



REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO
JUZGADO PRIMERO CIVIL DEL CIRCUITO DE ORALIDAD
Medellín, seis (06) de septiembre de dos mil veintidós (2022)

ACCIÓN	TUTELA
ACCIONANTE	CARLOS ANDRÉS TORRADO CONTRERAS C.C.13.278.356
ACCIONADA	DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR
VINCULADA	DIRECCIÓN DE SANIDAD DEL EJÉRCITO NACIONAL
RADICADO	05001 31 03 001 2022 00302 00
INSTANCIA	Primera
PROVIDENCIA	Sentencia Nro. 130
TEMA	TUTELA EL DERECHO DE PETICIÓN.

Procede el Despacho a dictar sentencia dentro de la acción de tutela promovida por el señor **CARLOS ANDRÉS TORRADO CONTRERAS** en contra de la **DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR**, con el fin de que se tutelen sus derechos fundamentales.

Igualmente procede el Despacho conforme a lo estipulado en el artículo 22 del Decreto 2591 de 1991, el cual permite al Juez tan pronto llegue al convencimiento de la situación litigiosa proferir el fallo, sin necesidad de practicar las pruebas solicitadas.

I. RESUMEN DE LOS HECHOS QUE MOTIVAN LA ACCIÓN

Manifiesta el accionante en síntesis que ingresó a las fuerzas militares el 03 de septiembre del 2003, presentó todos los exámenes solicitados por la institución, por todos los medios el accionante ha intentado acceder a su historia clínica para dar terminación a su junta médica de retiro; pero ha sido imposible, ya que en las respuestas indican que el sistema digital de historias clínicas se implementó desde el año 2016, dos años después de ser retirado de la institución. Y que las encargadas de la vigilancia de las historias clínicas son las unidades donde el empleado pertenecía o trabajaba.

El señor TORRADO CONTRERAS, ha enviado derechos de petición a diferentes unidades, hospitales militares, sanidad militar, al hospital militar de Medellín y básicamente le han contestado que muchas de las historias clínicas eran diligenciadas a mano y por esto no existe constancia de ellas en el sistema.

II. LAS PETICIONES:

Se pretende con esta acción que con fundamento en los hechos narrados y en las consideraciones expuestas, se tutele en su favor los Derechos Constitucionales Fundamentales que manifiesta el accionante le están siendo vulnerados, ordenándole a la entidad accionada la reconstrucción de su historia clínica desde el 03 de septiembre del 2003 hasta el 04 de febrero del 2014. Fecha en que fue retirado del servicio activo.

Asimismo, se ordene a LA DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR inicie el proceso de valoración completa según las enfermedades que padece el accionante y valoración médico general.

III. ACTUACIÓN PROCESAL:

Por auto del 23 de agosto del año en curso, se *admitió* la referida acción ordenando la notificación por el medio más expedito y requiriendo a la entidad accionada para que emitiera pronunciamiento al respecto; la notificación se surtió en debida forma por el correo electrónico.

Por su parte, la entidad accionada allega respuesta que data del 26 de agosto de 2022 en la que manifiesta que, LA DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR, procedió a verificar en la base de datos del Grupo de Gestión de Afiliación (GRUGA), y se estableció que el señor CARLOS ANDRÉS TORRADO CONTRERAS, figura registrado activo dentro del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, a cargo de la Dirección de Sanidad Ejército Nacional – Oficina de Medicina Laboral, quien es el directo responsable para definir la situación médico laboral del accionante.

Sobre el particular informan que esta Dirección General de Sanidad Militar no tiene la custodia ni acceso a la historia clínica de los usuarios del subsistema de salud de las fuerzas militares. Puesto que, de conformidad con la Resolución 1995 de 1999, el manejo y custodia de las historias clínicas está bajo exclusiva responsabilidad de los establecimientos de sanidad militar.

Por estas razones, la entidad accionada solicitó la desvinculación en esta acción constitucional por carecer de competencia legal y ordenar vincular a LA DIRECCIÓN DE SANIDAD DEL EJÉRCITO NACIONAL teniendo en cuenta que en virtud de la estructura del subsistema de

salud de las fuerzas militares es la llamada a resolver de fondo lo concerniente con la junta médico laboral.

Teniendo en cuenta esta solicitud, el Despacho por medio de proveído del 02 de septiembre del 2022, ordenó vincular a LA DIRECCIÓN DE SANIDAD DEL EJÉRCITO NACIONAL y se le requirió para que en el término de un (1) día remitiera un informe sobre los hechos que dieron origen a esta acción constitucional.

Dicha entidad no se pronunció al respecto dentro del término otorgado para ello.

Pese a que el peticionario en su escrito de tutela menciona varios derechos fundamentales vulnerados, los hechos apuntan que el derecho constitucional fundamental que le ha sido transgredido por la entidad accionada, con motivo de la omisión que le enrostra, es el de PETICIÓN.

ACCESO A LA HISTORIA CLÍNICA PARA SUS TITULARES A TRAVÉS DEL DERECHO DE PETICIÓN Y SU RELACIÓN CON LOS DERECHOS FUNDAMENTALES DE HABEAS DATA Y DE ACCESO A LA INFORMACIÓN (Sentencia T 058 del 2008 Magistrado Ponente: Antonio José Lizarazo Ocampo).

Frente al derecho de petición y conforme los pronunciamientos de la Honorable Corte Constitucional, el núcleo esencial de dicho derecho no solamente está determinado por la pronta respuesta o resolución a lo pedido, sin importar si es a favor o en contra de las pretensiones del solicitante, sino también, en la efectiva notificación del acto, a través del cual la administración resuelve la petición presentada.

Sobre esta figura, la Corte Constitucional tuvo oportunidad de pronunciarse sobre su alcance así:

“La consagración de esta presunción obedece al desarrollo del principio de inmediatez, propio de la acción de tutela (art. 86 de la Constitución), y se dirige a obtener la eficacia de los derechos fundamentales y el cumplimiento de los deberes constitucionales (art. 2º).

(...) Por lo tanto, la presunción de veracidad de que trata el artículo 20 del Decreto 2591 de 1991 no puede constituirse en la patente de corso para conceder todo lo solicitado por el demandante del amparo. Dicha aplicación sólo puede aplicarse en cuanto se circunscribe a la competencia del juez de tutela; lo contrario supondría el desconocimiento de los principios en que se funda el Estado Social de Derecho”.

“...El derecho fundamental de petición (C.P. art. 23) no se reduce a la posibilidad jurídica de solicitar respetuosamente a las autoridades públicas que se pronuncien con respecto a determinado asunto, de forma que la mera contestación bastaría para hacer efectivo el derecho a obtener una pronta resolución. Limitar el contenido del derecho de petición a la facultad de exigir un pronunciamiento del Estado, es reducir la esfera de acción ciudadana a un modelo súbdito-soberano, donde las actuaciones

*del Estado son percibidas como emanaciones de la merced, gracia o mera liberalidad del mandatario de turno..... el derecho a obtener una pronta resolución, contenido en el núcleo esencial del derecho de petición, sólo podría verse satisfecho si la autoridad pública actúa dentro de su ámbito funcional para **dar respuesta efectiva** a las demandas ciudadanas, mas aún cuando la realización de las aspiraciones de la comunidad está necesariamente mediada por la intervención oportuna de la autoridad pública...". (Sentencia T-125 de marzo 22 de 1995. M.P. DR. EDUARDO CIFUENTES MUÑOZ).*

Como quiera que lo actuado hasta el momento se ajusta a los preceptos procesales que para el caso establece la ley, deduciendo que no existe violación alguna a las garantías concedidas a las partes, se pronunciará la decisión que en derecho corresponda, previas las siguientes

V. CONSIDERACIONES:

De la competencia. El Artículo 37 del Decreto 2591 de 1991 establece que es competente para conocer de la acción de tutela, a prevención, el Juez o Tribunal con jurisdicción en el lugar donde ocurriese la violación o amenaza que motivan la presentación de la solicitud, teniendo en cuenta además lo reglamentado sobre la materia en el Artículo 1° inciso segundo, del Decreto 1382 de 2000, por tratarse la parte accionada de una entidad del sector descentralizado por servicios del orden nacional o autoridad pública del orden departamental.

Se cumple en este caso el presupuesto formal de competencia, ya que la omisión informada por el solicitante tiene lugar en este municipio, donde el juez que se pronuncia es competente por disposición y nominación legal.

VI. ASPECTOS GENERALES DE LA ACCIÓN

DE TUTELA:

Consagrada en el Art. 86 de la Constitución Política, la ACCIÓN DE TUTELA está instituida como un mecanismo adecuado para que todas las personas reclamen ante los jueces la protección inmediata de sus derechos constitucionales fundamentales, cuando quiera que resulten vulnerados o amenazados por la acción o la omisión de cualquier autoridad pública. La protección correspondiente, como lo precisa el mandato superior, consiste en una orden para que aquel, respecto de quien se solicita la tutela, actúe o se abstenga de actuar, que se imparte en un fallo de inmediato cumplimiento, pese a que puede impugnarse ante el juez competente y que en últimas el expediente debe ser remitido a la Corte Constitucional para su eventual revisión. Esto último dice que el recurso de impugnación que el fallo de tutela amerite y la eventual revisión, se surten en el efecto devolutivo.

Es también previsión de la norma constitucional citada, la que predica la subsidiariedad de la acción de tutela, cuando dice que solo procede

cuando el afectado no disponga de otro medio de defensa judicial, salvo que se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable.

VII. DE LOS ASPECTOS PARTICULARES DEL ASUNTO QUE OCUPA:

Conforme a lo señalado por el tutelante en su escrito, él pretende que por esta vía se le ordene a la entidad accionada la reconstrucción de la historia clínica desde el 03 de septiembre del 2003 hasta el 04 de febrero del 2014, fecha en que se retiró del servicio activo. Y se inicie el proceso de valoración completa según las enfermedades que lo aquejan y la valoración médica general.

Frente a este punto se debe tener en cuenta que, tal como se ha pronunciado la Corte Constitucional en sede de revisión respecto a este derecho, de acuerdo a la Sentencia T 058/18 – M.P. ANTONIO JOSÉ LIZARAZO OCAMPO:

“...Con el fin de resolver este problema jurídico, a continuación, la Sala procede a estudiar, en relación con el derecho fundamental de petición: (i) su marco jurídico y elementos esenciales; (ii) su relación con el acceso a la historia clínica (en concordancia con el deber de organización, conservación y custodia) y los derechos fundamentales al habeas data, acceso a la información y a la seguridad social. Reiteración de jurisprudencia. Finalmente, con fundamento en este estudio se realizará el (iii) análisis constitucional del caso concreto.

4. Derecho fundamental de petición, marco jurídico y elementos esenciales. Reiteración de jurisprudencia

El derecho fundamental de petición se comprende como la garantía constitucional de toda persona a (i) formular peticiones respetuosas, (ii) ante las autoridades o particulares, -organizaciones privadas¹ o personas naturales²-, en los términos definidos por el Legislador; (iv) por motivo de interés general o particular, y a (iv) obtener pronta resolución³. El marco jurídico de esta garantía se concentra, principalmente, en el artículo 23 de la Constitución Política y en la Ley 1437 de 2011, Título II, sustituido por el artículo 1º de la Ley 1755 de 2015⁴, “(p)or medio de la cual se regula el Derecho Fundamental de Petición y se sustituye un título del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo”.

*Mediante el ejercicio del derecho fundamental de petición resulta posible solicitar “el reconocimiento de un derecho, la intervención de una entidad o funcionario, la resolución de una situación jurídica, la prestación de un servicio, **requerir información, consultar, examinar y requerir copias de documentos, formular consultas, quejas, denuncias y reclamos e interponer recursos**”⁵ (resaltado propio). Existen algunos documentos que tienen carácter reservado,*

¹ En los términos del artículo 32 de la Ley 1437 de 2011

² Cuando frente a ellas el solicitante se encuentre en situaciones de indefensión, subordinación o la persona natural esté ejerciendo función o posición dominante respecto a este. Ley 1437 de 2011, artículo 32, parágrafo 1º.

³ Constitución política, artículo 23, Ley 1755 de 2015, artículo 1, inciso 1º.

⁴ *Por medio de la cual se regula el Derecho Fundamental de Petición y se sustituye un título del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.*

⁵ Ley 1437 de 2011, artículo 13º, inciso 2º.

entre estos, por ejemplo, las historias clínicas. Sin embargo, el Legislador previó la posibilidad de que, en casos como estos, tales documentos puedan ser solicitados por su titular (numeral 3º y parágrafo del artículo 24 Ley 1437 de 2011). En cualquier caso, el ejercicio de este derecho es gratuito, no requiere de representación a través de abogado⁶ y, puede presentarse de forma verbal o escrita⁷, a través de cualquier medio idóneo para la comunicación o transferencia de datos⁸.

El término para resolver las peticiones, por regla general, es de 15 días⁹ siguientes a su recepción. Sin embargo, existen algunos casos especiales, como sucede, por ejemplo, en el caso de la solicitud de **documentos o información**, caso en el cual la solicitud debe resolverse en el término de 10 días siguientes a su recepción; o en el caso de las consultas ante las autoridades, el término es de 30 días siguientes a la recepción, tal y como se señala en el artículo 14 de la Ley 1437 de 2011:

“1. Las **peticiones de documentos y de información** deberán resolverse dentro de los diez (10) días siguientes a su recepción. Si en ese lapso no se ha dado respuesta al peticionario, se entenderá, para todos los efectos legales, que la respectiva solicitud ha sido aceptada y, por consiguiente, la administración ya no podrá negar la entrega de dichos documentos al peticionario, y como consecuencia las copias se entregarán dentro de los tres (3) días siguientes.

2. Las peticiones mediante las cuales se eleva una **consulta** a las autoridades en relación con las materias a su cargo deberán resolverse dentro de los treinta (30) días siguientes a su recepción.”

No obstante, cuando no resulte posible resolver la petición en los mencionados plazos, según el parágrafo del artículo 14 de la Ley 1437 de 2011, la autoridad tiene que informar esta situación al petente, antes del vencimiento del término. Para ello se debe expresar los motivos de la demora y el plazo en que se resolverá o dará respuesta, el cual debe ser razonable y, en todo caso, no puede exceder el doble del inicialmente previsto.

En el evento de que la petición se dirija ante una autoridad sin competencia, según el artículo 21 de la Ley 1437 de 2011, si esta se realiza de manera verbal, se debe informar “de inmediato” al peticionario, de ser por escrito, dentro de los 5 días siguientes a los de la recepción. Adicionalmente, la autoridad “(d)entro del término señalado remitirá la petición al competente y enviará copia del oficio remisorio al peticionario o en caso de no existir funcionario competente así se lo comunicará”. En este sentido, la Corte Constitucional ha advertido que “la simple respuesta de incompetencia constituye una evasiva a la solicitud, con lo cual la administración elude el

⁶ Ley 1437 de 2011, artículo 13, inciso 3º.

⁷ Su contenido comprende: 1 La designación de la autoridad u organización privada a la que se dirige; 2. los nombres y apellidos del solicitante y de su representante y o apoderado, si es el caso, con indicación de su documento de identidad y de la dirección donde recibirá correspondencia; 3. El objeto de la petición; 4. Las razones en las que fundamenta su petición; 5. La relación de los documentos que desee presentar para iniciar el trámite; y 6. La firma del peticionario cuando fuere el caso.

⁸ Ley 1437 de 2011, artículo 15, inciso 1º.

⁹ Se trata de días hábiles. Si bien la norma no lo especifica, en este tipo de casos se ha entendido que se trata de días hábiles en aplicación del artículo 62 de la Ley 4 de 1913 “Régimen político y municipal”: «En los plazos de días que se señalen en las leyes y actos oficiales, se entienden suprimidos los feriados y de vacantes, a menos de expresarse lo contrario. Los de meses y años se computan según el calendario; pero si el último día fuere feriado o de vacante, se extenderá el plazo hasta el primer día hábil

cumplimiento de su deber y desconoce el principio de eficacia que inspira la función administrativa¹⁰.

Cabe resaltar en relación con los derechos de petición ejercidos ante particulares que se han diferenciado tres situaciones: (i) cuando el particular presta un servicio público o realiza funciones de autoridad, el derecho de petición opera como si se dirigiera contra la administración; (ii) si el derecho de petición se constituye en un medio para obtener la efectividad de otro derecho fundamental, puede protegerse de manera inmediata, el trámite y resolución de estas peticiones están sometidos a los principios y reglas generales, establecidos en el Título II de la Ley 1437 de 2011 (anteriormente mencionadas); sin embargo, se ha señalado que (iii) si la tutela se dirige contra particulares que no actúan como autoridad o no se trate de la protección de otro derecho fundamental, este será un derecho fundamental solamente cuando el legislador lo reglamente¹¹.

Siguiendo estas consideraciones, la Corte Constitucional mediante la Sentencia C-951 de 2014, por medio de la cual se estudió el Proyecto de Ley Estatutaria “(p)or medio del cual se regula el derecho fundamental de petición y se sustituye un título del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo”, precisó que el **núcleo esencial** del derecho fundamental de petición comprende¹²: i) la formulación de la petición; ii) la pronta resolución, iii) la respuesta de fondo y iv) la notificación al peticionario de la decisión. En concordancia, se ha precisado que sus **elementos estructurales**¹³ son: (i) el derecho de toda persona a presentar peticiones ante las autoridades por motivos de interés general o particular; (ii) la solicitud puede ser presentada de forma verbal o escrita; (iii) la petición debe ser formulada respetuosamente; (iv) la informalidad en la petición; (v) la prontitud en la resolución; y (vi) la competencia del Legislador para reglamentar su ejercicio ante organización privadas.

Particularmente, en relación con la **respuesta** a la petición, se ha advertido en reiteradas oportunidades que, so pena de ser inconstitucional, esta debe cumplir con los requisitos de (i) **oportunidad**; (ii) ser puesta en **conocimiento** del peticionario¹⁴ y (iii) resolverse de fondo con **claridad, precisión, congruencia y consecuencia**¹⁵ con lo solicitado¹⁶.

La respuesta, en consecuencia, se debe emitir en el término definido por la ley¹⁷, tiene que ser efectivamente notificada al peticionario “pues de nada serviría la posibilidad de dirigirse a la autoridad si ésta no resuelve o se reserva para sí el sentido de lo decidido”¹⁸ y, debe comprender una respuesta de fondo, clara, precisa, congruente y consecuente a la solicitud¹⁹. Particularmente, en virtud de esta última exigencia se ha determinado la vulneración del derecho fundamental de petición cuando se han emitido respuestas abstractas²⁰, escuetas²¹, confusas, dilatadas o ambiguas²², al considerar que carece de sentido que se responda la solicitud si no se resuelve sustancialmente la materia objeto de

¹⁰ Sentencia T-476 de 2001.

¹¹ Sentencia T-003 de 2016.

¹² Ver Sentencia C-951 de 2014, así como las Sentencias T-814 de 2005, T-147 de 2006, T-610 de 2008, T-760 de 2009 y C-818 de 2011, citadas en la mencionada providencia.

¹³ C-818 de 2011, C-951 de 2014, C-007 de 2017.

¹⁴ Sentencia 249 de 2001.

¹⁵ Sentencia T-610 de 2008, reiterada en la C-951 de 2014.

¹⁶ Ver Sentencia T-1160A de 2001 y C-951 de 2014, entre otras.

¹⁷ Ley 1437 de 2011, artículo 15.

¹⁸ Sentencia C-951 de 2014

¹⁹ Sentencias T-709 de 2006 y T-013 de 2008. En similar sentido T-149 de 2013, cita en la Sentencia C-951 de 2014.

²⁰ Sentencia T-734 de 2010.

²¹ Sentencia T-439 de 1998 y T-080 de 2000.

²² T-155 de 2017.

petición²³. En consecuencia se ha explicado que, por ejemplo, la respuesta, puede implicar que “la autoridad suministre información adicional relacionada con los intereses del peticionario, pues eventualmente ésta puede significar una **aclaración plena** de la respuesta dada”²⁴. (Resaltado fuera de texto)

En este sentido, la Sentencia T-610 de 2008, reiterada en la C-951 de 2014, estableció que las respuestas a las peticiones deben reunir los requisitos resaltados a continuación para que se considere ajustada al Texto Superior:

La respuesta debe ser “(i) **clara**, esto es, inteligible y contentiva de argumentos de fácil comprensión; (ii) **precisa**, de manera que atienda directamente lo pedido sin reparar en información impertinente y sin incurrir en fórmulas evasivas o elusivas; (iii) **congruente**, de suerte que abarque la materia objeto de la petición y sea conforme con lo solicitado; y (iv) **consecuente** con el trámite que se ha surtido, de manera que, si la respuesta se produce con motivo de un derecho de petición elevado dentro de un procedimiento del que conoce la autoridad de la cual el interesado requiere la información, no basta con ofrecer una respuesta como si se tratara de una petición aislada o ex novo, sino que, si resulta relevante, **debe darse cuenta del trámite que se ha surtido** y de las razones por las cuales la petición resulta o no procedente”(resaltado propio).

Ahora bien, la obligación de resolver de fondo una solicitud no significa que la respuesta sea aquiescente con lo solicitado, sino el respeto por el ejercicio del derecho fundamental de petición, es decir, se debe emitir una respuesta clara, precisa, congruente, de fondo, sin que ello signifique necesariamente acceder a lo pretendido²⁵. Debe recordarse que es diferente el derecho de petición al derecho a lo pedido: “el derecho de petición se ejerce y agota en la solicitud y la respuesta. No se decide propiamente sobre él [materia de la petición], en cambio si se decide por ejemplo sobre el reconocimiento o no del derecho subjetivo invocado (...)”²⁶. Es decir, la entidad o particular al que se dirija la solicitud está en la obligación de resolver de fondo la solicitud, lo que no significa que deba acceder necesariamente a las pretensiones que se le realicen.

Bajo este entendido, en la Sentencia T-099 de 2014, reiterada en la T-154 de 2017 se señaló que:

“Así, se ha advertido que se satisface este derecho cuando se emiten y reciben respuestas que abarcan **en forma sustancial y resuelven, en lo procedente, la materia objeto de solicitud**, independientemente del sentido, de manera que no puede entenderse vulnerado el derecho simplemente porque la contestación dada al peticionario dentro de los términos dispuestos sea negativa, pues si efectivamente atiende de fondo el asunto inquirido, se ha satisfecho tal derecho de petición.” (Negrillas fuera de texto)

En cualquier caso, tal y como se señaló en la Sentencia T-888 de 2014, para responder una petición no basta con señalarle al solicitante las dificultades en la administración de la información requerida, “para dar respuesta de fondo al asunto, la administración no puede trasladar al peticionario las fallas o deficiencias en el manejo de la información solicitada”, consideración que tiene mayor relevancia cuando se encuentran amenazados o vulnerados otros derechos fundamentales.

²³ Ver, entre muchas, las sentencias: T-460 de 2006 y T-1160 de 2005; T-295 y T-147 de 2006; T-134 de 2006; T-1130 y T-917 de 2005, T-814 de 2005, T-352 de 2005; T-327 de 2005. Cita en C-951 de 2014.

²⁴ T-650 de 2016.

²⁵ Sentencia C-951 de 2014.

²⁶ Sentencias T-242 de 1993, C-510 de 2004 y C-951 de 2014.

5. El derecho fundamental de petición y su relación con el acceso a la historia clínica, la obligación de organización, manejo y custodia, el derecho fundamental de habeas data, acceso a la información y a la seguridad social. Reiteración de jurisprudencia

El derecho fundamental de petición tiene carácter instrumental, pues por su conducto “se busca garantizar la efectividad de otros derechos constitucionales”²⁷, entre estos, el derecho de acceso a la información y a documentación pública o privada²⁸ (salvo reserva legal²⁹) -artículos 15, 20 y 54 CP-, como sucede con la historia clínica.

La historia clínica es un documento privado, de obligatorio diligenciamiento para el cuerpo de salud, contentivo de todos los datos sobre la salud física y psíquica del paciente, estructurados de manera ordenada, detallada y cronológica. Su acceso, según el artículo 34 de la Ley 23 de 1981, “(p)or la cual se dictan normas en materia de ética médica”, es reservado y, por consiguiente, puede ser conocido únicamente por su titular³⁰ y, excepcionalmente, por terceros -en los casos previstos por la ley o previa autorización del usuario-.³¹ Por ende, este documento constituye prueba idónea sobre los tratamientos médicos recibidos por el usuario³², al punto que se ha descrito como “el único archivo o banco de datos donde legítimamente reposan, todas las evaluaciones, pruebas, intervenciones y diagnósticos realizados al paciente”³³.

A continuación, se hace énfasis en la organización, manejo y custodia de la historia clínica y en algunos lineamientos jurisprudenciales sobre el acceso este documento para sus titulares a través del ejercicio del derecho fundamental de petición

5.1. Organización, manejo y custodia de la historia clínica

El Ministerio de Salud mediante la Resolución 1995 de 1999, “(p)or la cual se establecen normas para el manejo de la Historia Clínica” advirtió que este es un documento cuyas “características básicas” son la integralidad, secuencialidad, racionalidad científica, oportunidad en el diligenciamiento y disponibilidad, característica esta última que implica “la posibilidad de utilizar la historia clínica en el momento en que se necesita, con las limitaciones que impone la ley” (artículo 3º). En relación con su **organización y manejo** se determinó que **“(t)odos los prestadores de servicios de salud, deben tener un archivo único de historias clínicas en las etapas de archivo de gestión, central e histórico”** (artículo 12). La retención y conservación se estableció por un periodo mínimo de 20 años contados a partir de la fecha de la última atención, término que, posteriormente, se disminuyó a 15 años³⁴.

Particularmente, respecto a la **custodia** (artículo 13), se determinó que esta es una obligación a cargo del **prestador del servicio de salud** que generó la historia clínica, entidad que “podrá entregar copia (...) al usuario o a su

²⁷ Sentencia C-007 de 2017

²⁸ Sentencia T-180 de 2015.

²⁹ Constitución política, artículo 74.

³⁰ Ley 1755 e 2015, artículo 24, numeral 3º.

³¹ Ley 23 de 1981, artículo 34, se define a la historia clínica como aquel documento en el cual consta “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”.

³² Sentencia T-212 de 2014 y T-408 de 2014.

³³ Sentencia T-275 de 2005.

³⁴ Resolución 839 del 2017.

representante legal cuando este lo solicite”. En este sentido, se establecieron tres hipótesis que se pueden presentar en la custodia de este documento:

(i) **Traslado** entre prestadores de servicios de salud, caso en el cual “debe dejarse constancia en las actas de entrega o de devolución, suscritas por los funcionarios responsables de las entidades encargadas de su custodia”;

(ii) **Múltiples historias clínicas**, evento en el que “el prestador que requiera información contenida en ellas, podrá solicitar copia al prestador a cargo de las mismas, previa autorización del usuario o su representante legal”; y

(iii) **Liquidación de una Institución Prestadora de Servicios de Salud**, caso en el cual “la historia clínica se deberá entregar al usuario o a su representante legal. Ante la imposibilidad de su entrega al usuario o a su representante legal, el liquidador de la empresa designará a cargo de quien estará la custodia de la historia clínica, hasta por el término de conservación previsto legalmente. Este hecho se comunicará por escrito a la Dirección Seccional, Distrital o Local de Salud competente, la cual deberá guardar archivo de estas comunicaciones a fin de informar al usuario o a la autoridad competente, bajo la custodia de quien se encuentra la historia clínica”.

La Resolución 1995 de 1999 fue modificada por la **Resolución 1715 de 2005**, por medio de la cual se precisó que, “en caso de liquidación de una entidad perteneciente al Sistema General de Seguridad Social en Salud, responsable de la custodia y conservación de las historias clínicas, esta entidad deberá entregar al usuario o a su representante legal la correspondiente historia clínica”. Igualmente se advirtió que “las historias clínicas no reclamadas, cuya última atención se hubiere practicado en un plazo inferior a los diez (10) años señalados en el inciso segundo de este párrafo, serán remitidas a la última Entidad Promotora de Salud en la cual se encuentre afiliado el usuario”. En el mismo sentido se estableció que “(a)nte la imposibilidad de su entrega al usuario o a su representante legal, el liquidador de la empresa levantará un acta con los datos de quienes no recogieron dichos documentos, y procederá a destruir las historias clínicas no reclamadas en las cuales la última atención o tratamiento se hubiere practicado en un término igual o superior a los diez (10) años anteriores, contados en la fecha en la que se cumpla el plazo previsto en el inciso anterior.// Para adelantar la destrucción se levantará un acta (...), documento que será remitido a la Dirección Seccional, Distrital o Local de Salud competente y a la Superintendencia Nacional de Salud, entidades que la conservarán, con el fin de informar al usuario o a la autoridad que lo solicite, el destino de la historia clínica.”

Sin embargo, alrededor de 2 años después, esta Resolución fue derogada por la **Resolución 0058 del 15 de enero de 2007**.

Posteriormente, disposiciones similares se reiteraron en el **Decreto Ley 019 de 2012**, “por el cual se dictan normas para suprimir o reformar regulaciones, procedimientos y trámites innecesarios existentes en la Administración Pública”, reiteró que en caso de liquidación la **entidad perteneciente al Sistema General de Seguridad Social en Salud responsable de la custodia y conservación de las historias clínicas**, debe entregar la historia clínica al usuario o a su representante legal y precisó que ante la imposibilidad de ello, el liquidador de la empresa debe levantar un acta con los datos de quien no recogió dicho documentos, y “remitirlo a la última **Entidad Promotora de Salud** en la cual se encuentre afiliado el usuario, con copia a la dirección seccional, distrital o local de salud competente, la cual deberá guardar archivo de estas comunicaciones a fin de informar al usuario o a la autoridad competente, bajo la custodia de quien se encuentra la historia clínica. // La **Entidad Promotora de**

Salud que reciba la historia clínica la conservará hasta por el término previsto legalmente”.

Estas mismas disposiciones se reiteraron en la Resolución 839 de 2017, en la cual se advirtió, de manera específica, que esta norma resulta aplicable a los **Patrimonios Autónomos de Remanentes** “que hayan recibido y tengan bajo su custodia historias clínicas como consecuencia de proceso de liquidación o cierre definitivo de una entidad prestadora del servicio de salud”. Se reiteró que, en caso de liquidación, ante la posibilidad de entrega de la historia clínica al usuario, la entidad perteneciente al Sistema General de Seguridad Social en Salud, “el liquidador de la empresa o el profesional independiente, levantará un acta con los datos de quienes no las recogieron y procederá a remitirla junto con las historias clínicas, a la Entidad Promotora de Salud a la que se encuentre afiliado el usuario. Copia del acta se remitirá a la Superintendencia Nacional de Salud para lo de su competencia. Igualmente se remitirá copia de dicha acta a la entidad departamental o distrital de salud correspondiente, quien deberá conservarla en su **archivo a fin de informar al usuario o a la autoridad competente, bajo la custodia de qué Entidad Promotora de Salud se encuentra la historia clínica**” (Resaltado propio).

Cabe destacar, por ser de relevancia para el caso concreto, que las entidades prestadoras del servicio de salud, IPS o EPS pueden estar encargados de la custodia y conservación de las historias clínicas, puesto que, si bien en principio el diligenciamiento y custodia de la historia clínica corresponde a las entidades prestadoras del servicio de salud directamente, lo cierto es que ante su liquidación, se pueden remitir a la última EPS a la que estuvo afiliado el usuario. Tal y como se estableció en la Resolución 1715 de 2005, vigente hasta el 15 de enero de 2007, cuando se derogó en la Resolución 0058 de 2007 y, posteriormente, fue establecido, nuevamente en el vigente Decreto Ley 019 de 2012.

5.2. Acceso a la historia clínica para sus titulares a través del ejercicio del derecho fundamental de Petición y su relación con los derechos fundamentales de habeas data y de acceso a la información

Conforme se enunció, la historia clínica es un documento contentivo de todos los datos sobre la salud física y psíquica del paciente, estructurado de manera ordenada, detallada y cronológica. En consecuencia, acceder a este documento implica la posibilidad de conocer información privada contenida en una base de datos y, por consiguiente, la jurisprudencia constitucional ha relacionado el derecho de acceder a este documento con el derecho fundamental de Habeas Data (artículo 15 CP) y de acceso a información privada (artículo 20 CP).

El derecho fundamental al habeas data se encuentra regulado en la Ley 1581 de 2012, “por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales”, se define como una garantía constitucional que “permite a las personas naturales y jurídicas **conocer**, actualizar y rectificar la información que sobre ellas se haya recogido en bancos de datos y en archivos de entidades públicas y privadas”³⁵ (resaltado propio). Este derecho “implica deberes de conservación documental a cargo de las entidades que custodian y administran la información contenida en archivos y bases de datos, necesaria para acceder al goce efectivo de otros derechos fundamentales”³⁶. Por ejemplo, la información médica “contenida en archivos y bases de datos, son la fuente primaria para determinar el acceso o el alcance de ciertos derechos o el cumplimiento de los

³⁵ T-811 de 2010.

³⁶ T-198 de 2015.

requisitos para el reconocimiento de derechos y prestaciones sociales.”³⁷ El derecho a la información implica, entre otros, la posibilidad de acceder a datos consignados en documentos privados, como sucede con la historia clínica.

En esta línea, la Corte Constitucional por medio de la Sentencia T-443 de 1994³⁸, señaló que “(c)onsustancial al derecho de información mínima vital es el deber de mantener un archivo de la información que permita a los pacientes acceder todas las circunstancias relacionadas con la intervención médica, ya que su conocimiento es condición necesaria para la efectividad de otros derechos fundamentales. (...) La vulneración o amenaza del derecho a conocer una información personal puede presentarse, entonces, por la deficiente organización, conservación o custodia de los archivos de las entidades de salud”.

Posteriormente, con base en esta providencia, a través de la Sentencia T-275 de 2005³⁹, esta Corporación hizo referencia a la relación entre los derechos fundamentales de petición, el acceso a la información y de salud, en aquellos casos en que se solicite la copia de la historia clínica. Al efecto se determinó, que “la omisión consistente en no entregar una determinada documentación relacionada con la prestación del servicio de salud, vulnera el derecho de toda persona a conocer la información recogida sobre ella en los archivos y bancos de datos de las entidades privadas”. Tras lo cual se determinó que “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 (...)”.⁴⁰

En relación con el derecho al habeas data se señaló que en la historia clínica se consignan datos de naturaleza médica relacionados con el derecho a la salud, lo que se explicó en los siguientes términos:

“El titular del derecho fundamental al habeas data goza del derecho a acceder al conocimiento de la información recogida sobre él en bancos de datos o archivos, controlar razonablemente su transmisión, limitar el período de tiempo en el que puede conservarse, definir los objetivos para los que puede ser utilizada, actualizar su vigencia o rectificar su contenido. Por su parte, las entidades que recogen información personal están obligadas a ponerla a disposición de sus titulares, actualizarla y rectificarla, cuando consideren que razonablemente deben hacerlo. // (...) “El habeas data no es otra cosa que el derecho que tienen todas las personas a conocer, actualizar y rectificar las informaciones que se hayan recogido sobre ellas en bancos de datos y en archivos de entidades públicas y privadas⁴¹.” // (...) Esta Corporación ha señalado anteriormente la relevancia constitucional del manejo de información vital en desarrollo de las relaciones contractuales, regla que puede ser aplicable a la relación existente entre la entidad que presta un servicio público y los usuarios del mismo”⁴².

³⁷ T-198 de 2015.

³⁸ MP. Eduardo Cifuentes Muñoz.

³⁹ MP. Humberto Antonio Sierra Porto.

⁴⁰ En la misma providencia, se señaló que, incluso, con el no acceso a la historia clínica se puede incurrir en la vulneración del derecho fundamental al habeas data por cuanto en este documento “se consignan datos de naturaleza médica relacionados con el derecho a la salud. // El titular del derecho fundamental al habeas data goza del derecho a acceder al conocimiento de la información recogida sobre él en bancos de datos o archivos, controlar razonablemente su transmisión, limitar el período de tiempo en el que puede conservarse, definir los objetivos para los que puede ser utilizada, actualizar su vigencia o rectificar su contenido. Por su parte, las entidades que recogen información personal están obligadas a ponerla a disposición de sus titulares, actualizarla y rectificarla, cuando consideren que razonablemente deben hacerlo”.

⁴¹ Sentencia T-008 de 1993.

⁴² Ver entre otras las Sentencias T-443 de 1994 y T-158 de 1994.

Seguidamente, por medio de la Sentencia T-918 de 2007⁴³, esta Corte estableció, de cara al caso concreto, que “el ISS- Seccional Atlántico vulneró el derecho de petición de la demandante, **tanto por la tardanza en dar respuesta de fondo a la solicitud, como por el hecho de que ésta fue incompleta.** Aun cuando la Resolución No. 1995 de 1999 del Ministerio de salud, establece que la historia clínica “es un documento privado, obligatorio y sometido a reserva”⁴⁴ para la Sala Segunda de Revisión, la reserva de la información que reposa en la historia clínica no exoneraba al ISS - Seccional Atlántico de llevar dicha historia **de manera completa ni de verificar que la información que entregaba a la peticionaria fuera congruente con lo solicitado por ella**”.⁴⁵(Negrilla fuera de texto).

A continuación, en la Sentencia T-232 de 2009⁴⁶ se estudió un caso en el que si bien se respondió la petición presentada por la demandante, lo cierto es que se le negó el acceso a información perteneciente a la historia clínica, bajo el argumento de que se requería previa orden judicial. Esta Corporación advirtió que la orden judicial en la que se excusó la entidad accionada no era un requisito contemplado en la ley y, en consecuencia, se declaró vulnerado no solo el derecho fundamental de Petición sino también a la salud: “En el caso que se examina, la accionante manifestó en el derecho de petición interpuesto ante el accionado, que la solicitud de las copias de las fotografías de la intervención eran necesarias para “iniciar un proceso por medio del cual se me reconozcan los daños y perjuicios que la EPS COMEVA me ha causado”. Lo anterior, implica que la negativa (...) impide también el acceso a la justicia de la reclamante, al no poder obtener la información necesaria para interponer una eventual acción judicial que le permita reclamar los daños y perjuicios a los que la accionante afirma tiene derecho.”

A través de la Sentencia T-212 de 2015⁴⁷ se señaló que:

“(…) existe un deber constitucional de administrar correctamente y de proteger los archivos y bases de datos que contengan información personal o socialmente relevante.” El cual se deriva de la prohibición de “(…) impedir sin justa causa el goce efectivo de los derechos fundamentales o de tornar imposible dicho goce. Por tanto, si determinada información resulta decisiva para una persona, quien administra o custodia un archivo o una base de datos, adquiere la calidad de garante de dicha información.”⁴⁸ (...) En ese sentido, este Tribunal ha sido enfático en resaltar la importancia de dicha protección, por ejemplo, en tratándose de expedientes extraviados o documentos, indicando que cuando ello ocurra se debe procurar por su recuperación de manera pronta, para evitar el atropello de prerrogativas fundamentales como el acceso a la administración de

⁴³ MP. Manuel José Cepeda Espinosa

⁴⁴ Ministerio de Salud, Resolución 1995 de 1999, Artículo 1.

⁴⁵ Ministerio de Salud, Resolución 1995 de 1999:

“Artículo 12. *Obligatoriedad del archivo.* Todos los prestadores de servicios de salud, deben tener un archivo único de historias clínicas en las etapas de archivo de gestión, central e histórico, el cual será organizado y prestará los servicios pertinentes guardando los principios generales establecidos en el Acuerdo 07 de 1994, referente al Reglamento General de Archivos, expedido por el Archivo General de la Nación y demás normas que lo modifiquen o adicionen”.

“Artículo 13. *Custodia de la historia clínica.* La custodia de la historia clínica estará a cargo del prestador de servicios de salud que la generó en el curso de la atención, cumpliendo los procedimientos de archivo señalados en la presente resolución, sin perjuicio de los señalados en otras normas legales vigentes. El prestador podrá entregar copia de la historia clínica al usuario o a su representante legal cuando este lo solicite, para los efectos previstos en las disposiciones legales vigentes”.

⁴⁶ MP. Clara Elena Reales Gutiérrez.

⁴⁷ MP. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo.

⁴⁸ Sentencia T-227 de 2003.

justicia. **Similar suerte corre entonces la historia clínica, pues en aquellos casos en los que se requiere con urgencia para poder consolidar un derecho fundamental como ocurre con quienes solicitan el reconocimiento y pago de una pensión de invalidez**, habida cuenta que (...), para que se valore la merma en la capacidad física de una persona se debe partir, indefectiblemente del reporte médico que tal documento contiene. Por tanto, con su pérdida se consolida la vulneración de derechos de raigambre fundamental como la seguridad social, la salud, el mínimo vital y la vida en condiciones dignas, luego es importante que la entidad encargada de su archivo, cuidado y manejo, procure su recuperación o reconstrucción de manera pronta, evitando todo tipo de dilación injustificada en detrimento de los derechos del afiliado y, por ende, no se le puede imponer tal tarea pues implica adjudicarle una carga que es propia de la entidad responsable de la información”. (Subrayas y negrillas propios)

Siguiendo el contenido de la Resolución 1995 de 1999, el Consejo de Estado, en Sentencia del 23 de febrero de 2011⁴⁹, estudió el caso de una persona quien solicitó la copia de su historia clínica al Ejército Nacional, a lo cual respondió la Dirección Naval informando que **“los documentos solicitados no reposan en esa dependencia por lo que no fue posible expedir las copias**, más aún si éstas se encuentran bajo la custodia del archivo de historias clínicas de los Establecimientos de Sanidad donde el accionante recibió atención médica”.

El Alto Tribunal advirtió que a pesar de que se contestó la petición **“la respuesta no resolvió de fondo lo pedido y en consecuencia no puede existir carencia actual de objeto por hecho superado”** (Resalta la Sala), al respecto, explicó que la Resolución 1995 de 1999, expedida por el Ministerio de Salud permite concluir que es responsabilidad de los prestadores del servicio de salud tener un archivo único de las historias clínicas de todos los usuarios, el cual tiene como finalidad recopilar toda la información del estado de salud de los pacientes, con el objeto de poder brindar información oportuna de las mismas cuando así se requiera. En este orden de ideas, el Consejo de Estado determinó que existían razones suficientes para concluir que en el caso sub lite se vulneró el derecho fundamental de Petición del actor, en el entendido de que la respuesta dada a la solicitud contiene fórmulas evasivas o elusivas que no resuelven en nada lo pretendido por el petente.

5.3. Conclusiones

- La historia clínica es un documento privado contentivo de los datos sobre la salud física y psíquica del paciente, estructurados de manera ordenada y detallada, el cual constituye prueba idónea sobre los tratamientos médicos recibidos por su titular⁵⁰. Por ende, este documento constituye un elemento esencial para garantizar, entre otros, la continuidad en la prestación del servicio de salud e, igualmente, para definir el acceso o no a una prestación.
- Cuando un usuario del SSSS requiera copia de la historia clínica, la entidad a cargo de su cuidado debe responder de fondo, clara, precisa, congruente y consecuentemente con la solicitud, sin poderse excusar en argumentos superfluos y carentes de sustento legal y, en caso de extravío del documento, son las entidades encargadas de su cuidado y no el usuario quien

⁴⁹ Consejo de Estado. Sala de lo Contencioso Administrativo. Sección segunda. Subsección “B”. Consejera ponente: Bertha Lucia Ramírez De Páez. Bogotá, D. C., veintitrés (23) de febrero de dos mil once (2011).

⁵⁰ Sentencias T-212 de 2014 y T-408 de 2014.

tiene la obligación de adelantar las gestiones pertinentes para establecer con certeza la ubicación⁵¹.

- *Es decir, se debe garantizar la disponibilidad de la historia clínica para su titular (Resolución 1999 de 1995, artículo 3º, inciso 5º), por ende, tras la presentación de una solicitud, la respuesta que no atienda a los parámetros constitucionales y legales, no solo puede implicar la vulneración del derecho fundamental de Petición sino también en la transgresión de otros derechos fundamentales cuya garantía dependan de la documentación requerida, como la salud, el habeas data, el acceso a la información, la seguridad social o el acceso a la administración de justicia (cuando se requiera ese documento como pieza procesal).*
- *Igualmente, el usuario tiene derecho a conocer en los archivos de qué entidad reposa la historia clínica. Por ende, es deber de las entidades encargadas de la organización, conservación y custodia de la historia clínica garantizar el acceso a estos por parte de sus titulares. En caso de **traslado** de este documento o la **liquidación** de una entidad prestadora del servicio de salud deben adelantar los registros procedentes.*
- *En consecuencia, las entidades encargadas de la custodia de las historias clínicas deben tener certeza del lugar de ubicación de los mencionados documentos, tal y como sucede con los Patrimonios Autónomos de Remanentes que hayan recibido y tengan bajo su custodia historias clínicas como consecuencia de procesos de liquidación o cierre definitivo de servicios de salud...”*

Pues bien, puede suceder que se eleve una solicitud a una entidad o a un funcionario que no es el competente. En este caso, el señor CARLOS ANDRÉS TORRADO CONTRERAS ha venido solicitando ante LA DIRECCIÓN DE SANIDAD MILITAR la historia clínica entre los períodos comprendidos entre el 03 de septiembre del 2003 hasta el 04 de febrero del 2014; como se evidencia en los anexos arrimados a esta acción de tutela, la entidad accionada envió el día 18 de noviembre del 2021, copia del derecho de petición del 12 de noviembre del 2021 al señor Brigadier General CARLOS ALBERTO RINCÓN ARANGO – DIRECTOR DE SANIDAD DEL EJÉRCITO NACIONAL.

Quiere decir entonces, que LA DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR dio estricto cumplimiento a lo establecido en el artículo 21 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, el cual indica que en el evento en que la petición se dirija a una autoridad sin competencia, se debe informar al peticionario dentro de los cinco días siguientes a los de la recepción de la solicitud. y remitir a la autoridad competente dentro del término señalado la petición; como efectivamente se hizo. Por esta razón La DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR indicó que no es la entidad responsable de tener la custodia y acceso a la historia clínica del señor CARLOS ANDRÉS TORRADO CONTRERAS, y solicitó la desvinculación de este trámite constitucional, en consecuencia indicó que quien debería

⁵¹ La Corte Constitucional en la Sentencia T-212 de 2015 estableció que la entidad, en caso de extravío, debe procurar “su recuperación o reconstrucción de manera pronta, evitando todo tipo de dilación injustificada en detrimento de los derechos del afiliado y, por ende, no se le puede imponer tal tarea pues implica adjudicarle una carga que es propia de la entidad responsable de la información”.

responder por la historia clínica del accionante es LA DIRECCIÓN DE SANIDAD DEL EJÉRCITO NACIONAL.

El Despacho vinculó dentro del término oportuno para ello a LA DIRECCIÓN DE SANIDAD DEL EJÉRCITO NACIONAL, concediéndole el término de un (1) día para contestar y esta no se pronunció al respecto. Por esta razón se tienen por ciertos los hechos y las pruebas que obran en el plenario.

Lo anterior por cuanto, LA DIRECCION DE SANIDAD DEL EJÉRCITO NACIONAL no ha allegado respuesta a la petición remitida por LA DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR del 18 de noviembre del 2021, ni tampoco se manifestó al respecto acerca de los hechos que dieron origen a esta acción de tutela. Esta entidad es la llamada a responderle al accionante CARLOS ANDRÉS CONTRERAS, habida cuenta de que es quien tiene la custodia de las historias clínicas, por esto, se le conmina para que le responda de fondo al accionante, indicándole si tiene la historia clínica que está solicitando, y en caso de que la tenga en la respuesta a su petición anexe dicha información o le indique al señor CONRADO CONTRERAS de qué forma la puede obtener.

VIII. CUMPLIMIENTO:

El despacho adelantó y resolvió la presente tutela dentro del término determinado para ello, y además procedió conforme lo permite el artículo 22 del Decreto 2591 de 1991, como se expuso en el acápite inicial de este fallo; dentro del debate probatorio se dispuso lo necesario para acreditar el asunto de tutela, requiriéndose además a la accionada para que presentara un informe detallado que diera cuenta de todo el trámite realizado para atender la petición elevada por la solicitante, tal como consta en el numeral 2° del auto admisorio de tutela. El despacho profiere el fallo correspondiente por considerar que no existe ni es necesaria otra prueba para llegar al convencimiento de la petición de tutela.

Dentro de este fallo se hace toda una presentación, no solo de la naturaleza de la acción constitucional de la tutela, sino también de la aplicación de la jurisprudencia aplicable al caso en concreto y sus efectos sobre el fallo, lo que permite ubicar el asunto en estudio y por lo tanto permite decidir a este despacho que estamos frente a un derecho fundamental constitucional que efectivamente fue vulnerado.

Queda así sustentado y justificado lo actuado en este caso por parte de este despacho, cumpliendo así los lineamientos trazados por el Consejo Superior de la Judicatura sobre el factor calidad en la presente actuación.

Con fundamento en lo expuesto, el **JUZGADO PRIMERO CIVIL DEL CIRCUITO DE ORALIDAD DE MEDELLÍN** adopta la siguiente,

D E C I S I Ó N:

PRIMERO: DESVINCULAR al trámite de esta acción de tutela a **LA DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR**, por las razones expuestas en la parte motiva.

SEGUNDO: TUTELAR el Derecho Constitucional Fundamental de PETICIÓN del solicitante de tutela señor CARLOS ANDRÉS TORRADO CONTRERAS titular de la cédula de ciudadanía N° 13.278.356 frente a LA DIRECCIÓN DE SANIDAD DDEL EJÉRCITO NACIONAL, **ORDENÁNDOLE**, que en el término de las **cuarenta y ocho (48) horas hábiles siguientes** al de la notificación de esta decisión, **PROCEDA A RESOLVER CON PRONUNCIAMIENTO DE FONDO**, la PETICIÓN encaminada a la expedición de copia de su historia clínica del 03 de septiembre del 2003 hasta el 04 de febrero del 2014.

TERCERO: Contra la presente providencia procede el recurso de IMPUGNACIÓN ante el superior y se ordena su notificación a las partes por el medio más expedito.

CUARTO: Ejecutoriada la presente providencia, se ordena su remisión a la Corte Constitucional para su eventual revisión, de conformidad con el artículo 32 del Decreto 2591 de 1991.

NOTIFÍQUESE



JOSÉ ALEJANDRO GÓMEZ OROZCO
JUEZ

JUZGADO PRIMERO CIVIL DEL CIRCUITO DE ORALIDAD DE MEDELLÍN

En la fecha, digitalmente generada, se notifica la providencia precedente, personalmente con su remisión y por ESTADOS ELECTRÓNICOS (la cual, inclusive para efectos de constatar su autenticidad, hallará alojada en el Micrositio asignado a este Juzgado por la Rama Judicial, en la fecha y con el radicado correspondiente, en la siguiente dirección: <https://www.ramajudicial.gov.co/web/juzgado-001-civil-del-circuito-de-medellin/105>).

David A. Cardona F.
Secretario

MA