

**Dictamen en relació amb la consulta formulada per un hospital, relativa a la cessió de dades dels familiars dels menors atesos a l'hospital a requeriment de l'Administració pública, o dels seus òrgans col·laboradors, en matèria de protecció de menors en risc de desemparament.**

Es presenta a l'Agència una consulta d'un hospital, relativa a la cessió de dades dels familiars dels menors atesos a requeriment de l'Administració pública, o dels seus òrgans col·laboradors, en matèria de protecció de menors en risc de desemparament.

En concret, en la consulta s'exposa que la unitat de psiquiatria infantil de l'hospital, periòdicament és requerida pels equips d'experts col·laboradors amb l'administració en matèria de menors en situació de desemparament (en endavant, els equips), per tal que aporti informació relacionada amb menors que han rebut assistència a l'hospital. S'afegeix que, per avaluar la resposta que s'ha de donar a aquestes peticions s'utilitzen els criteris proporcionats per l'Agència en el seu Dictamen 1/2006, en relació amb la consulta plantejada per una Administració Pública competent en la protecció de menors en relació amb l'accés i la comunicació de dades personals dels menors en risc de desemparament i menors desemparats, Dictamen al qual haurem de referir-nos en aquest Dictamen.

Es posa de manifest la problemàtica consistent en que les peticions procedents dels equips tècnics, tant propis com d'entitats col·laboradores, *"no sols es limiten a la informació relativa als menors, sinó que en ocasions per a l'elaboració del corresponent informe demanen dades relatives a la família del menor"*.

L'hospital considera que l'argumentació utilitzada en el Dictamen 1/2006, citat, per fonamentar la cessió de dades dels menors als equips tècnics, també és aplicable a la cessió de dades dels familiars dels menors, ja que l'interès predominant en aquest cas també és el benestar del menor que prevaldria al dret a la protecció de dades dels familiars del menor concorrent l'excepció prevista en l'article 11 LOPD, fonamentada en la Llei 37/1991 i el Decret 2/1997.

En el seu escrit, l'hospital concreta la consulta a l'Agència Catalana de Protecció de Dades en els següents termes:

*- L'habilitació legal que permet als centres sanitaris cedir dades de menors a l'administració competent en matèria de protecció de menors desemparats o en risc de desemparament, fonamentada en la Llei 37/1991 i el Decret 2/1997, és extensible a les dades obrants en els arxius de l'hospital i pertanyents als familiars d'aquests menors?*

*La consulta es formula pel cas que la indicada cessió de dades es porti a terme únicament amb la finalitat de garantir la protecció del menor en situació de desemparament i sigui imprescindible per tal que els equips tècnics puguin portar a terme les seves funcions.*

Examinada la consulta formulada, vista la normativa vigent aplicable i l'informe de l'Assessoria Jurídica, s'emet el següent Dictamen:

I

(...)

II

En primer lloc cal fer recordatori, com es fa en la pròpia consulta, d'algunes de les consideracions a les que ja es feia esment en el Dictamen 1/2006, de l'Agència Catalana de Protecció de Dades.

En el cas que ens ocupa s'estan plantejant les possibilitats i habilitació de la cessió o comunicació de dades personals de determinades persones ateses per l'hospital a favor dels equips, amb la finalitat d'avaluar la situació del menor. Com ja es feia en el Dictamen citat de l'Agència, cal especificar, com a punt de partida, quin és el règim general aplicable a la cessió o comunicació de dades de caràcter personal, segons el que disposa la Llei orgànica 15/1999, de 13 de desembre, de protecció de dades de caràcter personal (en endavant, LOPD).

Segons disposa l'article 11 LOPD:

1. *Les dades de caràcter personal objecte del tractament només poden ser comunicades a un tercer per al compliment de finalitats directament relacionades amb les funcions legítimes del cedent i del cessionari amb el consentiment previ de l'interessat.*
2. *El consentiment que exigeix l'apartat anterior no és necessari:*
  - a) *Quan la cessió està autoritzada en una llei. (...)*

Les dades de les que disposen els centres sanitaris, com ja s'apuntava en el Dictamen citat, es recullen i tracten per a la prestació d'assistència sanitària, i per tant estan sotmeses a una finalitat diferent de la de protecció de la infància en situació de risc o desemparada.

Així doncs cal partir de la base que, per aplicació de l'article 11, citat, a menys que es compti amb el consentiment del titular de les dades, caldrà analitzar l'accés a aquestes dades personals per part de l'Administració pública competent o dels equips, d'acord amb els requeriments que la normativa estableix per a la cessió o comunicació de les dades, en la mesura que hi ha un canvi de finalitat i cal doncs que la normativa sectorial aplicable hagi previst expressament aquesta comunicació a fi de legitimar-la i poder-la realitzar sense el requisit del previ consentiment del titular. En el cas que es compti amb una habilitació legal suficient, caldrà examinar els termes en què és pertinent procedir a la cessió o comunicació de dades, qüestions que es desenvoluparan en els següents apartats d'aquest Dictamen.

III

En el Dictamen 1/2006 es plantejava l'accés a dades dels menors des d'una perspectiva general, mentre que en la present consulta ens hem de referir amb més concreció a la possibilitat d'accés a dades de la família del menor. En aquest sentit, atès que es dedueix de la consulta que la finalitat és sempre la de poder elaborar els informes dels equips sobre la situació dels menors, caldrà buscar l'habilitació per a la cessió de dades, en la normativa relativa a la protecció dels menors.

Sense necessitat de fer una relació exhaustiva de la normativa aplicable a l'àmbit de la protecció de menors, atesa la relació que ja es fa d'aquesta normativa en el Dictamen 1/2006, específicament de les previsions de la Llei orgànica 1/1996, de protecció del menor, si és pertinent fer recordatori, més en concret, del que disposa la Llei 37/1991, de 30 de desembre, sobre mesures de protecció dels menors desemparats i de l'adopció.

Respecte de la normativa catalana, en el Fonament Jurídic V del Dictamen 1/2006, es concreta que:

*“Específicament, la normativa catalana preveu a les disposicions generals de la Llei sobre mesures de protecció dels menors desemparats i de l'adopció, de la Secció I del Capítol I, les funcions que han d'assumir els òrgans competents de la Generalitat per a la protecció dels menors, a fi d'apreciar el risc i prendre les mesures necessàries que calgui adoptar i també fa remissió a l'informe previ dels equips tècnics competents, que en tot cas, requeriran informació del menor a fi de poder elaborar-lo. Així mateix, s'estableix a la disposició addicional segona de la Llei esmentada que “la política per a la protecció dels menors desemparats ha de comptar amb els professionals necessaris que integren el personal especialitzat i els equips tècnics pluridisciplinars, per tal de recollir tota la informació sobre els casos, avaluar la situació i les necessitats del menor, informar i proposar la mesura aplicable i el pla educatiu o terapèutic més adequat, i també donar suport psico-social a la família natural, si s'escau, o l'assessorament necessari a la família acollidora i fer el seguiment del compliment de les mesures per part de la família natural o la família acollidora.”*

*D'acord amb aquestes previsions legals resulta emparada la cessió de dades o l'accés per part de la DGAIA o els EAIA a la informació rellevant, pertinent i necessària que es trobi a disposició de tercers que en són responsables i que sigui relativa als menors, la situació i el benestar dels quals està essent objecte d'investigació i anàlisi en el seu propi benestar. La concreció de l'exercici d'aquestes funcions rau en el Decret 2/1997, de 7 de gener, pel qual s'aprova el Reglament de protecció dels menors desemparats i de l'adopció (...).”*

Caldrà fer també esment, als efectes que ens ocupen, de les previsions específiques del Decret 2/1997, de 7 de gener, pel qual s'aprova el Reglament de protecció dels menors desemparats i de l'adopció. En el Capítol II del Títol I, es detalla el procediment per a l'assumpció de funcions tutelars. En concret, es parteix de que, quan l'administració competent té coneixement de la situació de desemparament en què es troba o es pot trobar un menor, s'incoarà l'expedient oportú, d'acord amb el que disposen els articles 9 i següents del mateix decret.

En concret, l'article 9 del Decret 2/1997 disposa el següent:

*“ 1 Els equips tècnics competents valoraran raonadament l'existència de factors de risc social que justifiquin l'apreciació de la situació de desemparament i, si escau, proposaran aquesta declaració.*

*2 Es considerarà que hi ha factors d'alt risc social quan en relació al menor concorrin indicis dels supòsits següents, per part dels seus pares, tutors o guardadors:*

- a) Que el menor sigui abandonat per part de les persones a les quals per llei correspon exercir les funcions de guarda.
- b) Que s'hagi produït negligència en el compliment de les obligacions alimentàries, d'higiene, salut o educatives del menor.
- c) Que els pares, tutors o guardadors o les persones que convisquin o estiguin relacionades directament amb el menor pateixin una malaltia mental que repercuteixi negativament sobre ell.
- d) Que els pares, tutors o guardadors o les persones que convisquin o estiguin relacionades directament amb el menor siguin drogodependents i repercuteixi negativament sobre ell.
- e) Que s'hagi subministrat al menor substàncies psicotròpiques sense causa mèdica justificada o de qualsevol altra substància tòxica.
- f) Que s'hagi infligit al menor maltractaments físics o psíquics, abusos sexuals, explotació o altres de naturalesa anàloga.
- g) Que no hi hagin vincles afectius o aquests tinguin moltes mancances, per incompliment dels deures de protecció establerts per la llei per a la guarda dels menors per part dels pares, tutors o guardadors.
- h) Que s'indueixi el menor a la mendicitat, a la delinqüència o la prostitució.
- i) Que es doni qualsevol desatenció o imprudència que atempti contra la integritat física i psíquica del menor.
- j) Que es doni una desescolarització reiterada o continuada.
- k) Quan s'apreciïn objectivament altres factors que impossibilitin el desenvolupament integral del menor.”

Com es desprèn de les previsions d'aquest article, és clar que hi ha circumstàncies de l'entorn del menor, com pot ser que els pares o tutors pateixin malalties mentals, o que es donin situacions de drogodependència dels pares, tutors o altres persones de l'entorn familiar, entre d'altres, que la norma considera que poden ser rellevants a l'hora que l'administració competent elabori els corresponents informes, en el marc de l'expedient que cal incoar.

Lògicament, del conjunt d'informació recollida, cal extreure una sèrie de conclusions, que portaran a l'administració competent a valorar quines són les mesures a prendre en cada cas, en funció de les circumstàncies que envolten el menor. L'article 10 del Decret 2/1997, ens concreta el següent:

*“Per apreciar la procedència de la declaració de la situació de desemparament se sol·licitaran els informes socials, mèdics, psicològics, pedagògics o policials, si escau, i també de les possibilitats d'atenció en la pròpia família o família extensa o, si escau, aliena. (...)”*

En connexió amb aquestes previsions, l'article 11 del mateix Decret afegeix que:

*“ (...) Els equips tècnics podran sol·licitar informació a altres persones que puguin aportar dades sobre la situació del menor i de la seva família o guardadors.*

*D'altra banda, completaran, quan sigui possible, les dades personals i documentació relativa al menor i la seva família rellevants per a l'expedient, i tota la informació i certificats que els aportin els interessats. Totes aquestes dades i documents s'aportaran a l'expedient administratiu del menor.”*

Com s'ha avançat, i de forma coincident amb el que s'apunta en la consulta, en relació amb les possibilitats d'accés a les dades personals dels familiars del menor, en els casos en què no es compti amb el consentiment del titular de les dades, és a dir, del propi familiar, cal buscar l'habilitació legal que permeti tractar dades personals d'aquests familiars també en la Llei 37/1991, en aplicació del règim general de comunicació de dades de l'article 11 de la LOPD.

Vistes les previsions de la Llei 37/1991, i la concreció amb què el Decret 2/1997 especifica la informació que poden sol·licitar les autoritats, en concret, els equips tècnics sobre els quals es formula la consulta, es pot deduir que la voluntat de la norma és que els equips disposin de tota la informació que resulta pertinent per a poder fer un informe relatiu a la situació del menor, en el qual es puguin ponderar les mesures més adients a prendre, en funció de la situació i entorn del menor.

Per a fonamentar l'habilitació en norma amb rang legal que ha de legitimar la comunicació de dades a favor dels equips, ens trobem amb una previsió força genèrica de la norma legal (la referència a recollir "*tota la informació...*", que trobem en la disposició addicional segona de la Llei 37/1991, citada), que cal completar amb les previsions, més concretes, del desplegament reglamentari de la norma legal, que és la que habilita la cessió de dades personals sense el consentiment del seu titular, als efectes del que disposa la LOPD (article 11).

Certament aquesta llei habilita a "recollir tota la informació sobre les casos", per tal d'avaluar la situació en què es troba el menor, però no concreta qui és el titular de la informació. És a dir, per tal d'avaluar la situació del menor, avaluar les seves necessitats i proposar les mesures adients, la norma amb rang de llei que comentem no concreta que la informació en qüestió hagi de ser referida, exclusivament, i directament, al menor.

Per tant, la interpretació de la disposició addicional segona de la Llei 37/1991, en connexió amb la concreció dels articles esmentats del Decret 2/1997, permet considerar que l'administració pública competent i els equips, en concret, han de poder accedir a tota la informació que sigui pertinent, sigui la relativa al propi menor o al seu entorn familiar, que pot tenir rellevància en la situació d'aquell i en les mesures a prendre per a la seva protecció.

Per tant, i pel que fa a la matèria que ens ocupa, els equips podran accedir a determinades dades personals de terceres persones, i no només del menor, ja que l'habilitació legal al respecte no limita la informació que es considera adient per a fer els informes i les valoracions dels equips a informació "exclusivament referida als menors", sinó que les normes referides fan esment, també d'informació relativa a la família, pares, tutors i responsables legals del menor, principalment, sempre que resulti rellevant als efectes exposats.

Aquesta habilitació per a la comunicació de dades serà legítima, en base a la normativa esmentada, sempre i quan la finalitat, com la pròpia consulta específica, sigui la de garantir la protecció del menor en situació de desemparament i sigui imprescindible per tal que els equips tècnics puguin portar a terme les seves funcions.

## IV

Fetes aquestes consideracions, que segueixen substancialment el que ja s'havia apuntat en l'anterior Dictamen 1/2006, és pertinent fer una referència més concreta al tractament específic que l'ordenament jurídic preveu per a les dades de salut, en concret, per a les dades personals incloses en la història clínica.

Partim de la base que la consulta es refereix, bàsicament, a la comunicació de dades personals de salut, en concret, a la informació que es sol·licita a la unitat de psiquiatria infantil de l'hospital, i que es fa esment explícitament a les dades obrants en els arxius de l'hospital i pertanyents als familiars d'aquests menors.

Cal tenir present l'específic tractament que la llei concedeix a les dades de salut, que considera especialment protegibles, o "dades sensibles". A aquests efectes, l'article 7 de la LOPD disposa, en l'apartat 3, que les dades que fan referència a la salut, entre d'altres, només poden ser recollides, tractades i cedides quan, per raons d'interès general, així ho disposi una llei o l'afectat hi consenti expressament.

També cal tenir en compte, per tal de valorar la consulta en funció del conjunt de previsions normatives que fan referència a la informació personal de salut, allò que disposa la Llei 21/2000, pel que fa als possibles usos de la història clínica. Aquesta llei concreta les previsions de la normativa de protecció de dades pel que fa a la història clínica, i disposa quines dades poden ser utilitzades i en relació amb quins usos, i defineix quins col·lectius professionals poden accedir a la informació, segons la tipologia de dades de què es tracti.

La llei esmentada defineix en el seu article 10 el contingut de la història clínica, distingint la informació segons es tracti de dades d'identificació del malalt i de l'assistència; dades clínicoassistencials i dades socials. Les finalitats per a les quals podrà utilitzar-se determinada informació continguda en la història clínica venen determinades en l'article 11 de la mateixa llei, que disposa:

*"1. La història clínica és un instrument destinat fonamentalment a ajudar a garantir una assistència adequada al pacient. A aquest efecte, els professionals assistencials del centre que estan implicats en el diagnòstic o el tractament del malalt han de tenir accés a la història clínica.*

*2. Cada centre ha d'establir el mecanisme que faci possible que, mentre es presta assistència a un pacient concret, els professionals que l'atenen puguin, en tot moment, tenir accés a la història clínica corresponent.*

*3. Es pot accedir a la història clínica amb finalitats epidemiològiques, d'investigació o docència, amb subjecció al que estableix la Llei orgànica 15/1999, de 13 de desembre, de protecció de dades de caràcter personal, i la Llei de l'Estat 14/1986, de 25 d'abril, general de sanitat, i les disposicions concordants. L'accés a la història clínica amb aquestes finalitats obliga a preservar les dades d'identificació personal del pacient, separades de les de caràcter clínicoassistencial, llevat que aquest n'hagi donat abans el consentiment.*

*4. El personal que té cura de les tasques d'administració i gestió dels centres sanitaris pot accedir només a les dades de la història clínica relacionades amb les dites funcions.*

*5. El personal al servei de l'Administració sanitària que exerceix funcions d'inspecció, degudament acreditat, pot accedir a les històries clíniques, a fi de comprovar la qualitat de l'assistència, el compliment dels drets del pacient o qualsevol altra obligació del centre en relació amb els pacients o l'Administració sanitària.*

*6. Tot el personal que accedeix en ús de les seves competències a qualsevol classe de dades de la història clínica resta subjecte al deure de guardar-ne el secret.”*

Si bé és cert que, en principi, la Llei 21/2000 no preveu que les dades contingudes puguin ser tractades en relació amb la finalitat que ens ocupa, és a dir, en relació amb la finalitat de garantir la protecció del menor en situació de desemparament i sigui imprescindible per tal que els equips tècnics puguin portar a terme les seves funcions, ja ha quedat exposat que la normativa específica relativa a la protecció de menors habilita amb caràcter general la comunicació d'informacions, no només del propi menor sinó dels familiars, sempre i quan la finalitat es trobi circumscrita a la finalitat legítima que s'ha esmentat. La normativa esmentada sobre protecció de menors preveu, com hem vist, que la informació que han de poder sol·licitar els equips per tal de d'elaborar els seus informes, pot consistir en dades de salut dels familiars (situacions de drogoaddicció o de malalties mentals que pateixen els familiars que tenen cura dels menors, principalment).

Així doncs, és clar que cal interpretar de forma sistemàtica i coherent ambdues normatives sectorials, l'específica sobre tractament de la història clínica (Llei 21/2000) i l'específica sobre protecció de menors (Llei 37/1991, i Decret 2/1997), i que cal interpretar aquestes previsions en el context del règim general de protecció de dades, previst en l'article 11 de la LOPD.

La resposta que caldrà donar a la consulta formulada, ha de tenir en compte, també, el principi jurídic específic que regeix la matèria que ens ocupa, que consisteix en la necessitat d'atendre i prioritzar un interès superior que és el propi benestar de l'infant o adolescent. Aquest principi informa, com ja es va exposar abastament en el Dictamen 1/2006, la normativa sectorial sobre protecció de menors. En concret, aquest principi està present en l'exposició de motius de la Llei orgànica 1/1996, de protecció jurídica del menor i en l'article 11.a) que estableix, entre els principis rectors de l'acció administrativa que han de regir l'actuació dels poders públics “*la supremacia de l'interès del menor*”, de la mateixa manera que ho expressa l'article 3 de la Llei catalana 8/1995, d'atenció i protecció dels infants i els adolescents.

## V

Vista l'habilitació, en principi, de la comunicació de dades de salut, tant del propi menor com de terceres persones relacionades amb el menor, en els termes i per a la finalitat explicitada en la consulta, cal tenir en compte, també, que aquesta habilitació no ha de suposar necessàriament un accés a la història clínica en uns termes, com els que s'apunten en la consulta, que podríem qualificar de certament amplis i inconcrets.

Vistos els termes en què es formula la consulta, sembla que aquesta es refereix a dades que, respecte a familiars directes, poden constar en la història clínica del menor (com podria entendre's la referència a “dades relatives a la família del menor”), i també es refereix a la història clínica, -i a l'accés a la mateixa- pròpia de terceres persones, en aquest cas, familiars del menor, que hagin pogut ser igualment atesos en l'hospital (com pot desprendre's de la

referència a “dades obrants en els arxius de l'hospital i pertanyents als familiars d'aquests menors”).

En qualsevol cas, cal tenir present que en la història clínica del menor, poden contenir-se dades dels seus familiars (dades d'antecedents familiars i personals fisiològics i patològics, o les dades que es contenen en l'informe social, entre d'altres). Aquestes dades, o bé les dades que constin en la història clínica pròpia del familiar que ha estat atès en el centre, reben la mateixa protecció als efectes del que disposa la LOPD i la normativa específica.

No s'ha d'oblidar en aquest sentit que en el cas que ens ocupa el titular de les dades clínicoassistencials, identificatives, o socials pròpies és sempre el familiar, i no un tercer (el menor). Dit d'una altra manera, el fet que una dada concreta del pare o la mare del menor, per exemple, pugui constar en la pròpia història clínica del menor, no desvirtua el fet que el titular de la dada, als efectes de la LOPD, segueix essent el pare o la mare.

L'accés a qualsevol dada personal del familiar, independentment del suport o història clínica en el que es trobi, ha de quedar justificat per l'habilitació legal que hem examinat, i pel compliment de la finalitat legítima exposada en la consulta.

Independentment de que es plantegi l'accés a dades de la pròpia història clínica del familiar o l'accés a dades del familiar que consten en la història clínica del menor, en un i altre cas l'accés no pot resultar contrari al principi de qualitat en el tractament de dades personals.

La LOPD preveu en l'article 4 el principi de qualitat, en concret, explicita que:

*“Les dades de caràcter personal només es poden recollir per ser tractades, així com sotmetre-les a aquest tractament, quan siguin adequades, pertinents i no excessives en relació amb l'àmbit i les finalitats determinades, explícites i legítimes per a les quals s'han obtingut.”*

Segons aquest principi, que ha de regir qualsevol tractament de dades personals, a banda que es disposi del consentiment del titular, o de que es disposi d'habilitació legal suficient, entre d'altres, sempre cal limitar el tractament a aquelles dades que són necessàries, pertinents i no excessives per a la realització, en aquest cas, de l'informe sobre la situació del menor que ha de fer l'administració competent, en concret, els equips.

Aquest principi implica, en el cas que ens ocupa, que l'accés a les dades personals de salut de familiars del menor, en el cas que es doni la finalitat legítima per la qual els equips han de realitzar un informe i es justifiqui per part d'aquests la necessitat de conèixer determinada informació sobre aquests familiars, ha de ser proporcionat. Això implica que caldrà valorar quines dades de la història clínica, obrants en els arxius de l'hospital, són rellevants per a la finalitat que ens ocupa. Només l'accés a les dades que puguin ser rellevants per a l'informe dels equips i per al compliment de la finalitat legítima d'aquests, quedarà emparat per l'habilitació legal a la qual hem fet referència en aquest Dictamen.

D'això es dedueix que l'accés indiscriminat o generalitzat a totes les dades del familiar del menor de què disposa l'hospital, podria resultar contrari a la normativa de protecció de dades, i al que es desprèn de la normativa sectorial aplicable a la història clínica.



Per tant, seria pertinent i aconsellable que, en els casos objecte de consulta, el centre hospitalari valori, d'entre tota la informació de què pot disposar sobre el familiar del menor, quina d'aquesta informació pot resultar rellevant per al compliment de la finalitat legítima dels equips.

A partir d'aquest exercici de ponderació, en el qual ha de participar de forma directa el propi centre, i que és necessari als efectes de donar compliment al principi de qualitat present en la LOPD, l'accés dels equips a la informació personal rellevant dels familiars, que estava habilitada amb caràcter general per la normativa aplicable, resultarà legítim.

D'acord amb les consideracions fetes fins ara en relació amb la consulta plantejada per l'hospital, en relativa a la cessió de dades dels familiars dels menors atesos a requeriment de l'Administració pública, o dels seus òrgans col·laboradors, en matèria de protecció de menors en risc de desemparament, es fan les següents,

## **Conclusions**

La cessió o comunicació de dades personals de determinats familiars atesos per l'hospital a favor dels equips d'experts col·laboradors amb l'administració en matèria de menors en situació de desemparament, amb la finalitat d'avaluar la situació del menor, queda subjecta al règim general aplicable a la cessió o comunicació de dades de caràcter personal, segons el que disposa la Llei orgànica 15/1999, de 13 de desembre, de protecció de dades de caràcter personal (article 11).

La interpretació de la disposició addicional segona de la Llei 37/1991, en connexió amb la concreció efectuada pel Decret 2/1997, permet considerar que l'administració pública competent i els equips, en concret, han de poder accedir a tota la informació que sigui pertinent, incloent la relativa al seu entorn familiar, que pot tenir rellevància en la situació del menor i en les mesures a prendre per a la seva protecció.

Tot i l'existència d'una habilitació general per a l'accés dels equips a la informació personal dels familiars, l'accés indiscriminat o generalitzat a totes les dades del familiar del menor de què disposa l'hospital, podria resultar contrari a la normativa de protecció de dades, i al que es desprèn de la normativa sectorial aplicable a la història clínica.

En concret, el principi de qualitat (article 4 de la LOPD) implica que l'accés a les dades personals de salut de familiars del menor, en el cas que es doni la finalitat legítima per la qual els equips han de realitzar un informe i es justifiqui per part d'aquests la necessitat de conèixer determinada informació sobre aquests familiars, ha de ser proporcionat.

És pertinent i aconsellable que el centre hospitalari realitzi un previ exercici de ponderació, i valori, d'entre tota la informació de què pot disposar sobre el familiar del menor, quina d'aquesta informació pot resultar rellevant per al compliment de la finalitat legítima dels equips.