



Agrupació Empresarial de  
Protètics Dentals de Catalunya

AGENCIA  
ESPAÑOLA DE  
PROTECCIÓN  
DE DATOS



Nº Refª.: 035561/2006

D. Manel Soriano Martínez

Secretario

Agrupació Empresarial Protètics Dentals de Catalunya

Provença, 337, 3er. 1ª

08037 - BARCELONA

En contestación a su escrito de fecha 24 de marzo de 2006, con registro de entrada en esta Agencia el 11 de abril, adjunto informe elaborado al efecto por nuestro Gabinete Jurídico.

Debo significar que el mismo no tiene carácter vinculante y no prejuzga el criterio del Director de la Agencia en el ejercicio de sus funciones, entre las que la Ley no prevé la evacuación de consultas vinculantes.

Madrid, 26 de abril de 2006

EL DIRECTOR DE LA AGENCIA ESPAÑOLA  
DE PROTECCIÓN DE DATOS

Fdo.: José Luis Piñar Mañas

De conformidad con lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, se informa que los datos personales necesarios para dar respuesta a la consulta planteada han sido incorporados al fichero "Consultas" del que es responsable la Agencia Española de Protección de Datos, creado por la Resolución del Director de la Agencia de fecha 27 de julio de 2001 (B.O.E. de 17 de agosto de 2001), con la finalidad de poder tramitar su solicitud y remitirle el correspondiente informe. Ud. podrá ejercitar sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición ante la Agencia Española de Protección de Datos, calle Jorge Juan 6, 28001 Madrid



Examinada su solicitud de informe, remitida a este Gabinete Jurídico, referente a la consulta formulada por la Agrupación Empresarial de Protésicos Dentales de Cataluña, cúmpleme informarle lo siguiente:

La consulta plantea la naturaleza de los datos que son objeto de tratamiento por parte de los laboratorios de prótesis dental, en los que se incluirían los datos identificativos de los afectados, así como “el alcance del trabajo a desarrollar en materia de prótesis dental”.

Teniendo esta circunstancia en cuenta, la cuestión que se plantea será, en consecuencia, si los datos referidos a los trabajos a desarrollar deberán ser considerados datos relacionados con la salud de los afectados, lo que implicaría la aplicación del artículo 4.3 del Reglamento de Medidas de Seguridad y en consecuencia la implantación de las medidas de nivel alto previstos en el citado Reglamento. A tal efecto, la Resolución de esta Agencia Española de Protección de Datos de 24 de enero de 2003 analiza esta definición, planteándose en el supuesto resuelto si los datos relacionados con la minusvalía de las personas han de ser considerados como datos de dicha naturaleza.

En el Fundamento de Derecho VI de la citada Resolución se señala lo siguiente:

*“El artículo 3.1 del Código Civil establece los criterios de interpretación de las normas en los siguientes términos: “ se interpretaran según el sentido propio de sus palabras en relación con el contexto, los antecedentes históricos y legislativos y la realidad social del tiempo en que han de ser aplicadas, atendiendo fundamentalmente al espíritu y finalidad de aquéllas”.*

*Atendiendo al sentido propio o literal de las palabras, el Diccionario de la Lengua señala respecto del término de “salud. Estado en que el ser orgánico ejerce normalmente todas sus funciones. 2. Condiciones físicas en que se encuentra un organismo en un momento determinado”. Cabe, por tanto que los datos relativos a la salud hagan referencia a una situación temporal o permanente de la persona.*

*El artículo 7 de la LOPD tampoco distingue, como alega la imputada, que el dato relacionado con la salud se refiera a una situación temporal o permanente de la persona, sino que comprende ambas.*



*La minusvalía (..) supone una alteración para el ejercicio normal de todas las funciones del afectado siendo así un dato que hace referencia a la salud según prevé el artículo 7 de la citada LOPD.*

*La especial protección conferida a los datos relacionados con la salud de las personas no es arbitraria, sino que resulta de lo dispuesto en las normas Internacionales y Comunitarias reguladoras del tratamiento automatizado de datos de carácter personal. En este contexto, tanto el artículo 8 de la Directiva 95/46/CE del Parlamento y del Consejo, así 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 automatizadamente a menos que el derecho interno prevea garantías adecuadas”*

*La Organización Mundial de la Salud en su Carta Magna (1946) definió la salud como “el estado de completo bienestar físico, mental o social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”.*

*El apartado 45 de la Memoria Explicativa del Convenio 108 del Consejo de Europa, sobre protección de los derechos de las personas en lo que se refiere al tratamiento de sus datos 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 la Recomendación nº R (97) 5, adoptada por el Comité de Ministros del 13 de febrero de 1997, relativa a protección de datos médicos, se determina 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 consecuencia, de las previsiones transcritas se desprenden nuevamente que el concepto de datos relacionados con la salud de las personas no hace referencia a una situación temporal, sino también permanente, de las personas, puesto que afecta a su situación pasada, presente o futura, siendo así que la falta permanente de plenitud en el estado de salud también guarda relación con la misma.*



*El hecho de que lo contenido en la Memoria Explicativa del Convenio 108 no fuera objeto de ratificación expresa por sus signatarios no es óbice para dotar a la misma de un carácter interpretativo.*

*En efecto, el Convenio fue ratificado por España en cuanto a su articulado, pero dicho articulado debe ser interpretado a la luz de la citada Memoria Explicativa, que delimita el alcance que se otorga a cada uno de sus preceptos. De este modo, teniendo en cuenta nuevamente los criterios interpretativos consagrados por el artículo 3.1 del Código Civil, es necesario atender a la Memoria Explicativa, como antecedente del Convenio 108, para interpretar adecuadamente las previsiones del mismo, que forma parte de nuestro Ordenamiento Jurídico, así como las de la LOPD, que supone su desarrollo en nuestro derecho.*

*A la vista de estos criterios, debe considerarse que la mera referencia al grado de minusvalía, incluso sin indicar la causa que la genera, es una información concerniente a la salud de un individuo, dado que denota la existencia de alguna anomalía psicofísica en el mismo y, en consecuencia, de conformidad con el artículo 4.3 del Reglamento 994/1999, “ los ficheros que contengan datos de ...salud..., deberán reunir, además de las medidas de nivel básico y medio, las calificadas de nivel alto.”*

Teniendo en cuenta lo establecido por la Agencia en la citada Resolución, debe concluirse que los datos referidos a los “trabajos a desarrollar” para la elaboración de prótesis dentales deben ser considerados como relacionados con la salud de los afectados, debiendo implantarse sobre los mismos las medidas de seguridad de nivel alto.

En este mismo sentido se pronunció la Agencia Española de Protección de Datos al analizar el Código Tipo de Tratamiento de Datos de Carácter Personal para Odontólogos Y Estomatólogos De España, actualmente inscrito en el Registro General de Protección de Datos.

En relación con el citado código se planteaba si los datos relacionados con las prótesis que habían de realizarse y que eran cedidos por los odontólogos a los protésicos dentales debían ser considerados datos relacionados con la salud de las personas, lo que requeriría el consentimiento de los interesados o si no pertenecían a dicha categoría, en cuyo caso la cesión de los datos podía ampararse en la aplicación del artículo 11.2 c) de la Ley Orgánica 15/1999, que no era aplicable a los datos de salud.

La Agencia consideró que en el presente supuesto nos encontrábamos ante datos relacionados con la salud, siendo así preciso el consentimiento del afectado, razón por la cual, el artículo 16 a) del citado código señala que “El Adherido al Código informará y solicitará, con carácter previo a la cesión, el consentimiento expreso de los pacientes o usuarios. Asimismo, se informará al



Agrupació Empresarial de  
Protètics Dentals de Catalunya

AGENCIA  
ESPAÑOLA DE  
PROTECCIÓN  
DE DATOS



Gabinete Jurídico

paciente o usuario de la obligación que todo laboratorio protésico tiene para la creación y conservación de un fichero con los datos personales de los pacientes o usuarios que trata y cuya responsabilidad sería de dicho laboratorio protésico según lo dispuesto en la legislación estatal o autonómica en dicha materia”.

En consecuencia, debe señalarse que los datos a los que se refiere la consulta han de ser considerados datos relacionados con la salud de las personas, debiendo implantarse sobre los mismos las medidas de seguridad de nivel alto.

Es cuanto tiene el honor de informar a V.I.

Madrid, 24 de abril de 2006.

EL ABOGADO DEL ESTADO  
JEFE DEL GABINETE JURÍDICO

Edo. Agustín Puente Escobar

**ILMO. SR. DIRECTOR DE LA AGENCIA ESPAÑOLA DE PROTECCIÓN DE  
DATOS**