

EAPC - Gestió de la informació: transparència i protecció de dades



Rellevància del principi de l'interès superior del menor en matèria de protecció de dades

06-02-2023

L'ordenament jurídic, conscient de la necessitat de protegir els drets i els interessos dels menors d'edat d'una manera reforçada, ha incorporat el "principi de l'interès superior del menor" com a principi bàsic i eix vertebrador de tota la normativa i la jurisprudència que afecta les persones menors d'edat.

Prova d'això són els principals textos internacionals en matèria de drets humans (Declaració Universal de Drets Humans, de 1948; Convenció de Nacions Unides relativa als Drets de l'Infant, de 1989; Convenció Europea de Drets Humans, de 1950, i Convenció europea sobre l'exercici dels drets dels infants –ambdós textos del Consell d'Europa–, i Carta dels Drets Fonamentals de la UE, de 2000). En l'àmbit intern, diversos textos normatius tenen en compte el principi de l'interès superior del menor (Codi civil, Llei orgànica 1/1996, de 15 de gener, de protecció jurídica del menor, Llei orgànica 1/1982, de 5 de maig, de protecció civil dels drets a l'honor, la intimitat personal i la pròpia imatge, o Llei 14/2010, del 27 de maig, dels drets i les oportunitats en la infància i l'adolescència –LDOIA–).

El marc normatiu determina que ha de prevaler l'interès superior dels menors sobre qualsevol altre interès legítim que pugui concórrer (art. 2 de la Llei orgànica 1/1996), i que l'interès superior de l'infant o l'adolescent ha de ser el principi inspirador i fonamentador de les actuacions públiques, així com de totes les decisions i actuacions que concerneixen els menors, adoptades i dutes a terme pels progenitors, pels titulars de la tutela o de la guarda, per les institucions públiques o privades encarregades de protegir-los i d'assistir-los o per l'autoritat judicial o administrativa (art. 5 de la LDOIA). En definitiva, aquest principi jurídic específic, que regeix en matèria de protecció dels infants i els adolescents, consisteix en la necessitat d'atendre i prioritzar sempre el benestar i la protecció de l'infant o l'adolescent.

El reconeixement de les persones menors d'edat com a subjectes de drets ha de ser compatible amb la consideració d'aquestes persones com a objecte de tutela i protecció, no només per part dels pares o tutors (que estan obligats a protegir els fills i vetllar pel seu benestar), sinó també per part de tots els qui que en tenen cura, com ara l'escola, els serveis mèdics, els serveis socials, etc.

La normativa de protecció de dades (Reglament general de protecció de dades –RGPD– i Llei orgànica 3/2018, de 5 de desembre, de protecció de dades personals i garantia dels drets digitals –LOPDGDD–), no és aliena a aquest esquema de garantia i protecció transversal. Si bé el RGPD no configura qualsevol informació o dada personal dels menors d'edat com a categoria específica mereixedora d'especial protecció (art. 9 del RGPD), es desprèn de la norma europea la consideració dels nens i nenes com a col·lectiu vulnerable i mereixedor d'una protecció específica de les seves dades personals, atès que els infants poden ser menys conscients que les persones adultes dels riscos, conseqüències, garanties i drets relatius al tractament de les dades personals (ens remetem als considerants 38, 58, 65 o 75 del RGPD).

Així mateix, els organismes i les autoritats experts en matèria de protecció de dades han seguit al llarg dels anys aquesta consideració respecte al tractament degut a la informació dels infants i adolescents, com es pot constatar en diversos documents del Comitè Europeu de Protecció de Dades (CEPD) –anteriorment, Grup de Treball de l'article 29–, o del Supervisor Europeu de Protecció de Dades (SEPD), des del Dictamen 2/2009, sobre la protecció de les dades personals dels menors, amb especial atenció al cas de les escoles, fins al Dictamen 4/2022, més recent, del CEPD i el SEPD, sobre la proposta de regulació europea en matèria de prevenció i lluita contra l'abús sexual a menors, de 28 de juliol de 2022.

En aquest context, hi ha moltes situacions en què les administracions públiques o altres responsables (qualsevol persona física o jurídica, autoritat pública, servei o organisme que, sol o juntament amb d'altres, determina la finalitat i els mitjans del tractament), quan tracten dades personals, han d'incorporar l'element de la protecció del menor com a principi inspirador del tractament mateix.

Des de la perspectiva de la normativa de protecció de dades, cal tenir en compte que el menor, a partir dels 14 anys segons la llei estatal, té capacitat reconeguda per exercir els seus drets d'*habeas data* (autodeterminació informativa) per si mateix, en els termes que estableix la normativa. Com a punt de partida, els titulars de la potestat parental poden exercir en nom i representació dels menors de 14 anys els drets d'accés, rectificació, cancel·lació i oposició, entre d'altres (art. 12.6 de la LOPDGDD). Ara bé, en el cas dels menors de més de 14 anys, s'ha d'entendre que la legislació els atorga marge per actuar per si mateixos i, per tant, l'exercici dels drets per part de pares o tutors, en nom i representació del menor, s'ha d'entendre compatible i no exclouent respecte de l'exercici dels drets, si escau, per part del menor mateix.

És així perquè la normativa de protecció de dades admet que les persones menors, a partir de certa edat, han de poder tenir un cert grau de decisió a l'hora de consentir sobre el tractament de les seves dades (ens remetem, sobre això, a l'article 8 del RGPD, i als articles 7 i 12 de la LOPDGDD). Per tant, si es reconeix als menors d'edat de més de 14 anys la possibilitat de consentir el tractament de les seves dades, en lògica conseqüència cal reconèixer a aquests menors de més de 14 anys la capacitat d'exercir els drets d'autodeterminació informativa. Entre d'altres, com sabem, el RGPD estableix el dret d'accés (art. 15), el dret de rectificació (art. 16), el dret de supressió o "dret a l'oblit" (art. 17) i el dret d'oposició (art. 21), l'exercici dels quals correspon a la persona interessada titular de la informació (art. 4.1 del RGPD).

Doncs bé, sens perjudici de partir d'aquest esquema general, quan parlem de protecció de dades personals i de menors hem de tenir clar que qualsevol tractament que duguin a terme institucions i administracions públiques, escoles i centres de salut, o serveis socials que atenen els menors i

les seves famílies, no només ha de ser respectuós amb els principis i les garanties de la normativa de protecció de dades, sinó que sovint ha d'incorporar el principi de l'interès superior del menor com a element de ponderació o, fins i tot, com a element decisorí respecte de les condicions del tractament, quan es donen situacions d'un cert conflicte entre les parts afectades.

Dit això, volem fer notar que dos dels àmbits, sovint interrelacionats, en què el principi que ens ocupa s'ha de tenir especialment en compte són els relatius als serveis socials i a l'atenció sanitària.

En l'àmbit dels serveis socials, sovint les administracions competents han de tractar informació no només del menor, sinó dels pares, de l'entorn familiar, etc. A més, hem de pensar que, d'una banda, aquesta informació pot ser especialment sensible, perquè afecta la intimitat dels implicats i pel perfil de vulnerabilitat que pot generar el conjunt d'aquesta informació (dades de salut, problemes a l'escola, situacions de risc, de desemparament o de maltractament, etc.), i que, de l'altra, sovint hi ha de rerefons situacions de conflicte d'interessos entre els menors i els seus pares, cuidadors i persones del seu entorn.

Això pot comportar, per exemple, que l'exercici dels drets d'autodeterminació informativa en representació dels menors que els pares o representants legals han de poder exercir amb caràcter general, es pugui veure limitat (o fins i tot suspès) si hi ha un conflicte entre pares i menor, i les autoritats competents han de prendre determinades decisions que afecten aquest exercici. En aquests casos, els responsables del tractament han de comprovar, per exemple, si hi ha situacions de privació o de suspensió de la potestat parental, o d'altres circumstàncies que, sobre la base de la norma i del principi de l'interès superior del menor, facin denegar l'accés dels pares a la informació sobre el menor inclosa, per exemple, en un expedient de serveis socials.

També ens podem trobar en situacions en què, en defensa de l'interès superior del menor, és lícit tractar dades de terceres persones relacionades amb aquest menor. Així, pot ser que, per prioritzar l'interès superior del menor (el seu benestar, en definitiva), els serveis socials hagin de prendre mesures necessàries i ponderades per evitar un risc per a la salut i la seguretat del menor, i accedir a informació de persones de l'entorn del menor. En qualsevol cas, aquestes mesures han de complir sempre els principis de licitud i de minimització de dades, entre d'altres, i analitzar cas per cas quina és la manera adequada de procedir.

Si us interessa, podeu trobar informació sobre aquesta qüestió en els dictàmens CNS 44/2021, CNS 58/2017, CNS 1/2015 o CNS 48/2014, que podeu consultar al [web de l'APDCAT](#).

En l'àmbit de la salut i de l'atenció sanitària del menor, sovint es donen, també, situacions de conflicte entre pares o tutors i els menors (i, fins i tot, entre els dos progenitors), pel que fa a l'accés i tractament de les dades de salut del menor. Cal tenir en compte que la legislació d'autonomia del pacient (Llei 21/2000, del 29 de desembre, i Llei 41/2002, bàsica estatal), conté previsions referides a la capacitat dels menors de prestar el "consentiment informat", entès com el consentiment específic i lliure per autoritzar una determinada intervenció mèdica. No hem de confondre el consentiment informat per autoritzar una intervenció mèdica, amb el consentiment per al tractament de dades. Ara bé, és evident que el primer es vincula al segon i a la possibilitat que el menor exerceixi els seus drets i tingui un cert grau de control sobre la seva pròpia informació personal: si el menor pot consentir una determinada intervenció mèdica, ha de poder conèixer la informació rellevant a aquests efectes i tenir-hi un cert control.

Tenint en compte tot això, en el context sanitari els centres de salut, hospitals, etc., sovint es troben en supòsits d'exercici de drets d'autodeterminació, diguem-ne, conflictius, o respecte dels quals es generen dubtes que la normativa ens ha de permetre resoldre. Així, per exemple, davant d'un exercici de dret d'accés, de rectificació o de supressió de dades de la història clínica, cal discernir qui pot exercir aquests drets i, si s'escau, a qui es podria denegar aquest exercici.

La normativa ens ajuda a resoldre, sovint amb el suport del que ens pugui aportar el principi de l'interès superior del menor, els dubtes següents: poden accedir a la història clínica del menor tots dos progenitors –o un sí però l'altre no–?; poden accedir-hi els serveis socials en cas que hagin assumit la cura del menor?; el menor pot accedir a la seva informació, sense que això impedeixi o exclogui l'accés dels pares?; el menor es pot oposar que els pares accedeixin a la seva informació de salut?, etc. En qualsevol cas, i davant d'aquestes situacions que no tenen una solució unívoca, per prendre una decisió cal analitzar i tenir en compte les circumstàncies de cada cas, la normativa aplicable i el principi de l'interès superior del menor.

Així, a tall d'exemple, ens podem trobar que un menor d'edat, amb prou edat, s'oposi que els seus pares accedeixin a la seva informació de salut. En casos com aquest, hem de tenir en compte que, segons la llei, els infants i adolescents poden exercir i defensar ells mateixos els seus drets, llevat que la llei limiti aquest exercici, o ho poden fer mitjançant els seus representants legals, “sempre que no tinguin interessos contraposats als propis” (art. 17 de la LDOIA).

Per tant, en casos de conflicte o “d'interessos contraposats”, l'interès superior del menor és el que ens determina la decisió que cal prendre. És a dir, un cop vistos els motius i arguments que ens puguin aportar les parts en conflicte, aquest mateix interès superior que cerca assegurar el benestar i la màxima protecció del menor pot fer decantar la balança en un sentit o un altre, a favor d'una part o d'una altra, pel que fa a les dades del menor, en aquest cas.

Cal afegir que en aquests casos conflictius que es donen en l'àmbit sanitari, que sovint presenten matisos, tot i no ser “obligatori” que els hospitals o centres sanitaris requereixin als afectats una concreció de la seva situació personal o legal, pot ser convenient demanar informació als afectats, de manera que sigui més fàcil valorar la decisió que cal prendre, sempre en benefici del menor.

Si us interessa, podeu trobar informació sobre aquesta qüestió en els dictàmens CNS 17/2021, CNS 9/2019, CNS 10/2018, CNS 58/2017 o CNS 33/2017, entre d'altres, que podeu consultar al [web de l'APDCAT](#).



Cristina Dietrich Plaza

Responsable de Projectes Normatius i Estudis Jurídics de l'Autoritat Catalana de Protecció de Dades