

IAI 5/2021

Informe jurídico emitido a petición de la Comisión de Garantía del Derecho de Acceso a la Información Pública en relación con la reclamación contra la estimación parcial por el Servicio Catalán de la Salud de una solicitud de acceso al número de profesionales sanitarios que han ejercido la objeción de conciencia a la interrupción voluntaria del embarazo

La Comisión de Garantía del Derecho de Acceso a la Información Pública (GAIP) pide a la Autoridad Catalana de Protección de Datos (APDCAT) que emita un informe sobre la reclamación, presentada en relación con la estimación parcial por el Servicio Catalán de la Salud de una solicitud de acceso a la información relativa al número de profesionales sanitarios que han ejercido la objeción de conciencia en materia de interrupción voluntaria del embarazo.

Analizada la solicitud, que se acompaña de una copia del expediente de la reclamación presentada, de acuerdo con el informe de la Asesoría Jurídica, se informa de lo siguiente:

Antecedentes

1. En fecha 29 de noviembre de 2020, se presenta una petición ante el Servicio Catalán de la Salud (en adelante, SCS) en la que se solicita, por un lado, *“la relación de los profesionales sanitarios que hayan manifestado objeción de conciencia a la interrupción del embarazo, distribuidos por áreas básicas de salud y que hayan estado en ejercicio durante los años 2015-2020. Por cada año y área básica se pide número de sanitarios que han manifestado su objeción y qué categoría tienen (médico, personal de enfermería...)”*.

Por otra parte, también se solicita *“[...] por cada área básica de salud y año, [...] el número de personal sanitario implicado directamente en la interrupción voluntaria del embarazo. El objetivo final es saber qué número de personal sanitario implicado en procesos de interrupción del embarazo ha manifestado objeción de conciencia en cada área básica de salud, y qué porcentaje representa respecto al total”*.

El solicitante manifiesta que el motivo de la solicitud es *la “elaboración de contenido periodístico”*.

2. En fecha 22 de diciembre de 2020, el SCS resuelve estimar parcialmente la solicitud de acceso a la información pública. En concreto, estima el acceso a los datos relativos al número de profesionales implicados directamente en la interrupción voluntaria del embarazo, pero no respecto a quienes han manifestado la objeción de conciencia, puesto que *“[...] no se dispone una relación de los profesionales que se declaran objetores”*.

En particular, el SCS manifiesta que si bien la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo, de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo, reconoce el derecho a la objeción de conciencia de los profesionales de la salud directamente implicados, y la necesidad de que esta decisión sea conocida por los centros afectados de forma anticipada y por escrito, la normativa no recoge *“la obligatoriedad de disponer de un registro de profesionales objetores para esta prestación”*.

3. En fecha 19 de enero de 2021, el solicitante presenta reclamación ante la GAIP en la que considera que la solicitud debería haberse estimado íntegramente por las siguientes razones:

“[...] el Servicio Catalán de la Salud o por extensión la Generalidad de Cataluña, como administración pública con competencias sobre Salud, dispone de la información sobre qué profesionales sanitarios adscritos al sector público han comunicado a la administración su derecho a la objeción de conciencia en materia de interrupción voluntaria del embarazo. El hecho de que esta información no esté sistematizada o incluida en un registro no debería ser impedimento para su facilitación ante una petición de derecho de acceso a la información pública.

[...] Sin embargo, cabe recordar que la petición de derecho de acceso no solicita en ningún caso los datos personales sobre quiénes son los profesionales sanitarios que han manifestado objeción de conciencia. El único objetivo de la petición es obtener una relación de los profesionales que lo han realizado, distribuidos por áreas básicas de salud. En ningún caso se solicita ningún dato personal de ningún tipo.

[...] La presente petición forma parte de un proceso de elaboración de un reportaje periodístico sobre el derecho de las mujeres a la interrupción voluntaria del embarazo en Cataluña [...].”

4. En fecha 26 de enero de 2021, la GAIP remite la reclamación al SCS, requiriéndole un informe que exponga los antecedentes de hecho y fundamente su posicionamiento en relación con la reclamación, así como el expediente completo y, en su caso, concrete a las terceras personas que resulten afectadas por el acceso reclamado.

5. En fecha 11 de febrero de 2021, el SCS remite un informe jurídico en el que reproduce las manifestaciones que fueron comunicadas a la persona reclamante en fecha 22 de diciembre de 2020 y añade que la estimación parcial de la solicitud se llevó a cabo atendiendo a las explicaciones que le proporcionó la unidad responsable de la información.

Asimismo informa que *“la misma unidad responsable solicitó igualmente la información a los centros del SISCAT con servicio de ginecología y obstetricia, -unidades de atención a la salud sexual y reproductiva (ASSIR) y centros hospitalarios-, el número de profesionales obstetra -ginecólogos implicados directamente en la interrupción voluntaria del embarazo y también el número de quienes han manifestado su objeción de conciencia para la realización de la IVE por si disponían de esta información dado que, como ya se ha mencionado, el Catsalut no dispone de esa información centralizada.*

Así, con fecha 29 de enero se entregó la siguiente documentación (excel adjunto) en la que se informaba:

- Años de 2015 a 2020
- Por provincia y tipo de servicio (hospitales o ASSIR)
- Número total de profesionales de obstetricia y ginecología
- Número de objetores de conciencia por el artículo 14 (voluntad de la mujer)
- Número de objetores por cualquier otra causa (médica, peligro vida, etc.)

Recogiendo aproximadamente información del 80% del total de los ASSIR y los centros hospitalarios de Cataluña con servicios de obstetricia y ginecología.

Igualmente se le informaba (anexo 611) el motivo de la agregación de la información:

“La agregación de los datos viene determinada en aplicación del Reglamento general de protección de datos que regula las llamadas categorías especiales de datos, entre las que se encuentran los datos relativos a la salud, y con la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de protección de datos generales y garantía de los derechos digitales y de los reglamentos que la desarrollan, con el objetivo de garantizar la protección de datos para evitar la identificación indirecta de las personas físicas objeto de la solicitud.”

6. En fecha 12 de febrero de 2021, la GAIP dirige una solicitud de informe a esta Autoridad, de acuerdo con lo que prevé el artículo 42.8 de la Ley 19/2014, de 29 de diciembre, de transparencia, acceso a la información pública y buen gobierno.

Fundamentos Jurídicos

De conformidad con el artículo 1 de la Ley 32/2010, de 1 de octubre, de la Autoridad Catalana de Protección de Datos, la APDCAT es el organismo independiente que tiene por objeto garantizar, en el ámbito de las competencias de la Generalidad, los derechos a la protección de datos personales y de acceso a la información vinculada a los mismos.

El artículo 42.8 de la Ley 19/2014, de 29 de diciembre, de transparencia, acceso a la información pública y buen gobierno, que regula la reclamación contra las resoluciones en materia de acceso a la información pública, establece que si la denegación se ha fundamentado en la protección de datos personales, la Comisión debe emanar informe a la Autoridad Catalana de Protección de Datos, el cual debe ser emitido en el plazo de quince días.

Por eso, este informe se emite exclusivamente en cuanto a la valoración de la incidencia que el acceso solicitado puede tener respecto de la información personal de las personas afectadas, entendida como cualquier información sobre una persona física identificada o identificable, directamente o indirectamente, en particular mediante un identificador, como por ejemplo un nombre, un número de identificación, datos de localización, un identificador online o uno o varios elementos propios de la identidad física, fisiológica, genética, psíquica, económica, cultural o social de esa persona (art. 4.1 del Reglamento 2016/679, de 27 de abril de 2016, relativo a la protección de las personas físicas en cuanto al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos y por el que se deroga la Directiva 95 /46/CE (Reglamento general de protección de datos, en adelante RGPD).

Por tanto, queda fuera del objeto de este informe cualquier otro límite o aspecto que no afecte a los datos personales que consten en la información solicitada.

El plazo transcurrido para la emisión de este informe puede comportar una ampliación del plazo para resolver la reclamación, si así lo acuerda la GAIP y se notifica a todas las partes antes de que concluya el plazo para resolver.

En consecuencia, el presente informe se emite en base a las mencionadas previsiones de la Ley 32/2010, de 1 de octubre, de la Autoridad Catalana de Protección de Datos y la Ley 19/2014, de 29 de diciembre, de transparencia, acceso a la información pública y buen gobierno.

De acuerdo con el artículo 17.2 de la Ley 32/2010, este informe se publicará en la web de la Autoridad una vez notificado a las personas interesadas, previa anonimización de los datos personales.

II

De entrada, ya partir de la información que consta en el expediente, se considera necesario hacer un inciso en que si bien la persona reclamante alude varias veces a que la petición de acceso se dirige a “[...] obtener una relación de los profesionales sanitarios que hayan manifestado objeción de conciencia a la interrupción voluntaria del embarazo”, términos a partir de los cuales se podría deducir que pretende conocer los datos identificativos de los afectados por la solicitud, es importante también tener presente las matizaciones que posteriormente introduce para aclarar que su pretensión es la de conocer el número total de profesionales sanitarios implicados directamente en la interrupción voluntaria del embarazo, y respecto a éstos, cuáles habrían alegado objeción de conciencia.

Teniendo esto en cuenta, el análisis de la reclamación presentada ante la GAIP se llevará a cabo en relación con la pretensión de acceso a la información relativa al número de los profesionales sanitarios, y no a su identificación.

El artículo 4.1 del RGPD considera “datos personales”: *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”*

En caso de que nos ocupa parece claro que conocer el número de profesionales sanitarios que quedan implicados directamente en la interrupción voluntaria del embarazo, así como los que habrían ejercido la objeción de conciencia, no es información la que por sí misma permita identificar o hacerlos identificables.

Ahora bien, la persona reclamante solicita que la información sea facilitada de forma segmentada por cada año (entre 2015 y 2020, ambos incluidos), área básica y, en cuanto a los profesionales sanitarios que habrían ejercido la objeción de conciencia, la categoría profesional.

Tomando en consideración que la solicitud no se limita únicamente al número de profesionales implicados directamente en la interrupción voluntaria del embarazo, y en relación con éstos, los que habrían ejercido la objeción de conciencia, es necesario analizar en qué medida disponer de la información segmentada por años, área básica y categoría profesional podría hacer identificables a los profesionales sanitarios afectados por la solicitud de acceso y, en consecuencia, si es de aplicación la normativa de protección de datos.

El considerante 26 del RGPD, en relación con el artículo 4.1, dispone que para determinar si una persona física es identificable “[...] deben tenerse en cuenta todos los medios, como la

*singularización, que razonablemente pueda utilizar el responsable del tratamiento o cualquier otra persona para identificar directa o indirectamente a la persona física. Para determinar si existe una **probabilidad razonable de que se utilicen medios para identificar a una persona física, deben tenerse en cuenta todos los factores objetivos, como los costes y el tiempo necesarios para la identificación, teniendo en cuenta tanto la tecnología disponible en el momento del tratamiento como los avances tecnológicos.** Por tanto los principios de protección de datos no deben aplicarse a la información anónima, es decir información que no guarda relación con una persona física identificada o identificable, ni a los datos convertidos en anónimos de forma que el interesado no sea identificable, o deje de serlo. En consecuencia, el presente Reglamento no afecta al tratamiento de dicha información anónima, inclusive con fines estadísticos o de investigación”.*

En el caso que nos ocupa, si bien está claro que disponer únicamente del número de profesionales sanitarios y el número de objetores no permitiría identificar directamente a las personas afectadas por la solicitud, si se añade la segmentación por área básica y las categorías profesionales de quienes han ejercido la objeción de conciencia, conocer simultáneamente toda esta información puede determinar un riesgo razonable de identificación de los profesionales sanitarios.

Esto será así, por ejemplo, en los casos en que un determinado dispositivo sanitario de atención al IVE esté constituido por un pequeño número de profesionales, o incluso siendo de mayor número, todos los miembros que el integren haya ejercido esta opción. En estos casos, a partir de los datos a los que se pretende acceder, así como otros a los que pueda razonablemente acceder pueden ser fácilmente identificables los profesionales que han ejercido la objeción de conciencia o, en sentido contrario, quien no la ha ejercido. En efecto, esto será aún más evidente en los casos en que conste que en un determinado dispositivo sanitario todos los profesionales sanitarios han ejercido la objeción de conciencia, o bien si este dato afecta a un determinado grupo profesional.

Por este motivo, en el caso que nos ocupa, la normativa de protección de datos será plenamente aplicable en la medida en que la persona reclamante puede llegar a identificar total o parcialmente de forma razonable los profesionales implicados directamente en la prestación sanitaria relativa a la interrupción voluntaria del embarazo.

III

Siendo de aplicación la normativa de protección de datos, hay que tener en cuenta que el artículo 4.2) del RGPD, en relación con los artículos 2.1 y 4.1), prevé es de aplicación a *cualquier operación o conjunto de operaciones realizadas sobre datos personales o conjuntos de datos personales, ya sea por procedimientos automatizados o no, como la recogida, registro, organización, estructuración, conservación, adaptación o modificación, extracción, consulta, utilización, comunicación por transmisión, difusión o cualquier otra forma de habilitación de acceso, cotejo o interconexión, limitación, supresión o destrucción”.*

El artículo 5.1.a) del RGPD prevé que cualquier tratamiento de datos personales debe ser lícito, leal y transparente en relación con el interesado y, en este sentido, el RGPD establece la necesidad de concurrir en alguna de las bases jurídicas del artículo 6.1, entre las que el apartado c) prevé el supuesto de que el tratamiento “es necesario para el cumplimiento de una obligación legal aplicable al responsable del tratamiento”.

Tal y como se desprende del artículo 6.3 del RGPD y recoge expresamente el artículo 8 de Ley orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de protección de datos personales y garantía de los derechos digitales (LOPDGDD), el tratamiento de datos sólo podrá considerarse fundamentado en esta base cuando así lo establezca una norma con rango de ley.

Por su parte, el artículo 86 del RGPD dispone que *“las datos personales de documentos oficiales en posesión de alguna autoridad pública o organismo público o entidad privada para la realización de una misión en interés público podrán ser comunicados por dicha autoridad, organismo o entidad de conformidad con el Derecho de la Unión o de los Estados miembros que les sea de aplicación a fin de conciliar el acceso del público a documentos oficiales con el derecho a la protección de las datos personales en virtud del presente Reglamento”*.

De acuerdo con el análisis realizado previamente, la regulación y garantía del acceso público a documentos oficiales en poder de las autoridades públicas u organismo público se regula en nuestro ordenamiento jurídico en la LTC, la cual reconoce a las personas el derecho de acceso a la información pública, entendiéndose como tal *“la información elaborada por la Administración y la que ésta tiene en su poder como consecuencia de su actividad o del ejercicio de sus funciones, incluida la que le suministran los demás sujetos obligados de acuerdo con lo establecido en esta ley”* (artículo 2.b) y 18 LTC). En términos similares se pronuncia la Ley estatal 19/2013, de 9 de diciembre, de transparencia, acceso a la información pública y buen gobierno (en adelante, LT), en sus artículos 12 (derecho de acceso a la información pública) y 13 (información pública).

En el caso que nos ocupa, dada la documentación a la que pretende acceder la persona reclamante, relativa al número total de profesionales sanitarios que han estado implicados directamente en la prestación asistencial relativa a las interrupciones voluntarias de embarazo, así como a los que habrían manifestado la objeción de conciencia, puede concluirse que esta información debe ser considerada como pública a los efectos del artículo 2.b de la LTC y sometida al derecho de acceso (artículo 18 LTC) al ser documentación que está en posesión del SCS. Sin embargo, cabe recordar que este derecho de acceso no es absoluto y puede ser denegado o restringido por las causas expresamente establecidas en las leyes, como es el caso de los límites de los artículos 23 y 24 de la LTC en cuanto a los datos personales.

IV

Desde el punto de vista de la protección de datos personales, el hecho de que la persona reclamante pueda conocer la identidad de los profesionales sanitarios afectados, aunque sea de forma indirecta, así como el conocimiento que pueda tener cualquier tercero que pueda tener acceso a la misma información que publique - hay que recordar que el objetivo es la elaboración de un reportaje periodístico sobre el derecho de las mujeres a la interrupción voluntaria del embarazo-, es especialmente relevante cuando se relaciona con el ejercicio de la objeción de conciencia.

El ejercicio de la objeción de conciencia en materia de la interrupción voluntaria del embarazo por parte de los profesionales sanitarios que están directamente implicados en esta tipología de prestación asistencial se reconoce en el artículo 19.2 de la Ley orgánica 2/2010, de 3 de marzo, de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo. Este artículo regula este derecho en los siguientes términos:

“Los profesionales sanitarios directamente implicados en la interrupción voluntaria del embarazo tendrán el derecho de ejercer la objeción de conciencia sin que el acceso y la calidad asistencial de la prestación puedan resultar menoscabadas por el ejercicio de la objeción de conciencia. El rechazo o negativa a realizar la intervención de interrupción del embarazo por razones de conciencia es una decisión siempre individual del personal sanitario directamente implicado en la realización de la interrupción voluntaria del embarazo, que debe manifestarse anticipadamente y por escrito. [...]”

La apelación a motivos de conciencia para hacer la objeción nos sitúa en el marco de la ideología, creencias o convicciones religiosas o filosóficas de las personas. En este sentido, el Tribunal Constitucional (Pleno), en la sentencia 53/1985, de 11 de abril, se pronunció en relación con el recurso previo de inconstitucionalidad presentado contra determinados aspectos del proyecto de ley orgánica de reforma de artículo 417 bis del Código Penal, según el texto aprobado por el Senado en la sesión plenaria del 30 de noviembre de 1983, y en relación con la despenalización del aborto, estableció lo siguiente: *“[...] cabe señalar, por lo que se refiere al derecho a la objeción de conciencia, que existe y puede ser ejercido con independencia de que se haya dictado o no tal regulación. La objeción de conciencia **forma parte del contenido del derecho fundamental a la libertad ideológica y religiosa reconocido en el artículo 16.1 de la Constitución** y, como ha indicado este Tribunal en varias ocasiones, la Constitución es directamente aplicable, especialmente en materia de derechos fundamentales.”*

Por tanto, en la medida en que la objeción de conciencia está vinculada con la ideología, religión o creencias del profesional sanitario, la pretensión de acceso de la persona reclamante debe ser analizada desde el punto de vista del artículo 23 LTC, el cual prevé que *“Las solicitudes de acceso a la información pública deben ser denegadas si la información que se desea obtener contiene datos personales especialmente protegidos, como los relativos a la **ideología**, la **afiliación sindical**, la **religión**, las **creencias**, el origen racial, la salud y la vida sexual, así como las relativas a la comisión de infracciones penales o administrativas que no comporten la amonestación pública al infractor, salvo que el afectado consienta en ellas expresamente por medio de un escrito que debe acompañar a la solicitud.”*

De acuerdo con esta previsión, y en relación con el caso que nos ocupa, la solicitud de acceso que pretenda acceder a los datos personales de los profesionales sanitarios que hayan ejercido la objeción de conciencia, sea porque se solicitan datos que permitirían identificarlos de forma directa (por ejemplo, en los casos en que, además, se soliciten datos identificativos), o sea porque, como es el caso que nos ocupa, a partir de la información se pudieran identificar indirectamente a todos o bien a una parte de los profesionales, el artículo 23 de la LTC excluye su acceso y por tanto la solicitud debe ser denegada.

No obstante, debe tenerse presente la previsión del artículo 25.1 del LTC por el que *“si es aplicable alguno de los límites de acceso a la información pública [...] la denegación de acceso sólo afecta a la parte correspondiente de la documentación, y debe autorizarse el acceso restringido al resto de los datos”*. En términos similares se pronuncia el artículo 68.2 del Decreto 8/2021, de 9 de febrero, sobre la transparencia y el derecho de acceso a la información pública, por el que *“hay que dar acceso parcial a la información que no quede afectada por la restricción siempre que no revele la información que ha sido ocultada legalmente.[...]”*

De acuerdo con lo que prevé el Dictamen 05/2014 sobre técnicas de anonimización del Grupo de Trabajo sobre Protección de Datos del artículo 29, la agregación es una técnica de anonimización que

debe impedir “[...] que un interesado sea singularizado cuando se le agrupa junto con, al menos, un número k de personas. Para conseguirlo, los valores de los atributos se generalizan hasta el punto de que todas las personas acaban compartiendo el mismo valor. Por ejemplo, al reducir la granularidad de un sitio (de ciudad o región), muchos interesados compartirán estos valores [...]”.

Trasladado al caso que nos ocupa, y dado que, por lo que se desprende del informe remitido a la GAIP en fecha 11 de febrero de 2021 por el SCS, facilitar la información a nivel de áreas básicas permitiría en determinados casos la identificación indirecta de las personas afectadas, para hacer efectivo el ejercicio del derecho de acceso a la información pública y garantizar la protección de los datos de las personas afectadas, se valora positivamente el planteamiento que se pone de manifiesto en el citado informe remitido a la GAIP, en el que el SCS informa que ya debería comunicada a la persona reclamante parte de la información, pero habiendo agregado la información a nivel provincial. Esto siempre que la comunicación de la información segmentada por provincia, en lugar de por áreas básicas, garantice la no identificación de las personas afectadas.

Conclusión

Dado que la información solicitada afecta al ámbito de la ideología, las creencias, religión o convicciones filosóficas de las personas, no se puede facilitar información que identifique directamente a las personas afectadas, ni tampoco el número de personal afectado en un nivel de agregación que permita identificar su opción ideológica en lo que respecta a la objeción de conciencia.

Barcelona, 25 de febrero de 2021