

## **Naturaleza de los datos psicológicos a efectos de su tratamiento - Año 1999**

Se planteó por una Corporación Local la posibilidad de proceder, dentro del tratamiento de los datos efectuado en el ámbito de sus competencias en materia de asistencia social, al tratamiento de datos de carácter psicológico, incluyendo determinados datos, obtenidos de la apreciación subjetiva de las personas encargadas de llevar a cabo la realización material de encuestas, referentes a los "problemas" que presenta el perfil psicológico de los sujetos encuestados (tales como dificultades en el aprendizaje, alcoholismo, drogodependencia, ludopatía, conflictos de pareja, síntomas depresivos, conflictos de adaptación al medio familiar o social, desarraigo, etc.).

La resolución de esta cuestión exige delimitar la naturaleza jurídica de los datos anteriormente enumerados, a fin de concluir si procede su inclusión dentro del concepto de datos referentes a la salud de las personas, debiendo partirse en el estudio del concepto que quepa dar a los datos de salud, tomando en cuenta las normas, nacionales e internacionales, vigentes en España.

Si bien la LOPD se refiere expresamente a los datos de salud, considerándolos expresamente protegidos y limitando la posibilidad de su recopilación y cesión, no establece un concepto concreto de este tipo de datos.

Ello exige atender, para la delimitación del concepto establecido en la Ley Orgánica, por imperativo del artículo 10.2 de nuestra Constitución a las normas contenidas en Tratados Internacionales reguladoras de la Protección de Datos de carácter personal que hayan sido válidamente ratificados por España, pasando a formar parte de su ordenamiento interno, según dispone el artículo 1.5 del Código Civil.

En este contexto, tanto el artículo 8 de la Directiva 95/46/CE del Parlamento y del Consejo, de 24 de octubre de 1995, como el artículo 6 del Convenio 108 del Consejo de Europa para la Protección de las Personas con respecto al tratamiento automatizado de datos de carácter personal, hecho en Estrasburgo el 28 de enero de 1981, ratificado por España en fecha 27 de enero de 1984, hacen referencia a los datos de salud como sujetos a un régimen especial de protección, de tal forma que, como indica el citado Convenio, tales datos "no podrán tratarse automáticamente a menos que el derecho interno prevea garantías adecuadas".

El apartado 45 de la Memoria Explicativa del Convenio 108 del Consejo de Europa viene a definir la noción de "datos de carácter personal relativos a la salud", considerando que su concepto abarca "las informaciones concernientes a la salud pasada, presente y futura, física o mental, de un individuo", pudiendo tratarse de informaciones sobre un individuo de buena salud, enfermo o fallecido. Añade el citado apartado 45 que "debe entenderse que estos datos comprenden igualmente las informaciones relativas al abuso del alcohol o al consumo de drogas".

En este mismo sentido, la Recomendación nº R (97) 5, del Comité de Ministros del Consejo de Europa, referente a la protección de datos médicos afirma que "la expresión datos médicos hace referencia a todos los datos de carácter personal relativos a la salud de una persona. Afecta igualmente a los datos manifiesta y estrechamente relacionados con la salud, así como con las informaciones genéticas".

En cuanto a la incorporación al citado concepto de los datos psicológicos y referentes a la salud mental de las personas, baste recordar la existencia de la Recomendación nº R (91) 15 del Comité de Ministros, en materia de estudios epidemiológicos en el ámbito de la salud mental, en la que se hace expresa referencia a la necesidad de establecer las garantías necesarias para la protección de los datos referentes a este tipo de trastornos .

De todo lo anteriormente expuesto se desprende que los datos psicológicos deben ser considerados, a los efectos de la aplicación de la LOPD, como datos relativos a la salud de las personas. Para delimitar el fundamento de esta inclusión habrá de distinguirse entre los datos incorporados a historiales clínico-psiquiátricos o psicológicos y los no incorporados a los mismos.

En cuanto a los primeros, atendidos los conceptos ya señalados, no puede existir duda alguna acerca de la naturaleza, como datos de salud, de los datos que se deriven expresamente de expedientes médicos, habida cuenta que, comprendiendo el concepto de datos sanitarios los referentes a la salud mental, siempre habrán de incorporarse al concepto de aquéllos cualesquiera datos obrantes en una de las fuentes de tratamiento establecidas en el artículo 8 de la LOPD.

El problema se planteará en relación con aquellos datos que no se deriven de un determinado tratamiento psicológico o psiquiátrico, sino en las propias manifestaciones de los sujetos encuestados o en la apreciación del encuestador ante las citadas afirmaciones. En este caso, cabría plantearse la inclusión de los datos en el concepto anteriormente señalado.

La respuesta a esta cuestión, es la de considerar que estos datos, aún cuando no procedan expresamente del historial clínico de los sujetos, deben ser considerados como datos referentes a la salud de las personas, habida cuenta que, o bien conciernen directamente a la salud mental del individuo (apartado 45 de la Memoria del Convenio 108) o bien se encuentran estrechamente relacionados con la salud (Recomendación R (97) 5 del Comité de Ministros).

La justificación de esta incorporación es evidente, dado que el sometimiento de estos datos a la especial protección conferida por los artículos 7.3, 8 y 11.2 f) de la LOPD evita que se pueda proceder al tratamiento de estos datos con base en meras sospechas o apreciaciones subjetivas que no presenten una constatación fáctica real, generando una situación de riesgo que puede, con base en esas sospechas o apreciaciones, crear una situación social de prejuicio hacia las personas cuyos datos psicológicos "negativos" han sido incorporados al fichero automatizado.

Precisamente, éste es el motivo que indujo a incorporar al concepto de "datos de carácter personal relativos a la salud" incluido en la memoria del Convenio 108 del Consejo de Europa, "las informaciones relativas al abuso del alcohol o al consumo de drogas", cuando estos datos no se refieren, en sentido estricto, a la salud de las personas.

A mayor abundamiento, no debe olvidarse que el tratamiento de datos de carácter psicológico podría, en la práctica, generar un perfil completo del individuo, del que se desprendiese el conocimiento de otros datos especialmente protegidos por el legislador, tales como las creencias morales y religiosas o la vida sexual del sujeto. Ello no hace sino ratificar la conclusión del necesario sometimiento de los datos de carácter psicológico al régimen de los datos relativos a la salud de las personas, consagrado por la LOPD.

En consecuencia, se ha entendido que los datos de carácter psicológico o psiquiátrico han de ser considerados datos especialmente protegidos referentes a la salud de las personas, regulados en el artículo 7.3 de la LOPD