

CNS 11/2020

**Dictamen en relación a la consulta formulada por la Delegada de Protección de Datos de la Fundación de un centro hospitalaria sobre la obligatoriedad de comunicar determinadas patologías de personas que están en proceso de entrar a formar parte de cuerpos y fuerzas de seguridad.**

**Se presenta ante la Autoridad Catalana de Protección de Datos una solicitud de dictamen de la Delegada de Protección de Datos de la Fundación de un centro hospitalario sobre la obligatoriedad de comunicar determinadas patologías de personas que están en proceso de entrar en formar parte de cuerpos y fuerzas de seguridad.**

**Analizada la consulta, que no se acompaña de otra documentación, de acuerdo con el informe de la Asesoría Jurídica emito el siguiente dictamen:**

(...)

II

**En la consulta se expone la situación de un paciente con distintos ingresos hospitalarios desde el año 2016 por una descompensación psicótica, que en la actualidad presenta un nuevo brote que habría requerido de nuevo ingreso hospitalario. Según se hace constar en la consulta:**

**(...) desde hace unos meses el paciente vuelve a presentar una descompensación psicótica que vuelve a requerir hospitalización, donde el paciente expresa su intención de volver, en el plazo de unas semanas, a la Escuela de Policía de Cataluña, donde el paciente ha comunicado que se encuentra de baja pero no ha explicado los motivos de ésta.**

**Asimismo el paciente comenta que en caso de que vuelva a tener un examen médico, ya que en el primero se deduce que no aportó toda la información u ocultó, explicará que está tomando medicación antipsicótica y el motivo de ésta. (...)"**

**Seguidamente en la consulta se plantea si el artículo 22.6 de la Ley 10/1994, de 11 de julio de la policía de la Generalidad- Mossos d'Esquadra y el punto 32 del Código de Deontológico constituirían una habilitación legal por la supuesta cesión de acuerdo con el artículo 9.2.g) del RGPD.**

**Ante esta situación "se pide dictamen sobre si el marco normativo vigente habilita la comunicación de datos a los órganos correspondientes del Cuerpo de Mossos d'Esquadra de Catalunya por parte de la entidad o de los profesionales que participan en la atención médica al paciente , o bien si sería de acuerdo con la normativa aplicable comunicar el nombre y apellidos del paciente en concreto al mismo órgano comentado sin determinar sus patologías".**

Situada la consulta en estos términos, es necesario partir de la base de que, según el artículo 4.1) del Reglamento (UE) 2016/679, de 27 de abril, general de protección de datos (RGPD), son datos de carácter personal “ toda información sobre una persona física identificada o identificable («el interesado»); se considerará persona física identificable toda persona cuya identidad pueda determinarse, directa o indirectamente, en particular mediante un identificador, como por ejemplo un número, un número de identificación, datos de localización, un identificador en línea o uno o varios elementos propios de la identidad física, fisiológica, genética, psíquica, económica, cultural o social de dicha persona;”.

Según el artículo 4.15 del RGPD, son datos relativos a la salud: “datos personales relativos a la salud física o mental de una persona física, incluida la prestación de servicios de atención sanitaria, que revelan información sobre su estado de salud” .

En relación con el concepto de información personal relativa a la salud, según el Considerante 35 del RGPD:

“Entre las datos personales relativos a la salud se deben incluir todas las datos relativas al estado de salud del interesado que dan información sobre su estado de salud física o mental pasado, presente o futuro. Se incluye la información sobre la persona física recogida con ocasión de su inscripción a efectos de asistencia sanitaria, o con ocasión de la prestación de tal asistencia, de conformidad con la Directiva 2011/24/UE del Parlamento Europeo y del Consejo (1); todo número, símbolo o fecha asignado a una persona física que la identifique de modo unívoca a efectos sanitarios; (...).”

El tratamiento de datos (art. 4.2 RGPD) de las personas físicas que reciben asistencia en centros sanitarios se encuentra sometido a los principios y garantías de la normativa de protección de datos personales (RGPD, y la Ley orgánica 3/2018, de 5 de diciembre , de protección de datos personales y garantía de los derechos digitales (LOPDGDD)).

La información relativa a que un paciente ha sido atendido en un determinado centro sanitario, la fecha de alta hospitalaria o médica del paciente, la información sobre la enfermedad o el apego que sufre y la gravedad de esta enfermedad, en definitiva, cualquier información sobre la prestación sanitaria a un determinado paciente de un centro sanitario, es información de salud del paciente (art. 4.15 RGPD). Por tanto, tratar y, en concreto, comunicar información sobre la atención médica que recibe un paciente en el centro sanitario y su diagnóstico o su aptitud o falta de aptitud para desarrollar un puesto de trabajo por motivos relacionados con su salud, a otras personas, en este caso a los órganos competentes de la Policía Mossos d'Esquadra, supone facilitar información relacionada con la salud y con el tratamiento asistencial que recibe el afectado o interesado (art. 4.1 RGPD), que puede constar en su historia clínica (HC).

En este sentido la comunicación de los datos del paciente sin hacer referencia a la patología que éste sufre, como se plantea en el apartado segundo de la consulta, no excluiría que esta información tenga el carácter de datos de salud, si revela que la persona afectada sufre o puede sufrir algún determinado problema de salud, aunque no se concrete.

El contenido del HC se encuentra regulado en la normativa sectorial (artículo 10.1 Ley 21/2000, de 29 de diciembre, sobre los derechos de información concerniente a la salud y la autonomía del paciente, y la documentación clínica; artículo 15.2 Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de

la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica) e incluye, por un lado, datos de identificación del enfermo y de la asistencia recibida (art. 10.1.a) Ley 21/2000 ), datos clínico-asistenciales referidos propiamente a la patología o enfermedad del paciente, antecedentes familiares, al curso clínico, en definitiva, al estado de salud de este paciente (art. 10.1.b) Ley 21/2000), y datos sociales (art. 10.1.c) Ley 21/2000).

La información contenida en el HC en los términos previstos en la normativa es todo el conjunto información sobre la salud del paciente, protegida por la normativa (art. 9 RGPD y legislación de autonomía del paciente), y no únicamente aquella información médica que da mayor grado de detalle sobre la enfermedad o tratamiento que sigue el paciente.

Como recuerda esta Autoridad en dictámenes anteriores, entre ellos el Dictamen CNS 41/2019, sobre la cesión de datos de un paciente a la Agencia tributaria, la fecha de la asistencia recibida o, en su caso, la fecha en que se ha producido el ingreso hospitalario de un paciente, es información del HC del paciente y como tal es merecedora de protección, aunque no se especifique la enfermedad o patología concreta del paciente; de la misma forma se considera dato de salud el dato referente a la habitación donde se encuentra ingresado un paciente (Dictamen CNS 37/2018) ya que de este dato se infiere, de entrada, el hecho de que esta persona se encuentra ingresada en un centro hospitalario y que padece alguna enfermedad o un problema de salud, aunque éste no se concrete. Incluso, en función del centro médico de que se trate, de la simple constancia del ingreso podría deducirse la enfermedad que afecta al paciente ingresado.

Hay que entender, pues, que comunicar información del HC de un paciente (como su nombre y la fecha de una visita médica o el centro médico en el que ha sido atendido), supone comunicar datos de salud, aunque no se especifique con detalle la enfermedad que padece, o el motivo concreto por el que ha sido

En definitiva la habilitación legal para la comunicación de datos de salud de la persona que ha estado asistida en el hospital será la misma tanto si se comunica la concreta patología que sufre el paciente como si se comunican sus datos personales identificativos y que ha sido objeto de visita o ingreso hospitalario, puesto que en ambos casos se comunican datos de salud de este paciente (art. 4.15 RGPD), y como tales se encuentran sometidas al régimen de protección previsto en los artículos 6 y 9 del RGPD, como veremos a continuación.

### III

De acuerdo con el artículo 5.1 del RGPD los datos personales serán tratados de forma lícita, leal y transparente en relación con los interesados (principios de "licitud, lealtad y transparencia").

Para que un tratamiento sea lícito es necesario que concorra alguna de las condiciones previstas en el artículo 6.1 del RGPD, entre las cuales, y para el caso que nos ocupa, conviene analizar la prevista en la letra e) ("El tratamiento es necesario para cumplir una misión realizada en interés público o en el ejercicio de poderes públicos conferidos al responsable del tratamiento"). En la medida en que se trata de una entidad que forma parte del sistema de salud pública, puede considerarse que se trata de una entidad que tiene encomendada una misión en interés público. Igualmente, la entidad receptora de la información también sería una entidad que tiene encomendada una misión en interés público. Por ello, es necesario analizar si esta base jurídica podría habilitar la comunicación que quiere llevar a cabo el centro

Aunque, como se ha apuntado, en abstracto, el artículo 6.1.e) podría legitimar el tratamiento, es necesario tener en consideración que el artículo 5.1.b) establece que los datos deben ser recogidos con finalidades determinadas, explícitas y legítimas, y no pueden ser tratadas ulteriormente de forma incompatible con esta finalidad (principio de “limitación de la finalidad”).

En este sentido, el artículo 6.4 del RGPD prevé que:

“Cuando el tratamiento para otro fin distinto del que se recogieron los datos personales no esté basado en el consentimiento del interesado o en el Derecho de la Unión o de los Estados miembros que constituya una medida necesaria y proporcional en una sociedad democrática para salvaguardar los objetivos indicados en el artículo 23, apartado 1, el responsable del tratamiento, al objeto de determinar si el tratamiento con otro fin es compatible con el fin para el que se recogieron inicialmente los datos personales, tendrá en cuenta, entre otras cosas:

- a) cualquier relación entre los fines para los que se hayan recogido los datos personales y los fines del tratamiento ulterior previsto;
- b) el contexto en el que se hayan recogido los datos personales, en particular por lo que respecta a la relación entre los interesados y el responsable del tratamiento;
- c) la naturaleza de los datos personales, en concreto cuando se traten categorías especiales de datos personales, de conformidad con el artículo 9, o datos personales relativos a condenas e infracciones penales, de conformidad con el artículo 10; d) las posibles consecuencias para los interesados del tratamiento ulterior previsto;
- e) la existencia de garantías adecuadas, que podrán incluir el cifrado o la seudonimización.”

El análisis de los criterios establecidos en el artículo 6.4 del RGPD, en caso de que nos ocupa, para determinar si la finalidad del tratamiento ulterior es compatible con la finalidad para la que han sido recogidos los datos del paciente atendido en el hospital nos lleva a concluir que no existiría esta compatibilidad de los tratamientos.

En primer lugar, porque no existe relación entre la finalidad para la que se han recogido los datos (finalidad asistencial) y la finalidad del tratamiento ulterior (poner en conocimiento unos hechos que podrían tener impacto en un proceso selectivo).

En segundo lugar, porque el análisis del contexto en el que se han recogido los datos y las expectativas del interesado tampoco nos permite concluir que se dé un escenario favorable a esta compatibilidad. Hay que tener en consideración que el profesional médico que obtiene y trata información del paciente está obligado a respetar el deber de secreto o confidencialidad sobre esa información. Este deber de secreto no sólo deriva de la obligación que, a todos los efectos, impone la propia normativa de protección de datos sino que se encuentra expresamente previsto en la normativa sanitaria (arts. 16.6 Ley 41/2002, y art. 11.6 Ley 21 /2000), respecto al acceso a datos de la historia clínica (art. 15 Ley 42/2002 y art. 9 Ley 21/2000). Por tanto, la relación entre paciente y médico está basada en una especial relación de confidencialidad y confianza. En definitiva, la persona que es asistida por un médico tiene una expectativa de confidencialidad de la información que comunique en este proceso asistencial.

En tercer lugar, el análisis no superaría tampoco el criterio de la naturaleza de los datos tratados, puesto que los datos en cuestión, como se ha expuesto, tienen la consideración de categorías especiales de datos.

Y, finalmente, en cuanto a las posibles consecuencias para los interesados del tratamiento ulterior pretendido, no puede obviarse un grave perjuicio para el mismo, dada la naturaleza de los datos tratados y el especial contexto en el que se produciría esta comunicación. Desde el punto de vista del interesado, la comunicación de los datos relativos a su enfermedad mental tendrían, como no puede ser de otra forma, un grave impacto en su desarrollo personal.

Así pues, dado el artículo 6.4, no parece que sea compatible la comunicación de los datos personales a los efectos planteados en la consulta. Por lo que, habrá que ver si existe alguna norma con rango de ley que constituya una medida necesaria y proporcional en una sociedad democrática para salvaguardar los objetivos indicados en el artículo 23.1 del RGPD que, de acuerdo con lo que establece el primer párrafo de este artículo 6.4 del RGPD permita destinar los datos a una nueva finalidad. Esto se analizará en el siguiente fundamento jurídico.

Por otra parte, es necesario analizar si se cumpliría alguna de las excepciones previstas en el artículo 9.2 del RGPD. Al respecto, recordar que cuando se traten categorías especiales de datos, como en el caso que nos ocupa, es necesaria, además de la concurrencia de una de las bases jurídicas del artículo 6, la concurrencia de alguna de las excepciones previstas en el artículo 9 del RGPD.

El artículo 9.1 del RGPD establece una prohibición general del tratamiento de categorías especiales de datos personales, entre ellos, de los datos relativos a la salud. El apartado 2 del mismo artículo 9 del RGPD dispone que esta prohibición general no será de aplicación cuando concurra alguna de las siguientes circunstancias:

“a) el interesado dio su consentimiento explícito para el tratamiento de dichas datos personales con una o más de las fines especificadas, excepto cuando el Derecho de la Unión o de los Estados miembros establezca que la prohibición mencionada en el apartado 1 no puede ser levantada por el interesado;

b) el tratamiento es necesario para el cumplimiento de obligaciones y el ejercicio de derechos específicos del responsable del tratamiento o del interesado en el ámbito del Derecho laboral y de la seguridad y protección social, en la medida en que así lo autorice el Derecho de la Unión de los Estados miembros o un convenio colectivo con arreglo al Derecho de los Estados miembros que establezca garantías adecuadas del respeto de los derechos fundamentales y de los intereses del interesado;

c) el tratamiento es necesario para proteger intereses vitales del interesado o de otra persona física, en el supuesto de que el interesado no esté capacitado, física o jurídicamente, para dar su consentimiento; (...)

g) el tratamiento es necesario por razones de un interés público esencial, en base al Derecho de la Unión o de los Estados miembros, que debe ser proporcional al objetivo perseguido, respetar en lo esencial el derecho a la protección de datos y establecer medidas adecuadas y específicas para proteger los intereses y derechos fundamentales del interesado;

h) el tratamiento es necesario para fines de medicina preventiva o laboral, evaluación de la capacidad laboral del trabajador, diagnóstico médico, prestación de asistencia o tratamiento de tipo sanitario o social, o gestión de los sistemas y servicios de asistencia sanitaria y social, sobre la base del Derecho de la Unión o de los Estados miembros o en virtud de un contrato con un profesional sanitario y sin perjuicio de las condiciones y garantías contempladas en el apartado 3;

i) el tratamiento es necesario por razones de interés público en el ámbito de la salud pública, como la protección frente a amenazas transfronterizas graves para la salud, o para garantizar elevados niveles de calidad y de seguridad de la asistencia sanitaria y de los medicamentos o productos sanitarios, en base al Derecho de la Unión o de los Estados miembros que establezca medidas adecuadas y específicas para proteger los derechos y libertades del interesado, en particular el secreto profesional, (...).”.

Los centros sanitarios tratan los datos de salud de los pacientes que atienden con la finalidad principal de darles asistencia médica. Así, el tratamiento de los datos de salud de los pacientes atendidos con fines asistenciales, puede realizarse sin consentimiento del paciente, en base a lo dispuesto en la normativa citada (art. 9.2.h) RGPD y la normativa sanitaria.

En el caso de la consulta planteada la comunicación de los datos de salud a un tercero, en este caso la comunicación a los órganos correspondientes del Cuerpo de Mossos d'Esquadra de Catalunya por parte de la entidad o de los profesionales que participan en la atención médica al paciente no tendría como finalidad dar tratamiento médico al paciente ni a terceras personas, sino una finalidad diferente consistente en poner en conocimiento de la autoridad unos hechos que se han conocido como consecuencia de la prestación asistencial y que podrían tener un impacto sobre terceras personas. Por tanto no sería de aplicación la excepción prevista en el artículo 9.2.h).

Ahora bien, el propio RGPD en su artículo 9.2.g) prevé que el derecho de la Unión Europea o el derecho de los Estados miembros podría habilitar el tratamiento de esta información personal especialmente protegida, como es la información de salud de los pacientes, por "razones de un interés público esencial", pero exige que este tratamiento sea proporcional al objetivo perseguido.

Al respecto, el considerando 41 del RGPD dispone que “cuando el presente Reglamento hace referencia a una base jurídica o a una medida legislativa, esto no exige necesariamente un acto legislativo adoptado por un parlamento”, hay que tener en cuenta que el mismo considerante establece que esto es “sin perjuicio de los requisitos de conformidad con el ordenamiento constitucional del Estado miembro de que se trate”.

En este sentido, la remisión a la base legítima establecida conforme al derecho interno de los Estados a que se refiere el artículo 9.2 del RGPD requiere, en el caso del Estado español, que la norma de desarrollo, para tratarse de un derecho fundamental, tenga rango de ley, dadas las exigencias derivadas del artículo 53 CE. Así lo ha establecido el artículo 9.2 de la LOPDDDD que prevé:

“Los tratamientos de datos contemplados en las letras g), h) y e) del artículo 9.2 del Reglamento (UE) 2016/679 fundados en el Derecho español deberán estar amparados en una norma con rango de ley, que podrá establecer requisitos adicionales relativos a su seguridad y confidencialidad.

**En particular, dicha norma podrá amparar el tratamiento de datos en el ámbito de la salud cuando así lo exija la gestión de los sistemas y servicios de asistencia sanitaria y social, pública y privada, o la ejecución de un contrato de seguro del que el afectado sea parte.”**

**Al respecto de la cuestión la Sentencia del Tribunal Constitucional 76/2019, de 22 de mayo (que anula el apartado 1 del artículo 58 bis del LOPDDDD, en relación con la habilitación del tratamiento por vía de artículo 9.2.g), ha puesto el énfasis en el rango de la norma, y en las características que ésta debe tener. En este sentido, puntualiza lo siguiente:**

**“De acuerdo con el apartado 1 del art.9 RGPP, está prohibido el tratamiento de datos personales que revelan las opiniones políticas, al igual que lo está el tratamiento de datos personales que revelan el origen étnico o racial, las convicciones religiosas o filosóficas o la afiliación sindical y el tratamiento de datos genéticos, datos biométricos dirigidos a identificar de forma unívoca a una persona física, datos relativos a la salud o datos relativos a la vida sexual o la orientación sexual de una persona física. No obstante, el apartado 2 del mismo precepto autoriza el tratamiento de todas estas datos cuando concurra alguna de las diez circunstancias allí previstas [letras a) a)]. Algunas de estas circunstancias tienen un ámbito de aplicación acotado (laboral, social, asociativo, sanitario, judicial, etc.) o responden a una finalidad determinada, por lo que, en sí mismas, delimitan los tratamientos específicos que autorizan como excepción a la regla general. Además, la eficacia habilitante de varios de los supuestos allí previstos está condicionada a que el Derecho de la Unión o el de los Estados miembros los prevean y regulen expresamente en su ámbito de competencias: es el caso de las circunstancias re**

**El tratamiento de las categorías especiales de datos personales es uno de los ámbitos en los que de forma expresa el Reglamento General de Protección de Datos ha reconocido a los Estados miembros "margen de maniobra" a la hora de "especificar sus normas", tal como lo califica su considerando 10. Este margen de configuración legislativa se extiende tanto a la determinación de las causas habilitantes para el tratamiento de datos personales especialmente protegidos -es decir, a la identificación de los fines de interés público esencial y la apreciación de la proporcionalidad del tratamiento al fin perseguido, respetando en lo esencial el derecho a la protección de datos- como al establecimiento de "medidas adecuadas y específicas para proteger los intereses y o RGPD). El Reglamento contiene, por tanto, una obligación concreta de los Estados miembros de establecer tales garantías, en el caso de que habiliten para tratar los datos personales especialmente protegidos.**

**Así, la primera circunstancia habilitante para el tratamiento de los datos personales especialmente protegidos, recogida en la letra a) del apartado 2 del art. 9 RGPD, consiste en el consentimiento explícito del interesado: cuando el interesado dio su consentimiento explícito para el tratamiento de dichas datos personales con una o más de las fines especificadas, excepto cuando el Derecho de la Unión o de los Estados miembros establezca que la prohibición mencionada en el apartado 1 no puede ser levantada por el interesado”. (...)**

**Y para "los tratamientos de datos contemplados en las letras g), h) y e) del artículo 9.2 del artículo 9.2 del Reglamento (UE) 2016/679 fundados en el Derecho español", el art. 9.2**

LOPDGDD señala que "deberán estar amparados en una norma con rango de ley, que podrá establecer requisitos adicionales relativos a su seguridad y confidencialidad". (Fundamento 4) (...)

"Esta doble función de la reserva de ley se traduce en una doble exigencia: por un lado, la necesaria intervención de la ley para habilitar la injerencia; y, por otro lado, esta norma legal "debe reunir todas aquellas características indispensables como garantía de la seguridad jurídica", esto es, "debe expresar todos y cada uno de los presupuestos y condiciones de la intervención" (STC 49/1999 , FJ 4). En otras palabras, "no sólo excluye apoderamientos a favor de las normas reglamentarias [...], sino que también implica otras exigencias respecto al contenido de la Ley que establece tales límites" (STC 292/2000, FJ 15)." (Fundamento 5)

Por todo ello, en el caso planteado, en el que como se ha puesto de manifiesto, no se dispone del consentimiento explícito del afectado, será necesario analizar si existe una norma con rango de ley en los términos concretados por la citada STC que pueda habilitar este tratamiento basado en la excepción prevista en la letra g) del artículo 9.2 del RGPD.

#### IV

La delegada de protección de datos de la Fundación plantea si la previsión contenida en el apartado 6 del artículo 22 de la Ley 10/1994, de 11 de julio de la policía de la Generalidad Mossos d'Esquadra habilita la comunicación de datos a los órganos correspondientes del Cuerpo de Mossos d'Esquadra de Catalunya por parte de la entidad o de los profesionales que participan en la atención médica al paciente, en relación con el artículo 9.2.g) del RGPD Ley 10/1994 , de 11 de julio de la policía de la Generalidad- Mossos d'Esquadra, regula los sistemas de selección de las personas que tengan que ingresar en las escalas y categorías del Cuerpo de Mossos d'Esquadra. Así, el artículo 21 de esta norma establece que:

"1 Los sistemas de selección deben garantizar en todo caso el cumplimiento de los principios de igualdad, de publicidad, de mérito y de capacidad.

2 Las pruebas selectivas para ingresar en las escalas y categorías del Cuerpo de Mossos d'Esquadra son de carácter teórico-práctico y pueden incluir pruebas de capacidad física, psicotécnicas, médicas y de conocimiento, que deben fijarse en las bases de la convocatoria."

En cuanto a la verificación de los requisitos exigidos por la convocatoria el artículo 22.6 de la Ley 10/1994, citada establece:

"Con independencia de la prueba de reconocimiento médico que pueda establecer la convocatoria, durante el curso o el período de prácticas, o al finalizar éste, las personas aspirantes pueden ser sometidas a las pruebas médicas que sea necesario para comprobar si concurre alguna causa de exclusión de acuerdo con el cuadro de exclusiones médicas establecido para la categoría. Si de las pruebas practicadas se deduce la existencia de alguna causa de exclusión, el órgano responsable puede proponer, en función de la gravedad de la enfermedad o el defecto físico, la exclusión del aspirante del proceso selectivo, en cuyo caso corresponde al órgano competente para efectuar el nombramiento de adoptar la resolución procedente, que en ningún caso puede dar derecho a ind



De la redacción de este precepto no se puede deducir ninguna habilitación a efectos del artículo 6.4 y 9.2.g) en el sentido de que un centro médico que tenga conocimiento, como consecuencia de su prestación asistencial, de una circunstancia que pueda ser constitutiva de una causa de exclusión de las personas aspirantes en un proceso de selección para el ingreso en el cuerpo de Mossos d'Esquadra pueda poner esta circunstancia en conocimiento de la autoridad competente de la c

Más allá de este precepto, no existe en la mencionada ley referencia alguna a la participación de los centros asistenciales en la detección de las causas de exclusión, ya que este proceso se efectúa mediante los correspondientes reconocimientos médicos previstos en las diferentes fases de la convocatoria.

Por otra parte, el punto 32 del Código de Deontológico, que establece, según se hace constar en la consulta “que el médico podrá revelar el secreto con discreción, exclusivamente a quien deba hacerlo y en los justos límites necesarios, cuando si con el silencio se presumiera un muy probable perjuicio para el paciente, para otras personas o un peligro colectivo (declaración de enfermedad contagiosa, ciertas enfermedades mentales, estado de salud de las personas al cargo de las “nada pública”, etc.)”, no se reúne los requisitos de rango legal para constituir una habilitación en los términos de los artículos 6.4 y 9.2.g) del RGPD.

V

Más allá de estas consideraciones, no puede obviarse que el centro médico puede tener conocimiento, a partir de la información facilitada por el paciente como consecuencia de su prestación asistencial, de determinados hechos que pueden ser constitutivos de un ilícito penal .

Según el artículo 262 de la LECrim:

“Los que por razón de sus cargos, profesiones u oficios tuvieran noticia de algún delito público, estarán obligados a denunciarlo inmediatamente al Ministerio Fiscal, al Tribunal competente, al Juez de Instrucción y, en su defecto, al municipal o al funcionario de policía más próximo al sitio, si se tratara de un delito flagrante.

Los que no cumplieran esta obligación incurrirán en la multa señalada en el artículo 259, que se impondrá disciplinariamente.

Si la omisión al dar parte fuera de un Profesor en Medicina, Cirugía o Farmacia y tuviera relación con el ejercicio de sus actividades profesionales, la multa no podrá ser inferior a 125 pesetas ni superior a 250 pesetas.

Si lo que hubiese incurrido en la omisión fuese empleado público, se pondrá además en conocimiento de su superior inmediato para los efectos a que hubiere lugar en el orden administrativo.

Lo dispuesto en este artículo se entiende cuando la omisión no produzca responsabilidad conforme a las Leyes.”

Por tanto, como primera consideración, cabe decir que, si en el curso de la atención sanitaria que el Hospital presta al paciente, el personal asistencial tiene conocimiento o noticia de la comisión de un delito público, la comunicación estaría habilitada, ahora bien el profesional sanitario o el hospital en el que presta servicios, debería denunciarlo al Ministerio Fiscal, al Tribunal competente o al Juez de Instrucción o de forma inmediata al agente de policía más cercano, si se trata de un delito flagrante (artículo 795.1.1ª LECrim.)

Conviene precisar que el deber de denuncia se circunscribe a la denuncia de hechos delictivos o presuntos hechos delictivos.

En el caso que nos ocupa, de acuerdo con el artículo 21.2 de la Ley 10/1994, de 11 de julio de la policía de la Generalidad Mossos d'Esquadra, las bases de la convocatoria fijan los requisitos y las pruebas necesarias para acreditarlos para acceder al cuerpo. A modo de ejemplo, las bases de la convocatoria en el cuerpo de Mossos d'Esquadra aprobada por la Resolución INT/2786/2019, de 29 de octubre, de convocatoria mediante oposición libre para cubrir plazas de la categoría de mozo/a de la escala básica del cuerpo de Mossos d'Esquadra, establece como requisitos de participación, en

“d) Tener la aptitud psicofísica adecuada para el ejercicio de la función policial y no estar incluido en ninguna causa de exclusión por falta de aptitud psicofísica de las que constan en el anexo 3 de esta convocatoria.”

El anexo 3 de la convocatoria establece como causa de exclusión por falta de aptitud psicofísica, dentro de los trastornos psiquiátricos previstos en el punto 7, “la esquizofrenia y otros trastornos psicóticos (7.3)”.

El punto 6.1.5 de las bases, regulan la comprobación de las causas de exclusión por falta de aptitud psicofísica, y establece:

“Consiste en la realización de las pruebas médicas necesarias para comprobar que las personas participantes tienen la aptitud psicofísica necesaria para el desarrollo de la labor policial y no están incluidas en ninguna de las causas de exclusión indicadas en el anexo 3. En estas pruebas se aplican las técnicas médicas de uso convencional que se consideren oportunas, analíticas de orina y sangre y las exploraciones o pruebas complementarias que los médicos designados por el tribunal calificador creen oportunas. Cada una de las pruebas a realizar se realizará en un único llamamiento en los días y horas que se determinen.

Asimismo, a efectos de la comprobación de las causas de exclusión por falta de aptitud psicofísica del punto 12.9 del anexo 3, se podrán realizar las pruebas de manipulación pertinentes con personal asesor experto en la materia.

Al inicio de la prueba, las personas participantes tendrán que contestar, mediante declaración jurada, un cuestionario médico sobre las enfermedades sufridas y los tratamientos médicos a los que hayan sido sometidas. En caso de que una persona participante no consigne completamente o falsee alguno de los datos de este cuestionario, será excluida de la convocatoria. (...)

Por tanto, la normativa reguladora de la policía Mossos d'Esquadra establece como requisito de capacidad para el desarrollo de la profesión no sufrir trastornos psiquiátricos como la esquizofrenia u otros trastornos psicóticos. Los participantes en el proceso selectivo de acceso al cuerpo conocen este requisito, establecido en las bases de la convocatoria, pero además deben realizar una declaración jurada sobre las enfermedades sufridas y los tratamientos médicos a los que hayan sido sometidos.

El CP dentro del capítulo II del Título XVIII, dedicado a las falsedades documentales, tipifica en el artículo 392, como delito cometido por particular, cualquier falsedad de las descritas en el artículo 390, entre ellas, la de faltar en la verdad en la descripción de los hechos en un documento público u oficial. Así, el artículo 392.1 prevé:

1. El particular que cometase en documento público, oficial o mercantil, alguna de las falsedades descritas en los tres primeros números del apartado 1 del artículo 390, será castigado con las penas de prisión de seis meses a tres años y multa de seis a doce. meses.

En definitiva, la falsedad en la solicitud de acceso a un cuerpo policial, sobre todo por las posibles graves consecuencias de la ocultación o la falsedad, como sería el hecho de ocultar una patología psiquiátrica que podría provocar un grave perjuicio tanto por la propia persona que pretende acceder al cuerpo, como, sobre todo, para otras personas y la sociedad en general, frente al riesgo de que personas con determinadas patologías mentales puedan prestar servicios policiales, podría constituir un delito tipificado en el Código Penal.

Ante esta situación, si el personal médico tiene conocimiento o indicios de un hecho delictivo, en este caso si tiene indicios de la ocultación o falsedad en las declaraciones sobre el cumplimiento de los requisitos médicos necesarios para participar en un proceso selectivo para el acceso al cuerpo de Policía Mossos d'Esquadra como consecuencia de haber tratado al paciente de una patología psiquiátrica de las incluidas en las causas de exclusión de ese proceso, tendrían la obligación de poner este hecho en conocimiento del Ministerio Fiscal o el Tribunal competente, de acuerdo con lo previsto en el artículo 262 de la LECrim .

## Conclusiones

La previsión contenida en el apartado 6 del artículo 22 de la Ley 10/1994, de 11 de julio de la policía de la Generalidad Mossos d'Esquadra, no constituye una habilitación para la comunicación en la Escuela de Policía de Cataluña de datos de salud de un aspirante por parte de la entidad o de los profesionales que participan en su atención médica, ya sea del hecho de que esta persona ha recibido tratamiento, ya sea de la patología concreta por la que ha sido tratado . Esto sin perjuicio de que si el profesional tiene conocimiento de la comisión de un delito debería ponerlo en conocimiento del Ministerio Fiscal o el órgano jurisdiccional competente.

Barcelona, 9 de abril de 2020