pulmones generadas por la traqueotomía como el doctor THOEM indicó. El 30 de noviembre de 2006, la enfermera de turno aspiró a la paciente siendo las 7:00 de la noche, a solicitud

de la misma. El primero de diciembre a la 7:15 de la mañana, la señora Yésica solicitó que la volvieran a aspirar pues se estaba ahogando a lo que la enfermera se negó, a las 8:00 de la mañana se presentó el doctor EFRAIN ROMERO HANI, y la accionante le solicitó que aspirara a su hermana, a lo que el médico contestó “que no se podía aspirar con mucha frecuencia”... a las 8:00 de la noche según testimonio bajo juramento de la accionante, la señora Yésica Maestre empezó a ahogarse, y con voces de auxilio se acercó a la enfermera para que la aspirara y la enfermera “no sabía siquiera encender la maquina aspiradora”, por lo que la paciente BRONCOASPIRO y tuvo un reflejo VAGOBANAL, lo que le provocó un PAROCARDIORESPIRATORIO, le dieron los primeros auxilios y la llevaron nuevamente A LA UCI. Finalmente el día cuatro de diciembre del 2006 le informan a los familiares de la paciente que “TIENE UNA CAPA QUE CUBRE EL CEREBRO AFECTADA, TANTO EXTENSA COMO PROFUNDA; Y QUE SE ENCUENTRA EN ESTADO DE COMA ENTRE PROFUNDO Y MEDIO. ASI MISMO SE LE COMPLICARON LOS RIÑONES”.

16. El Primero de diciembre de 2006 la accionante había presentado un registro de quejas y reclamos, y el dos de ese mismo mes solicitó copia de la historia clínica de su hermana, para verificar si se cumplieron con todos los protocolos médico quirúrgicos que requiere la ciencia. Pero La clínica se niega a entregar copia de la historia clínica, lo cuál según el apoderado coloca en indefensión a sus familiares, no contestándoles las peticiones respetuosas.

Respuesta de la entidad accionada

17. El representante legal de la clínica la Asunción de Barranquilla, el señor Sergio Alejandro Gallo Botero, establece en su contestación que es “necesario determinar con claridad las pretensiones del apoderado”, si es que presuntamente se están vulnerando los derechos de petición, salud y vida digna, o si lo que pretende es “convertir esta acción tutela en un proceso de conocimiento, donde se busca probar responsabilidades”. En el primer caso no se ha vulnerado el derecho de petición pues se dio respuesta dentro del término legal, solo que la entidad niega el acceso a las copias de la historia clínica por ser un documento que contiene reserva legal. Ahora bien si se habla de una presunta violación de los derechos fundamentales a la salud y a la vida, no es cierto porque a la señora Yésica Maestre se le está suministrando la atención necesaria. Y si se instauró esta acción para endilgar responsabilidades, este no es el mecanismo procedente para hacerlo.

18. En sentencia de 27 de diciembre de 2006, el Juzgado Cuarto Penal Municipal de Barranquilla decide no tutelar los derechos fundamentales alegados por la actora, puesto que en el “expediente de tutela no se observa autorización de la paciente, que ordene la entrega de la historia clínica a su hermana Liliana Maestre Navarro, por lo tanto este despacho se abstendrá de tutelar, ya que en el evento que se ordenare lo contrario, y teniendo en cuenta los pronunciamientos de la Corte, se quebrantaría el derecho al buen nombre y a la intimidad”. Respecto a los derechos fundamentales a la vida y salud de la paciente considera ese despacho, que en la actualidad se le está suministrando la atención y cuidados necesarios y que la accionante no demuestra el tratamiento médico que según ella omite la accionada, por lo que decide que esta petición carece de objeto.

19. La sentencia de primera instancia fue impugnada por la accionante.

Fallo de segunda instancia

20. En decisión de marzo 1 de 2007, el Juzgado Octavo Penal del Circuito de Barranquilla, decide confirmar el fallo de primera instancia por las mismas razones argüidas en dicha decisión. Considera adicionalmente que la entidad accionada ha cumplido con dar respuesta al derecho de petición de manera pronta y legal, como consta en el escrito del 19 del mismo año, “haciéndole ver los motivos legales por los cuales no podía acceder a la entrega de las copias solicitadas, por lo que para este despacho carece de objeto la prestación de esta acción, habida cuenta de haber desaparecido el objeto fundamento de la acción”.

Actuación en sede de Revisión

21. Mediante auto del 9 de mayo de 2008, se ofició (OPT- A - 241/2008) a la Clínica la Asunción de Barranquilla para que contestara si a la fecha había entregado o no copia de la historia clínica de su hermana a la señora Liliana Navarro Maestre.

La clínica contestó el oficio anteriormente diciendo que si había facilitado la historia clínica a la señora Liliana Maestre, y adjuntó copia del radicador de solicitud de historias clínicas donde consta la entrega.

Expediente T-1908845 MARIA EMILSE BOTERO ARROYAVE

Hechos y acción de tutela interpuesta.

22. La señora María Emilse Botero Arroyave interpone acción de tutela contra la EPS SUSALUD por considerar que esta empresa vulneró sus derechos fundamentales a la información, de acceso a la administración de justicia y a la igualdad, al no entregarle la historia clínica de su hijo. Fundamenta su solicitud de amparo en los siguientes hechos.

23. El hijo de la señora María Emilse Botero Arroyave, el señor WILMAR ANDRES AYALA BOTERO de 24 años falleció el 10 de agosto de 2007, a causa de un accidente en una moto.

24. El fallecido ANDRES AYALA, trabajaba para la empresa "Riotex". La peticionaria expresa mediante declaración ante juzgado, que necesita la historia clínica de su hijo porque de este documento depende la entrega de "unos seguros" que tenía su hijo. Efectivamente, se anexan requerimientos de la aseguradora AIGvida solicitándole a la cooperativa COOTRALSER (para la cual aparentemente laboraba el actor), en envío de este documento.

Respuesta de la entidad accionada

26. La apoderada de la entidad demandada, confirma que la accionante solicitó mediante derecho de petición, la historia clínica de su hijo. Sin embargo señala que se le indicó que "Susalud EPS no es quien tiene la custodia y guardia de la información que solicita y que su solicitud, debe ser dirigida a la IPS (correspondiente) y los profesionales responsables de la custodia de estos (documentos)". La accionada establece que según la Resolución 1995 de 1999 del Ministerio de Salud (hoy Protección Social) la historia clínica es un documento con reserva legal que sólo puede ser entregado a terceros previa autorización de su titular. Indica que según dicha resolución y que el encargado de custodiarlo es la entidad prestadora del servicio de salud. Por consiguiente, solicita que se niegue el amparo solicitado.

27. Dada la respuesta de la EPS SUSALUD; el juez ordena integrar el contradictorio con la IPS PUNTO DE SALUD S.A y le solicita intervención en el proceso de la referencia. La representante legal de la IPS mencionada expresó que en virtud de lo dispuesto en el artículo 34 de la Ley 23 de 1981, la historia clínica de una persona es un documento sujeto a reserva que sólo puede ser entregado a terceros previa autorización legal o judicial o cuando la ley así lo indique. Señala que el artículo 14 de la resolución 1995 de 1999 del entonces Ministerio de Salud dispone quienes pueden acceder a la historia clínica de una persona y no menciona a los parientes del titular. Señala que el carácter reservado de la historia clínica y la prohibición de entregarla a parientes que no cuenten con la respectiva autorización ha sido

confirmado por la propia Corte Constitucional en la sentencia T- 836 de 2006. Por lo anterior, solicita que el juez niegue la acción de tutela por improcedente.

Decisión de primera instancia

28. El juzgado 1° Municipal de Rionegro, Antioquia, a través de sentencia de 16 de noviembre de 2007, decidió declarar improcedente el amparo solicitado por la accionante. A su juicio, “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 intrasmisibles y tienen un carácter extrapecuniario”. Considera que en estos casos es legítimo proteger tal derecho y que, en consecuencia, no existió vulneración alguna de derechos fundamentales por parte de las accionadas Susalud EPS y Punto de Salud IPS S. A.

La sentencia de primera instancia fue impugnada por la accionante.

Decisión de segunda instancia

29. El juzgado 2° Penal del Circuito de Rionegro, a través de sentencia de enero 29 de 2008, decidió confirmar el fallo de primera instancia, por considerar que no se le vulneró derecho fundamental alguno a la accionante y agrega que “Ninguna de las entidades aquí solicitadas por pasiva, estarían obligadas a expedir copia de la historia clínica, por cuanto de hacerlo estarían violando el principio de reserva e intimidad de una información que sólo puede ser accedida por el propio usuario y hasta por terceras personas debidamente autorizadas por el propio paciente”.

Expediente T-1919472 BLANCA ALICIA ESPINOSA NAVIA

Hechos y acción de tutela interpuesta.

30. La señora Blanca Alicia Espinosa Navia interpuso acción de tutela contra la Unidad Hospitalaria de la Clínica ESE Antonio Nariño, por considerar que dicha entidad vulneró sus derechos fundamentales al negarse a entregarle copia de la historia clínica de su esposo fallecido. Fundamenta la solicitud en los siguientes hechos.

31. El esposo de la señora Blanca Alicia Espinosa Navia, el señor ALVARO SARRIA, falleció el 4

de enero de 2008. Previamente había adquirido un seguro de vida con el Banco de Colombia.

32. La accionante presentó derecho de petición de historia clínica el 18 de enero de 2008, al Director de la Unidad Hospitalaria, solicitándole copia de la historia clínica de su fallecido esposo “para el cobro efectivo de auxilio hospitalario y demás que tengo derecho”.

33. Sin embargo, el 24 de enero recibió respuesta de su solicitud, en la cual la entidad se negaba a dar entrega de las copias por considerar que la historia es un documento sujeto a reserva. Adicionalmente le explicaba que ninguna entidad bancaria podía exigirle copia de la historia clínica para cancelar una obligación.

34. Ante la negativa de la entidad, la peticionaria decidió instaurar acción de tutela verbal ante el juzgado contra la ESE mencionada, por considerar vulnerados sus derechos fundamentales a una vida digna y al mínimo vital. En el documento de tutela señala que tiene 54 años y que no tiene bienes de fortuna. Indica que el único ingreso de su núcleo familiar era el salario de su marido fallecido. Por esta razón, considera amenazado su derecho a la información y al mínimo vital.

Respuesta de la entidad accionada

35. La entidad señalada respondió que no podía hacer entrega de la copia de la historia clínica por ser un documento privado sujeto a reserva. Señala que no tiene interés en causarle vulneración de los derechos a la accionante y añade que su respuesta se funda en que la reserva tiene un fundamento legal.

Fallo de primera instancia

36. El Juzgado 3° Administrativo del Circuito de Popayán, decide no tutelar los derechos fundamentales de la accionante, por considerar que no existe violación alguna por la parte demandada. Considera el fallador que en este caso lo que se busca con la copia de la historia clínica es el pago de un seguro de vida adquirido por el titular y que esta no es una excepción para hacer entrega de dicho documento.

II. CONSIDERACIONES Y FUNDAMENTOS

Competencia

1. 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.

Problema jurídico

2. Los casos acumulados en el presente expediente se refieren a la pregunta sobre si los familiares de una persona fallecida o que ha caído en coma, en una entidad hospitalaria, tienen derecho a reclamar la historia clínica de su familiar, pese a que el titular de este documento no dejó firmada la correspondiente autorización. En dos de los casos que se estudian, los familiares quieren acceder a la historia clínica para verificar los procedimientos médicos que se surtieron en los respectivos casos y acudir, de ser conducente, a las autoridades judiciales. En los casos restantes, solicitan la copia de la historia clínica como requisito para exigir el pago de una serie de obligaciones pecuniarias a cargo de terceros. La Corte debe resolver si, en las circunstancias descritas, los familiares cercanos de la persona fallecida o en coma tienen derecho a acceder a la respectiva historia clínica pese a la inexistencia de autorización firmada de su titular.

Para resolver los casos planteados, la Corte recordará la jurisprudencia existente sobre el problema jurídico planteado.

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.

3. 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 recordara la doctrina vigente para luego aplicarla a los casos concretos.

4. 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”.

5. 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 judicial¹.

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 el tratamiento que se le va a aplicar o en condiciones para autorizar que sus familiares sean enterados de su situación clínica”².

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 solo 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 hospitalario³. 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 muerte⁴.

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, la Corte 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 recientemente 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).”

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 y (probablemente) irremediable estado de necesidad

6. 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.

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.

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”5.

7. Ahora bien, como lo señaló la Corte en las sentencias T- 343 de 2008 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.

8. Como se señaló en la sentencia T-158 A de 2008 y se reiteró por las sentencias T-303 de 2008 y T- 343 de 2008, 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.

En virtud de la doctrina vigente, la Corte procederá a resolver los casos planteados.

Estudio de los casos concretos

Expediente T - 1823051 OLGA BEATRIZ SOTELO MEJIA

9. En el caso de la señora Olga Beatríz Sotelo Mejía, cuyos hechos se describen con detalle en los antecedentes de esta decisión, la Corte constata, en primer lugar, que su padre falleció en la Clínica Rey David. En segundo término, se trata, efectivamente, de la hija de la persona fallecida. En tercer lugar, en la segunda petición enviada a la Clínica la actora indica que tiene interés en conocer la historia clínica de su padre para lo cual menciona dos sentencias de la Corte, las sentencias T- 834 de 2006 y T- 275 de 2005, sobre derecho de acceso a la información, acceso a la administración de justicia y habeas data. Según lo manifestó más expresamente en los escritos de tutela presentados, la actora, médica de profesión, tiene interés en conocer de primera mano el tratamiento al cual fue sometido su padre de forma tal que, en el caso de que fuera conducente, pueda exigir judicialmente las eventuales responsabilidades.

En este sentido la Corte señala que si bien lo ideal es que la persona que acuda al establecimiento médico sea mucho más explícita en su solicitud y no se limite simplemente a citar una decisión judicial, lo cierto es que por distintas razones asociadas con el principio pro accione y los principios de economía y eficiencia judicial, no resulta razonable, conociendo las razones de su interés, negar la solicitud de acceso a la historia clínica de su padre. En consecuencia, la Corte revocará las Sentencias de 3 de septiembre de 2007, del Juzgado 10° Penal Municipal de Cali y la Sentencia del seis (6) de noviembre de 2007, al Juzgado Tercero (3°) Penal del Circuito de Cali y, en su lugar, concederá la tutela solicitada y ordenará la entrega de la historia clínica de su padre fallecido, bajo la condición de que 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.

Adicionalmente, la Corte conminará al Director de la Clínica Rey David para que en oportunidades futuras responda en tiempo las solicitudes judiciales que se le formulan y para que advierta a su personal sobre la doctrina constitucional vigente.

Expediente T- 1836309 LILIANA MARGARITA MAESTRE NAVARRO

10. En el caso de la señora Liliana Margarita Maestre Navarro, la Corte encuentra que de los

documentos simples entregados por la actora, se deriva fácilmente la conclusión de que se trata de la hermana de Yésica Patricia Maestre Navarro, quien se encuentra en estado de coma en la Clínica Asunción de Barranquilla. Adicionalmente, las razones que manifiesta para acceder a la historia clínica de su hermana son suficientes para conceder el amparo. Sin embargo, en este caso, a diferencia de los casos restantes, la entidad accionada, luego de ser vencedora en las acciones de tutela instauradas, accedió a entregar la información solicitada. En consecuencia, en el presente caso la Corte ordenará revocar las Sentencias de 27 de diciembre de 2006, del Juzgado Cuarto Penal Municipal de Barranquilla y de marzo 1 de 2007 del Juzgado Octavo Penal del Circuito de Barranquilla, pero declarará la existencia del hecho superado dado que la entidad accionada, pese a las decisiones judiciales mencionadas, satisfizo los derechos fundamentales de la actora.

Finalmente, advertirá a la actora que pese a que tiene el derecho de acceso a la historia clínica de su hermana, 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.

Expediente T- 1908845 MARIA EMILSE BOTERO ARROYAVE

11. En el caso de la señora Maria Emilse Botero Arroyave contra la EPS SUSALUD, el juez de primera instancia, con muy buen criterio, integró el contradictorio con la empresa IPS PUNTO DE SALUD S.A, quien interviene en el proceso de la referencia en defensa de sus intereses. En este caso, La Corte constata que la actora es efectivamente la madre de WILMAR ANDRES AYALA BOTERO quien falleció en la mencionada IPS. Adicionalmente, la señora Botero afirma que quiere una copia de la historia clínica de su hijo porque tal documento le es exigido en la empresa donde este trabajaba para hacer efectivas algunas obligaciones (o seguros) derivadas del contrato laboral mencionado. Finalmente, la Corte encuentra que se trata de una persona mayor, cuyo único ingreso es una sustitución pensional de otro de sus hijos.

En consecuencia, esta Corporación revocará las sentencias del juzgado 1° Municipal de Rionegro, Antioquia, de 16 de noviembre de 2007, y del juzgado 2° Penal del Circuito de Rionegro, de enero 29 de 2008, y ordenará a la IPS PUNTO DE SALUD S.A, la entrega de copia

integral de la historia clínica solicitada.

Sin embargo, la Corte advertirá tanto a la actora como a las empresas que han solicitado la copia de la historia clínica, que en ningún caso podrán hacer pública la información contenida en el documento mencionado ni utilizarla para fines distintos a la satisfacción de los derechos de la actora, 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.

Expediente T-1919472 BLANCA ALICIA ESPINOSA NAVIA

Sin embargo, la Corte advertirá que en ningún caso la actora podrá hacer pública la información contenida en el documento mencionado ni utilizarla para fines distintos a la satisfacción de los derechos mencionados, 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. Adicionalmente, deberá advertir a cualquier persona que acceda a dicho documento que debe mantener idéntica reserva.

III. 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: Dentro del expediente T - 1823051, REVOCAR la sentencia proferida el tres (3) de septiembre de 2007, por el Juzgado Décimo Penal Municipal de Cali y la Sentencia del seis (6) de noviembre de 2007, del Juzgado Tercero Penal del Circuito de Cali y, en su lugar, TUTELAR los derechos de la actora a conocer las circunstancias de la muerte de su padre y de acceso a la administración de justicia.

Segundo: ORDENAR al Director de la Clínica Rey David que en el término de cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de esta sentencia, si no lo hubieren hecho, expida una

copia completa de la historia clínica solicitada y la entregue a Olga Beatriz Sotelo Mejía, bajo la condición de que esta no podrá hacer públicos datos de la misma que afecten la intimidad o el buen nombre de su titular, 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 cuando éstos comprometan la intimidad, la honra o el buen nombre de su pariente y que éstos solamente podrán ser utilizados para satisfacer las razones que motivaron la solicitud.

Tercero: Conminar al Director de la Clínica Rey David para que advierta a su personal sobre la doctrina constitucional vigente, reiterada en la presente decisión, sobre las circunstancias excepcionales que pueden dar lugar a la entrega de la historia clínica a un familiar cercano del paciente fallecido o gravemente enfermo.

Cuarto: Dentro del expediente T- 1836309, REVOCAR las sentencias de veintisiete (27) de diciembre de 2006, del Juzgado Cuarto Penal Municipal de Barranquilla y de marzo primero (1) de 2007 del Juzgado Octavo Penal del Circuito de Barranquilla y, en su lugar, TUTELAR los derechos de la actora. No obstante, dado que la entidad accionada ya satisfizo su obligación constitucional, se declarará la existencia de hecho superado.

Quinto: Advertir a la actora que pese a que tiene el derecho de acceso a la historia clínica de su hermana, no podrá hacer públicos datos de la misma que afecten la intimidad o el buen nombre de su titular, 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 cuando estos comprometan la intimidad, la honra o el buen nombre de su pariente y que éstos solamente podrán ser utilizados para satisfacer las razones que motivaron la solicitud.

Sexto: Dentro del expediente T- 1908845, REVOCAR la sentencia proferida por el juzgado Primero (1º) Municipal de Rionegro, Antioquia, de dieciséis (16) de noviembre de 2007, y por el juzgado Segundo (2) Penal del Circuito de Rionegro, de enero veintinueve (29) de 2008, y TUTELAR los derechos de la actora a conocer las circunstancias de la muerte de su hijo y reclamar las acreencias que surgen como resultado de este hecho.

Séptimo: ORDENAR a la IPS PUNTO DE SALUD S.A, que en el término de cuarenta y ocho (48)

horas siguientes a la notificación de esta sentencia, si no lo hubieren hecho, expida una copia completa de la historia clínica solicitada y la entregue, exclusivamente a la actora.

Octavo: Recordar tanto a la señora María Emilse Botero Arroyave como al representante legal de la empresa RIOTEX, al representante legal de la Cooperativa COOTRALSER y al representante legal de AIGvida, la obligación de mantener en estricta reserva la historia clínica solicitada y la prohibición de 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 acción de tutela de la referencia.

Noveno: Conminar al Director de la IPS PUNTO DE SALUD S.A para que advierta a su personal sobre la doctrina constitucional vigente, reiterada en la presente decisión, sobre las circunstancias excepcionales que pueden dar lugar a la entrega de la historia clínica a un familiar cercano del paciente fallecido o gravemente enfermo

Décimo: Dentro del Expediente T-1919472 REVOCAR la sentencia proferida por el Juzgado Tercero (3°) Administrativo del Circuito de Popayán el 14 de febrero de 2008, y TUTELAR los derechos de la actora a conocer las circunstancias de la muerte de su cónyuge y reclamar las acreencias que surgen como resultado de este hecho con la finalidad de satisfacer su derecho al mínimo vital.

Decimoprimer: ORDENAR al Director de la clínica de Popayán, ESE Antonio Nariño que en el término de cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de esta sentencia, si no lo hubieren hecho, y previa prueba simple del carácter de la actora como cónyuge de Álvaro Sarria, expida una copia completa de la historia clínica solicitada y la entregue, exclusivamente a Olga Beatriz Sotelo Mejía.

Decimosegundo: Recordar a la actora que en ningún caso podrá hacer pública la información contenida en la historia clínica de su esposo ni utilizarla para fines distintos a la satisfacción de los derechos fundamentales mencionados, 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. Adicionalmente, deberá advertir a cualquier persona que acceda a dicho documento que debe mantener idéntica reserva.

Décimo tercero: Conminar al Director de la ESE Antonio Nariño, para que advierta a su personal sobre la doctrina constitucional vigente, reiterada en la presente decisión, sobre las circunstancias excepcionales que pueden dar lugar a la entrega de la historia clínica a un familiar cercano del paciente fallecido o gravemente enfermo.

Décimo cuarto: Por Secretaría General, LÍBRENSE las comunicaciones a que se refiere el artículo 36 del Decreto 2591 de 1991.

Notifíquese, comuníquese, publíquese e insértese en la Gaceta de la Corte Constitucional. Cúmplase.

JAIME CÓRDOBA TRIVIÑO

Magistrado Ponente

RODRIGO ESCOBAR GIL

Magistrado

Ausente en comisión

MAURICIO GONZÁLEZ CUERVO

Magistrado

Secretaria General

1 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.”

2 Sentencia T-596 de 2004.

3 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.”

4 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.”

5 Sentencia T-158 A de 2008

6 Cfr. T- 596 de 2006 y, C- 264 de 2006.