

PROCESO: ACCIÓN DE TUTELA  
ACCIONANTE: NESTOR JAIRO DUQUE BERMUDEZ  
ACCIONADO: EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURA  
RADICADO: 170014003002-2020-00270-00



**JUZGADO SEGUNDO CIVIL MUNICIPAL**  
Manizales, Caldas, trece (13) de agosto de dos mil veinte (2020)

SENTENCIA: 135  
PROCESO: ACCIÓN DE TUTELA  
ACCIONANTE: NESTOR JAIRO DUQUE BERMUDEZ  
ACCIONADO: EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURA  
RADICADO: 170014003002-2020-00270-00

**OBJETO DE LA DECISIÓN E INTERVINIENTES**

Se pronunciará el fallo que en derecho corresponda a la acción de tutela instaurada por NESTOR JAIRO DUQUE BERMUDEZ con C.C. 10.276.808, en contra de EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURA. De igual manera se dispuso la vinculación de OPTIKUS MANIZALES, HOSPITAL DEPARTAMENTAL SANTA SOFIA, CORPORACION MI IPS EJE CAFETERO, CLÍNICA PSIQUIÁTRICA SAN JUAN DE DIOS, CENTRO DE DIAGNÓSTICO EN CITOPATOLOGÍA, UNIÓN DE CIRUJANOS S.A.S., ESIMED y ADRES.

**ANTECEDENTES**

**PRETENSIONES**

La parte actora solicita:

*"PRIMERO: TUTELAR los derechos fundamentales a la SEGURIDAD SOCIAL, CALIFICACIÓN DE PÉRDIDA DE LA CAPACIDAD LABORAL, HABEAS DATA Y DERECHO DE PETICIÓN.*

*SEGUNDO: ORDENAR a SURA EPS dar respuesta al derecho de petición, de forma congrua, de fondo y completa a la solicitud presentada el 4 de mayo de 2020.*

*TERCERO: Solicito respetuosamente, se ordene a SURA EPS que como consecuencia de la pretensión anterior proceda a la autorización y programación de los procedimientos, consultas, controles y citas con especialistas que a la fecha tengo pendientes respecto de cada una de estas deficiencias: "PSIQUIATRIA, ONCOLOGIA, CIRUGIA VASCULAR, ORTOPEDIA, MEDICINA INTERNA, NEUMOLOGIA, GASTROENTEROLOGIA, CARDIOLOGIA, OFTALMOLOGIA, OTORRINONARINGOLOGIA, MEDICINA GENERAL y UROLOGIA".*

*CUARTO: Solicito respetuosamente, se ordene a SURA EPS que proceda a la actualización de mi historia clínica respecto de cada una de las deficiencias que presento de conformidad con el derecho de petición presentado el 4 de mayo de 2020.*

PROCESO: ACCIÓN DE TUTELA  
ACCIONANTE: NESTOR JAIRO DUQUE BERMUDEZ  
ACCIONADO: EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURA  
RADICADO: 170014003002-2020-00270-00

*QUINTO: Solicito respetuosamente, se ordene a SURA EPS que se emita el Concepto de Rehabilitación de conformidad con el derecho de petición presentado el 4 de mayo de 2020.*

*SEXTO: Solicito respetuosamente, se ordene a SURA EPS que se emita el Pronóstico de Recuperación de cada una de mis deficiencias de conformidad con el derecho de petición presentado el 4 de mayo de 2020.*

*SEPTIMO: Solicito respetuosamente, se ordene a SURA EPS que se emita el Concepto de Mejoría Médica Máxima de conformidad con el derecho de petición presentado el 4 de mayo de 2020.*

*OCTAVO: Solicito respetuosamente, se ordene a SURA EPS que se emita concepto del Estado Actual de cada una de mis deficiencias: "PSIQUIATRIA, ONCOLOGIA, CIRUGIA VASCULAR, ORTOPIEDIA, MEDICINA INTERNA, NEUMOLOGIA, GASTROENTEROLOGIA, CARDIOLOGIA, OFTALMOLOGIA, OTORRINONARINGOLOGIA, MEDICINA GENERAL y UROLOGIA".*

*NOVENO: Solicito respetuosamente, se ordene a SURA EPS que se certifique cuáles son los procedimientos Clínicos a seguir ante cada una de mis deficiencias: "PSIQUIATRIA, ONCOLOGIA, CIRUGIA VASCULAR, ORTOPIEDIA, MEDICINA INTERNA, NEUMOLOGIA, GASTROENTEROLOGIA, CARDIOLOGIA, OFTALMOLOGIA, OTORRINONARINGOLOGIA, MEDICINA GENERAL y UROLOGIA".*

*DÉCIMO: Solicito, se ordene a SURA EPS, programar las citas con mis médicos y especialistas tratantes para que realicen la entrega de la historia clínica actualizada.*

*UNDÉCIMO: ORDENAR a SURA EPS el TRATAMIENTO INTEGRAL subsiguiente para los tratamientos, exámenes y medicamentos que se generen como consecuencia de mis patologías con el cubrimiento del 100%, incluyendo citas médicas con especialistas, procedimientos POS y NO POS, hospitalizaciones, cirugías y demás tratamientos que debiera requerir, todo lo anterior con pago de la entidad prestadora de salud.*

*DUODÉCIMO: Solicito respetuosamente que, en caso de que para la realización de las valoraciones y procedimientos que requiero, deba desplazarme fuera de la ciudad, solicito que por parte de SURA EPS se me otorguen viáticos de transporte, alojamiento y alimentación para mí y un acompañante en caso de que así lo requiera.*

*DÉCIMOTERCERO: Solicito respetuosamente que, en virtud a lo estipulado en el decreto 491 de 2020 y debido al estado de emergencia que actualmente atraviesa el país derivado del covid-19, cualquier respuesta, acto administrativo o notificación que se emita por parte de la entidad accionada me sea notificada al correo electrónico que obra en el acápite de notificaciones para tales fines."*

Refiere los siguientes HECHOS:

*"PRIMERO: Soy un hombre de 53 años de edad y en la actualidad padezco de múltiples deficiencias a saber:*

- Patrón obstructivo leve*
- Trastornos de adaptación*
- Gastritis crónica*
- Quiste renal congénito*
- Esofagitis grado A de los ángeles*
- Cardias abiertos*
- Pólipos de los senos paranasales*
- Hernia discal derecha*

PROCESO: ACCIÓN DE TUTELA  
ACCIONANTE: NESTOR JAIRO DUQUE BERMUDEZ  
ACCIONADO: EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURA  
RADICADO: 170014003002-2020-00270-00

➤ *Trombosis venosa profunda.*

*SEGUNDO: Debido a las patologías que padezco, el día 4 de mayo de 2020 solicité a SURA EPS, la actualización de mi historia clínica, y en consecuencia de ello programarme las citas con mis especialistas tratantes respecto de las siguientes patologías:*

- PSIQUIATRIA*
- ONCOLOGIA*
- CIRUGIA VASCULAR*
- ORTOPEDIA*
- MEDICINA INTERNA*
- NEUMOLOGIA*
- GASTROENTEROLOGIA*
- CARDIOLOGIA*
- OFTALMOLOGIA*
- OTORRINONARINGOLOGIA*
- MEDICINA GENERAL*
- UROLOGIA*

*TERCERO: Lo anterior lo sustento aportando historia clínica de dichas patologías, las cuales varias datan de los años 2016, 2017, 2018 etc., por lo cual se hace de imperante necesidad la actualización de las mismas en aras de iniciar un proceso de calificación de pérdida de la capacidad laboral.*

*CUARTO: A la fecha de presentación de la presente acción de tutela SURA EPS no ha dado respuesta al derecho de petición elevado ante ellos, el cual fue recibido por esta entidad como se prueba con su guía de entrega #9109015223.*

*QUINTO: Lo anterior es con el fin de iniciar proceso de calificación de pérdida de capacidad laboral y ocupacional, para así obtener un porcentaje de pérdida de capacidad laboral y ocupacional superior, y por ende poder acceder a una posible pensión de invalidez.*

*SEXTO: Actualmente me encuentro muy enfermo y lo que realmente necesito es que me brinden tratamiento integral a todas mis patologías, además de necesitar urgentemente que me califiquen mis enfermedades y así conocer si soy beneficiario o no de una pensión de invalidez ..."*

## DERECHOS VULNERADOS.

Del texto de la tutela se infiere una presunta vulneración a los derechos a la SEGURIDAD SOCIAL, CALIFICACIÓN DE PÉRDIDA DE LA CAPACIDAD LABORAL, HABEAS DATA Y DERECHO DE PETICIÓN.

## CONTESTACIÓN

## RESPUESTA DE LA ACCIONADA Y LAS VINCULADAS

EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURA expuso que la dirección de entrega del derecho de petición referido, en la guía de Servientrega (Cra 23 # 75A – 41), no corresponde a las de las oficinas de la EPS Sura en Manizales (Cra 23 #

PROCESO: ACCIÓN DE TUTELA  
ACCIONANTE: NESTOR JAIRO DUQUE BERMUDEZ  
ACCIONADO: EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURA  
RADICADO: 170014003002-2020-00270-00

65A – 41). Por otro lado agrega que las oficinas de la EPS están cerradas desde el 19.03.2020.; por lo que el documento no se recibió en la EPS.

Aclara que las EPS no tiene la custodia de las historias clínicas, en este orden de ideas, dado el carácter de reserva legal que tiene la historia clínica y al encontrarse ésta bajo la custodia del prestador de servicios de salud que la generó en el curso de la atención – IPS, conforme lo dispuesto en la norma citada, EPS SURA no tiene la competencia legal para acceder a solicitud del accionante. Por otro lado, el accionante no cuenta con incapacidades prolongadas, por lo que no se encuentra en proceso de calificación de origen o pérdida de la capacidad laboral en la actualidad.

ADRES manifestó que no es función de la ADRES emitir el concepto de rehabilitación solicitado por el actor, tampoco ostenta competencias para realizar el trámite de pérdida de capacidad laboral, ni tiene facultades para la prestación de servicios de salud y tampoco se interpuso el derecho de petición ante esta entidad, por lo que es evidente que la entidad no tiene injerencia alguna en el presente asunto.

CLINICA PSIQUIATRICA SAN JUAN DE DIOS, indicó que a la fecha no tiene pendiente ninguna programación de cita a favor del paciente, su última atención fue el 29 de enero de 2019, y confirma uno de los diagnósticos que refiere el paciente EPISODIO DEPRESIVO MODERADO.

ESIMED S.A. alegó falta de legitimación en la causa por pasiva y solicitó su desvinculación.

Los demás vinculados guardaron silencio.

GENERALIDAD DE LA ACCIÓN DE TUTELA:

PROCEDENCIA:

La acción de tutela fue instituida con el fin de obtener la efectividad de aquellas garantías constitucionales fundamentales que resulten vulneradas o amenazadas por acciones u omisiones imputables a las autoridades públicas o a los particulares. La consagración de los derechos fundamentales no es postulado a priori sino que implican un compromiso de todas las autoridades

PROCESO: ACCIÓN DE TUTELA  
ACCIONANTE: NESTOR JAIRO DUQUE BERMUDEZ  
ACCIONADO: EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURA  
RADICADO: 170014003002-2020-00270-00

y particulares de asumir conductas tendientes a la defensa y garantía de éstos.

#### LEGITIMACIÓN DE LAS PARTES:

La parte actora está legitimada en la causa por activa para procurar mediante este procedimiento la defensa y protección de sus derechos constitucionales fundamentales. Por su parte la accionada es la que supuestamente vulnera los derechos reclamados.

#### COMPETENCIA.

Los presupuestos, capacidad para ser parte, competencia, petición en forma y capacidad procesal aparecen totalmente satisfechos, y como no se observa causal alguna de invalidación de todo o parte de lo actuado, el fallo que ha de producirse es de fondo. La parte accionante y la accionada tienen capacidad para ser partes (artículos 1º, 5º, 10 y 13 del Decreto 2591 de 1991); son sujetos de derechos y obligaciones, este sentenciador es competente para resolver la solicitud en primera instancia por mandato del artículo 37 ibídem en concordancia con el tercer inciso del numeral 1 del artículo 1º del Decreto 1382 de 2000; la petición satisfizo las exigencias de los artículos 14 y 37 del Decreto 2591 de 1991.

#### CONSIDERACIONES

Frente al derecho fundamental de petición en sentencia T-077 de 2018 la Corte Constitucional reiteró que:

*El artículo 23 de la Constitución Política consagra el derecho que tienen todas las personas a presentar peticiones respetuosas por motivos de interés general o particular y a obtener pronta resolución. En desarrollo del Texto Superior, la Ley 1755 de 2015 reguló todo lo concerniente al derecho fundamental de petición, en los términos señalados en el Código de Procedimiento Administrativo y Contencioso Administrativo.*

*En reiterada jurisprudencia la Corte Constitucional se ha referido al derecho de petición, precisando que el contenido esencial de este derecho comprende: (i) la posibilidad efectiva de elevar, en términos respetuosos, solicitudes ante las autoridades, sin que éstas se nieguen a recibirlas o se abstengan de tramitarlas; (ii) la respuesta oportuna, esto es, dentro de los términos establecidos en el ordenamiento jurídico, con independencia de que su sentido sea positivo o negativo; (iii) una respuesta de fondo o contestación material, lo que implica una*

PROCESO: ACCIÓN DE TUTELA  
ACCIONANTE: NESTOR JAIRO DUQUE BERMUDEZ  
ACCIONADO: EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURA  
RADICADO: 170014003002-2020-00270-00

*obligación de la autoridad a que entre en la materia propia de la solicitud, según el ámbito de su competencia, desarrollando de manera completa todos los asuntos planteados (plena correspondencia entre la petición y la respuesta) y excluyendo fórmulas evasivas o elusivas.*

En relación con el derecho de petición frente a particulares, la jurisprudencia de esta Corporación ha precisado que para su procedencia se debe concretar al menos uno de los siguientes eventos:

*(i) La prestación de un servicio público o el desempeño funciones públicas. Al respecto, se destacan las entidades financieras, bancarias o cooperativas, en tanto que se trata de personas jurídicas que desempeñan actividades que son consideradas servicio público. De la misma manera, se incluyen las universidades de carácter privado, las cuales prestan el servicio público de educación. También se destacan las actividades de los curadores urbanos, quienes son particulares encargados de la verificación del cumplimiento de la normatividad urbanística o de edificación. En estos eventos, el derecho de petición opera como si se tratase de una autoridad y, por consiguiente, al ser similar la situación y la calidad del particular a una autoridad pública, está en la obligación de brindar respuesta a las peticiones presentadas, siguiendo lo estipulado en el artículo 23 de la Constitución Política.*

*(ii) El ejercicio del derecho de petición como medio para proteger un derecho fundamental.*

*(iii) En aquellos asuntos en los cuales exista una relación especial de poder entre el peticionario y la organización privada. Al respecto, la Ley 1755 de 2015 dispuso que el citado derecho se podía ejercer ante personas naturales cuando frente a ellas el solicitante se encontrara en: (i) situaciones de indefensión o subordinación o, (ii) la persona natural se encuentre ejerciendo una función o posición dominante frente al peticionario.*

*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, Sentencia T-058 de 2018:*

*El derecho fundamental de petición tiene carácter instrumental, pues por su conducto "se busca garantizar la efectividad de otros derechos constitucionales", entre estos, el derecho de acceso a la información y a documentación pública o privada (salvo reserva legal) -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*

PROCESO: ACCIÓN DE TUTELA  
ACCIONANTE: NESTOR JAIRO DUQUE BERMUDEZ  
ACCIONADO: EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURA  
RADICADO: 170014003002-2020-00270-00

*reservado y, por consiguiente, puede ser conocido únicamente por su titular y, excepcionalmente, por terceros -en los casos previstos por la ley o previa autorización del usuario-. Por ende, este documento constituye prueba idónea sobre los tratamientos médicos recibidos por el usuario, 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".*

*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 años.*

*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 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 parágrafo, 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*

PROCESO: ACCIÓN DE TUTELA  
ACCIONANTE: NESTOR JAIRO DUQUE BERMUDEZ  
ACCIONADO: EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURA  
RADICADO: 170014003002-2020-00270-00

*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".*

*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" (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". Por ejemplo, la información*



PROCESO: ACCIÓN DE TUTELA  
ACCIONANTE: NESTOR JAIRO DUQUE BERMUDEZ  
ACCIONADO: EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURA  
RADICADO: 170014003002-2020-00270-00

*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 requisitos para el reconocimiento de derechos y prestaciones sociales." 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 1994[48], 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 2005, 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 (...)".*

*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 privadas." // (...) 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".*

*Seguidamente, por medio de la Sentencia T-918 de 2007, 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" 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".(Negrilla fuera de texto).*

*A continuación, en la Sentencia T-232 de 2009[56] 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."*

PROCESO: ACCIÓN DE TUTELA  
ACCIONANTE: NESTOR JAIRO DUQUE BERMUDEZ  
ACCIONADO: EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURA  
RADICADO: 170014003002-2020-00270-00

## *Los principios de integralidad y continuidad en materia de seguridad social en salud. Reiteración jurisprudencial*

*5.1. De acuerdo con el artículo 2º, literal d) de la Ley 100 de 1993 la integralidad, en el marco de la Seguridad Social, debe entenderse como "la cobertura de todas las contingencias que afectan la salud, la capacidad económica y en general las condiciones de vida de toda la población. Para este efecto cada quien contribuirá según su capacidad y recibirá lo necesario para atender sus contingencias amparadas por esta Ley".*

*Dicho criterio fue posteriormente reiterado en la Ley 1122 de 2007[95] y actualmente desarrollado en la Ley Estatutaria de Salud, la cual en su artículo 8º dispuso que:*

*"los servicios y tecnologías de salud deberán ser suministrados de manera completa para prevenir, paliar o curar la enfermedad, con independencia del origen de la enfermedad o condición de salud, del sistema de provisión, cubrimiento o financiación definido por el legislador. No podrá fragmentarse la responsabilidad en la prestación de un servicio de salud específico en desmedro de la salud del usuario. En los casos en los que exista duda sobre el alcance de un servicio o tecnología de salud cubierto por el Estado, se entenderá que este comprende todos los elementos esenciales para lograr su objetivo médico respecto de la necesidad específica de salud diagnosticada".*

*En atención a la normativa en la materia, las personas afiliadas al régimen de seguridad social en salud tienen derecho a recibir los servicios de promoción y fomento de la salud, y de prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la enfermedad, lo que significa que las empresas promotoras de salud están obligadas a prestar la atención a sus afiliados y a los beneficiarios de estos últimos, respetando en todo caso dicho principio de integralidad.*

*5.2. Por su parte, la propia jurisprudencia ha señalado que el principio de integralidad supone que el servicio suministrado debe contener todos los componentes que el médico tratante establezca como necesarios para el pleno restablecimiento de la salud, o para la mitigación de las dolencias que le impiden al paciente mejorar sus condiciones de vida. En ese sentido, este Tribunal ha sido enfático al señalar que: "en virtud del principio de integralidad en materia de salud, la atención y el tratamiento a que tiene derecho el afiliado cotizante y su beneficiario son integrales; es decir, deben contener todo cuidado, suministro de droga, intervención quirúrgica, práctica de rehabilitación, examen para el diagnóstico y el seguimiento, y todo otro componente que el médico tratante valore como necesario para el pleno restablecimiento del estado de salud del paciente que se le ha encomendado, dentro de los límites establecidos por la ley".*

*Del mismo modo, este Tribunal ha sostenido que el médico tratante debe determinar cuáles son las prestaciones que requiere el paciente, de acuerdo con su patología. De no ser así, le corresponde al juez constitucional determinar, bajo qué criterios se logra la materialización de las garantías propias del derecho a la salud. En tal sentido, la Corte mediante sentencia T- 406 de 2015 sostuvo:*

*"Ahora bien, en los supuestos en los que el conjunto de prestaciones que conforman la garantía integral del derecho a la salud no estén necesariamente establecidos a priori, de manera concreta por el médico tratante, la protección de este derecho conlleva para juez constitucional la necesidad de hacer determinable la orden en el evento de conceder el amparo, por ejemplo, (i) mediante la descripción clara de una(s) determinada(s) patología(s) o condición de salud diagnosticada por el médico tratante, (ii) por el reconocimiento de un conjunto de prestaciones necesarias dirigidas a lograr el diagnóstico en cuestión; o (iii) por cualquier otro criterio razonable.*

*De tal suerte, que el reconocimiento de la prestación integral del servicio de salud debe ir acompañado de indicaciones precisas que hagan determinable la orden del juez o jueza de tutela, ya que no le es posible dictar órdenes indeterminadas ni reconocer mediante ellas prestaciones futuras e inciertas.*

PROCESO: ACCIÓN DE TUTELA  
ACCIONANTE: NESTOR JAIRO DUQUE BERMUDEZ  
ACCIONADO: EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURA  
RADICADO: 170014003002-2020-00270-00

*Aparte de lo expuesto este Tribunal también se ha referido a algunos criterios determinadores en relación al reconocimiento de la integralidad en la prestación del servicio de salud. En tal sentido ha señalado que tratándose de: (i) sujetos de especial protección constitucional (menores, adultos mayores, desplazados(as), indígenas, reclusos(as), entre otros), y de (ii) personas que padezcan de enfermedades catastróficas (sida, cáncer, entre otras), se debe brindar atención integral en salud, con independencia de que el conjunto de prestaciones requeridas estén excluidas de los planes obligatorios.” (Subrayado fuera del texto original)*

*A partir de la jurisprudencia antes reseñada, el principio de integralidad se constituye como una garantía fundamental para que las personas que se encuentran disminuidas en su salud, reciban una atención oportuna, eficiente y de calidad.*

*5.3. Ahora bien, en cuanto al principio de continuidad la Ley 1122 de 2007 y posteriormente la Ley 1751 de 2015 establecieron que “las personas tienen derecho a recibir los servicios de salud de manera continua. Una vez la provisión de un servicio ha sido iniciada, este no podrá ser interrumpido por razones administrativas o económicas”.*

*Al respecto, la jurisprudencia constitucional ha entendido este principio, en términos generales, como la ejecución de los procedimientos de forma ininterrumpida, constante y permanente, sin que sea aceptable su suspensión sin una justificación constitucional pertinente. En palabras de la Corte:*

*“Se garantiza pues, que el servicio de salud no sea interrumpido, súbitamente, antes de la recuperación o estabilización del paciente. Para la jurisprudencia “(...) puede hacerse la distinción entre la relación jurídica- material, esto es la prestación del servicio que se materializa en una obligación de medio o de resultado según el caso, y la relación jurídica-formal, que se establece entre la institución y los usuarios.” Una institución encargada de prestar el servicio de salud, puede terminar la relación jurídico-formal con el paciente de acuerdo con las normas correspondientes, pero ello no implica que pueda dar por terminada inmediatamente la relación jurídica-material, en especial si a la persona se le está garantizando el acceso a un servicio de salud.”*

*A propósito de esto último, la Corte en sentencia T-234 de 2014 manifestó que una de las características de todo servicio público es la continuidad en la prestación eficiente del mismo, aspecto que en materia de salud implica su oferta ininterrumpida, constante y permanente dada la necesidad y la trascendencia que tiene para los usuarios del Sistema General de Seguridad Social. Lo anterior significa que, una vez haya sido iniciada la atención en salud, debe garantizarse la continuidad del servicio, de tal forma que aquel no sea suspendido o retardado durante la recuperación o estabilización de paciente.*

*Bajo esta línea, este Tribunal ha reiterado los criterios que deben tener en cuenta las EPS, para garantizar la continuidad en la prestación del servicio que ofrecen a sus usuarios, específicamente sobre tratamientos médicos ya iniciados, bajo el entendido de que:*

**“(i) las prestaciones en salud, como servicio público esencial, deben ofrecerse de manera eficaz, regular, continua y de calidad, (ii) las entidades que tienen a su cargo la prestación de este servicio deben abstenerse de realizar actuaciones y de omitir las obligaciones que supongan la interrupción injustificada de los tratamientos, (iii) los conflictos contractuales o administrativos que se susciten con otras entidades o al interior de la empresa, no constituyen justa causa para impedir el acceso de sus afiliados a la continuidad y finalización óptima de los procedimientos ya iniciados.”**

*En suma, el acceso al servicio de salud de conformidad con la ley y la jurisprudencia de la Corte debe darse en términos de continuidad, lo que implica que las entidades prestadoras de salud no pueden omitir la prestación de los servicios de salud que comporten la interrupción de tratamiento, impidiendo con ello la finalización óptima de los tratamientos iniciados a los pacientes.*

PROCESO: ACCIÓN DE TUTELA  
ACCIONANTE: NESTOR JAIRO DUQUE BERMUDEZ  
ACCIONADO: EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURA  
RADICADO: 170014003002-2020-00270-00

*De este modo, la ley y la jurisprudencia de esta Corporación reconocen la importancia en la garantía de los principios de integralidad y continuidad en el acceso al servicio de salud, máxime si se está en presencia de sujetos vulnerables y de especial protección constitucional.*

La Sentencia T-427 de 2018 sobre el Régimen legal del proceso de calificación de pérdida de capacidad laboral y contenido jurisprudencial de este derecho

*4.6.1. En el contexto del reconocimiento de una pensión de invalidez, cualquiera que sea su origen (común o laboral), el ordenamiento jurídico impone que el estado de invalidez se determina a través de una valoración médica que conlleva a una calificación de pérdida de capacidad laboral, la cual es realizada por las entidades autorizadas por la ley. Con dicha calificación se dictamina el porcentaje de afectación, el origen de la pérdida de y la fecha en la que se estructuró. Como ya fue señalado, se considera inválida la persona que haya sido calificada con el 50% o más de pérdida de capacidad laboral.*

*4.6.2. Para definir el estado de invalidez y, por lo tanto, el derecho al reconocimiento de la respectiva pensión, el legislador ha establecido el procedimiento que se debe cumplir, el cual impone la participación activa del afiliado, de las entidades que intervienen en el proceso de calificación y de los sujetos responsables del reconocimiento y pago de dicha prestación.*

*Con la expedición del Decreto 019 de 2012, que modificó el artículo 41 de la Ley 100 de 1993, las entidades encargadas de determinar, en una primera oportunidad, la pérdida de capacidad laboral y calificar el grado de invalidez y el origen de las contingencias son Colpensiones, las Administradoras de Riesgos Laborales, las Compañías Seguros que asuman el riesgo de invalidez y muerte y las Entidades Promotoras de Salud.*

*4.6.3. Tratándose de enfermedades de origen común, como lo es la que se invoca por el actor, se tiene que una vez ocurrido el hecho generador del posible estado de invalidez, la EPS deberá emitir el concepto de rehabilitación, favorable o no, antes del día 120 y enviarlo antes del día 150 de incapacidad temporal al fondo de pensiones al que se encuentre afiliado el solicitante. Este último deberá iniciar el trámite, bien sea directamente –en el caso de Colpensiones en el Régimen de Prima Media con Prestación Definida– o a través de las entidades aseguradoras que asumen el riesgo de invalidez –en el caso de las administradoras de pensiones del Régimen de Ahorro Individual con Solidaridad–.*

#### EL CASO CONCRETO:

De acuerdo con las pruebas aportadas, se verifica que la parte accionante realizó el envío del derecho de petición elevado a la EPS SURA a una dirección física que no corresponde con la registrada por la parte pasiva, lo cual además ocurrió en medio de la emergencia sanitaria decretada por el Gobierno Nacional, estando cerradas las oficinas de la entidad desde el 13 de marzo de 2020 y en consecuencia se acreditó que la EPS no recibió el derecho de petición, por tal motivo le fue imposible responderlo. Le corresponderá entonces al accionante dirigir adecuadamente la petición, para lo cual se le sugiere utilizar los medios virtuales o correos electrónicos.

De los numerosos pedimentos del actor en la acción de tutela en primer lugar se verifica que como lo indicó la EPS las entidades responsables del manejo

PROCESO: ACCIÓN DE TUTELA  
ACCIONANTE: NESTOR JAIRO DUQUE BERMUDEZ  
ACCIONADO: EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURA  
RADICADO: 170014003002-2020-00270-00

y custodia de las historias clínicas son las instituciones prestadoras de servicios de salud, de acuerdo con la Resolución 1995 de 1999, por lo que es cada una de las IPS donde ha recibido atención, las legitimadas para atender su solicitud de copia de su historia clínica y en tal sentido el usuario debe dirigir su petición a cada una de ellas.

Por otro lado, no se verifica ni de las manifestaciones hechas en el escrito de tutela ni de los anexos aportados, que la parte solicitante tenga servicios de salud pendientes de autorización u ordenamientos médicos insatisfechos, pues se refiere de manera general a sus patologías como especialidades médicas respecto de la cual requiere "actualización de su historia clínica", sin embargo no se evidencia remisión alguna por parte de sus médicos tratantes para ser valorado por las especialidades médicas citadas.

Finalmente, tampoco se observa certificación alguna de incapacidad reciente y menos incapacidad continua superior a 120 días, lo que daría lugar a comenzar el trámite de una calificación de pérdida de la capacidad laboral, en los términos del Decreto 019 de 2012.

Así las cosas, una vez valoradas las argumentaciones de las partes y revisadas las pruebas aportadas, este despacho concluye que no ha habido vulneración a derecho fundamental alguno al accionante.

#### DECISIÓN:

Por lo expuesto, el Juzgado Segundo Civil Municipal de Manizales, Caldas, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la Ley,

#### FALLA:

PRIMERO: DECLARAR no vulnerados los derechos fundamentales de NESTOR JAIRO DUQUE BERMUDEZ de conformidad con lo dicho en la parte considerativa de esta providencia.

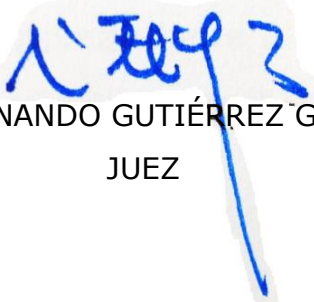
SEGUNDO: NOTIFICAR la presente decisión a las partes en la presente tutela por el medio más expedito, advirtiendo que contra la presente providencia

PROCESO: ACCIÓN DE TUTELA  
ACCIONANTE: NESTOR JAIRO DUQUE BERMUDEZ  
ACCIONADO: EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURA  
RADICADO: 170014003002-2020-00270-00

procede la impugnación dentro de los tres (3) días siguientes al recibo de su notificación.

TERCERO: ORDENAR la remisión del expediente ante la Corte Constitucional para su eventual revisión, si no fuere objeto de impugnación dentro de los (3) días siguientes al recibo de la notificación.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

  
LUIS FERNANDO GUTIÉRREZ GIRALDO  
JUEZ