

EL TRATAMIENTO DE LAS BAJAS MEDICAS Y LA CONFIDENCIALIDAD DE LOS DATOS SANITARIOS EN LA GUARDIA CIVIL

JOSE QUETGLAS JANSÁ
Comandante Auditor

INTRODUCCION

En la Guardia Civil, como sucede también en otros Cuerpos de funcionarios, las bajas médicas tienen hoy en día una gran incidencia en la vida y operatividad de las unidades y dependencias de la Institución. Es un hecho por todos conocido que el índice de bajas médicas ha experimentado un gran aumento en los últimos tiempos, sobre todos aquellos que tienen su origen en causas psicológicas.

Esta situación repercute en un evidente perjuicio para el servicio y por ende para la seguridad pública, al haber menos efectivos de los que tendría que haber para llevar a cabo todas las funciones y cometidos que la Guardia Civil, como Cuerpo de Seguridad del Estado, tiene que realizar. Además, en ocasiones, generan malestar y desmoralización entre los compañeros que tienen que realizar las misiones y cometidos que dejan de desempeñar quienes pasan a estar de baja médica, en aquellos supuestos en que perciben que algunas de estas bajas, a pesar de estar amparadas por la correspondiente prescripción facultativa, tienen un carácter fraudulento. Incluso, otras veces, las bajas médicas se utilizan con una finalidad claramente reivindicativa al darse de baja simultáneamente o en un breve período de tiempo todos los componentes de una Unidad, lo cual es demostrativo, a pesar de que conste la preceptiva baja médica, de la existencia de un malestar o de una problemática laboral que es preciso conocer y abordar para evitar, en la medida de lo posible, este tipo de conflictos que a la postre repercuten negativamente en la imagen de la Institución.

Hay que tener en cuenta, por otra parte, que los destinos en la Guardia Civil, dado su carácter de Instituto Armado de naturaleza militar,

no son en absoluto simples puestos de trabajo en la que sus miembros desarrollan una relación laboral retribuida. El servicio en el Benemérito Instituto no es un simple trabajo, sino que requiere unas condiciones personales de vocación, integridad y dedicación, entre otras, y exige una forma de actuación abnegada, desinteresada y con total entrega, que exceden, con mucho, de lo que son las relaciones laborales. Por ello, dicho servicio se configura como una relación estatutaria que es fruto de la ley, con los derechos y obligaciones que dicha relación confiere a los miembros del Cuerpo (1).

Esta relación estatutaria en la que se encuentran los miembros de la Guardia Civil, también denominada de sujeción especial, puede afectar al disfrute de ciertos derechos fundamentales, como es el derecho a la intimidad de los datos médicos en orden al ejercicio de actuaciones autorizadas o acordadas por la Autoridad competente, lo cual cuenta con el respaldo legal no sólo de la Ley 42/1999, de 25 de noviembre, de Régimen del Personal del Cuerpo de la Guardia Civil, sino también de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, como luego veremos. Si bien, con la obligación de mantener el secreto profesional y la confidencialidad de la información obtenida.

En el caso concreto de la Guardia Civil, los elementos cualitativos que justificarían un trato diferenciado en su estatuto personal, con respecto a la generalidad de los ciudadanos sino y a los demás funcionarios, se encontraría no sólo en las misiones de carácter militar que se le puedan encomendar con arreglo a lo previsto en la Ley de Defensa Nacional (2), sino también en las específicas de proteger el libre ejercicio de los derechos y libertades y garantizar la seguridad ciudadana, conforme establece el artículo 104 de la Constitución.

MARCO NORMATIVO DE LAS BAJAS MEDICAS

La cuestión relativa a la concesión de las bajas médicas y la posterior alta para el servicio se encuentra íntimamente vinculada al tratamiento de las enfermedades y curación de las lesiones y secuelas de accidentes.

Aunque ambos aspectos son conceptualmente diferenciables, pues el primero entra dentro del campo de lo que pudiera denominarse "medicina de empresa" y el segundo es objeto de la "medicina asistencial", cuando esta última se aplica al componente del Cuerpo y no a sus familiares, necesariamente entra en contacto con la prestación real o potencial de los servicios.

El apartado 4 del artículo 96 de la Ley de Personal de la Guardia Civil concede al pronunciamiento médico el valor de dictamen ("*La Sanidad Militar... será... la que dictaminará sobre la insuficiencia temporal o definitiva de dichas condiciones a los fines de baja temporal para el servicio*") o de informe ("*podrá omitir[se] el dictamen de la Sanidad Militar si existe informe del facultativo que corresponda en el ámbito de la prestación sanitaria...*").

Dicho precepto viene a establecer tres procedimientos para acordar la baja:

1. Procedimiento por enfermedad o accidente profesional, caracterizado porque el dictamen médico debe ser emitido siempre y sólo por los órganos de la Sanidad de la Guardia Civil (3).

2. Procedimiento por enfermedad o accidente común, cuando la duración previsible de la incapacidad sea igual o superior a un mes, en el cual también se requerirá dictamen médico emitido por los órganos de Sanidad de la Guardia Civil.

3. Procedimiento por enfermedad o accidente común, cuando la duración previsible de la incapacidad sea inferior a un mes, en el que es posible que el informe médico sea emitido por el facultativo que, en el ámbito de la prestación sanitaria cubierta por el Régimen Especial de la Seguridad Social de las Fuerzas Armadas, asista al interesado, aunque no pertenezca a la Sanidad Militar ni a los Servicios Sanitarios de la Guardia Civil.

Por otra parte, sigue rigiendo en esta materia la Orden General número 7, de 19 de marzo de 1997, sobre Bajas Médicas por motivo de salud, que en su artículo 3, apartado 3, atribuye al Servicio de Sanidad de la Guardia Civil extender la baja para el servicio de quien, previo reconocimiento, carezca temporalmente de capacidad psicofísica para rea-

lizarlo, o el alta cuando, habiendo estado de baja, se halle recuperado de su dolencia.

En cuanto a su tramitación, se establece que constan de original y dos copias.

Si son expedidos por un facultativo del Servicio de Sanidad de la Guardia Civil, el original queda en el propio Servicio Médico, la primera copia en poder del interesado y la segunda copia se entregará en un sobre cerrado, por el interesado o persona que le represente, en su Unidad de destino.

Si el parte de baja es expedido por un facultativo ajeno al Servicio de Sanidad de la Guardia Civil, el original y la segunda copia serán entregados en la Unidad de destino o en la Unidad de residencia temporal dentro de los tres días siguientes a la notificación de indisponibilidad para el servicio o a la fecha de confirmación, y al día siguiente en los casos de certificación de alta. El original se entrega introducido en un sobre cerrado, en el que deberán anotarse, bien por el interesado o por el Jefe de la Unidad de destino, caso de no hacerlo el interesado, los datos identificativos del mismo, fecha de presentación y tipo de documento que contiene.

El Jefe de Unidad de destino lo sellará, numerará y registrará, remitiéndolo directamente, en el interior de otro sobre, al Servicio Médico correspondiente, en un plazo de 72 horas desde la recepción del mismo.

La segunda copia seguirá su curso reglamentario hasta la Jefatura de la Comandancia, en el caso que afecte a los Suboficiales, Cabos y Guardias, o hasta la Jefatura de la Zona si se trata de los Oficiales. Ambas Jefaturas deben dar traslado del mismo a la Sección de Personal para constancia en la documentación del interesado. La primera copia queda en poder del interesado.

Por otra parte, al margen del procedimiento establecido, hay que tener en cuenta que constituye para todo componente de la Institución una obligación profesional el alcanzar una adecuada preparación física que le permita cumplir sus misiones con la debida competencia (4) y, específicamente, en el ejercicio del mando, emplear a todo el personal a sus órdenes en los puestos y cometidos reglamentariamente establecidos, y del modo más adecuado a las aptitudes de cada uno (5).

No cabe duda que entre esas aptitudes se

encuentra la aptitud psicofísica, cuya determinación puede exigir, y de hecho exige, la práctica de pruebas específicas o el sometimiento a reconocimientos realizados por órganos especializados: las Juntas Médico-Periciales, en cuanto éstas constituyen órganos de asesoramiento médico-pericial al objeto de determinar la aptitud del personal del Cuerpo ante una posible insuficiencia de condiciones psicofísicas. En este sentido, el artículo 49 de la Ley de Personal establece el carácter obligatorio del sometimiento a análisis y comprobaciones, encaminados a detectar los estados de intoxicación etílica y el consumo de drogas tóxicas o sustancias similares (6).

Igualmente, la Orden General número 7, de 19 de marzo de 1997, con las modificaciones introducidas por la Orden General número 8, de 4 de mayo de 2001, establece la obligación de someterse a los reconocimientos médicos extraordinarios cuando encontrándose de baja lo estime necesario el facultativo de sanidad de la Guardia Civil, o bien cuando el Mando de la Unidad considere que, por sus condiciones de trabajo, precise un reconocimiento médico.

No cabe duda, por tanto, el carácter obligatorio de los reconocimientos médicos y sometimiento a las pruebas médicas necesarias para comprobar y determinar la aptitud psicofísica de los miembros del Cuerpo de la Guardia Civil.

Una vez establecido este carácter obligatorio, es claro que el incumplimiento de tal obligación lleva aparejada la correspondiente consecuencia sancionadora sin que quepa distinguir entre no comparecer al reconocimiento o comparecer pero no someterse a la realización de las pruebas necesarias para comprobar sus condiciones psicofísicas, pues tanto uno como otro comportamiento producen la misma consecuencia: la imposibilidad de determinar la aptitud psicofísica del obligado al reconocimiento médico.

Quien así se comporta incurrirá, siempre dependiendo de las circunstancias concretas del caso, bien en responsabilidad disciplinaria como autor de una falta grave de "La falta de subordinación cuando no constituya delito" (7) o de la falta muy grave de "Observar conductas gravemente contrarias a la disciplina, servicio o dignidad de la Institución cuando no constituya delito" (8), o bien en responsabili-

dad penal a título del delito de desobediencia previsto en el artículo 102 del Código Penal Militar (9).

CORRELACIONES CON OTROS REGIMENES DE PROTECCION

El Texto Refundido de la Ley General de la Seguridad Social, aprobado por Real Decreto Legislativo 1/1994, de 20 de junio, en su artículo 128 considera situaciones determinantes de incapacidad:

a) Las debidas a enfermedad común o profesional y a accidente, sea o no de trabajo, mientras el trabajador reciba asistencia sanitaria de la Seguridad Social y esté impedido para el trabajo, con una *duración máxima de 12 meses*, prorrogables por otros *seis* cuando se presuma que durante ellos pueda el trabajador ser dado de alta médica por curación.

b) Los períodos de observación por enfermedad profesional en los que se prescriba la baja en el trabajo durante los mismos, con una *duración máxima de seis meses*, prorrogables por otros *seis* cuando se estime necesario para el estudio y diagnóstico de la enfermedad.

Para computar dichos períodos máximos se computarán los tiempos de recaída y de observación (10).

Y respecto a la prestación económica, el artículo 129 establece que consistirá en un subsidio equivalente a un tanto por ciento sobre la base reguladora.

En consecuencia, en este ámbito la posibilidad de permanecer en la situación de incapacidad temporal es menor que en las Fuerzas Armadas, y la prestación económica consiste en un subsidio no en seguir percibiendo íntegramente las retribuciones económicas, con lo cual la situación es claramente más ventajosa para el personal militar.

Respecto a los funcionarios civiles, el Real Decreto Legislativo 4/2000, de 23 de junio, en su artículo 18 establece que tendrán la consideración de estados o situaciones determinantes de la incapacidad temporal, *"los de enfermedad, accidente y los denominados períodos*

de observación en caso de enfermedad profesional".

Y en su apartado 5 señala que la duración y extinción de la situación de incapacidad temporal es la misma que las del Régimen General de la Seguridad Social.

En cuanto a la prestación económica, el artículo 21 establece los siguientes derechos económicos:

a) Durante los primeros tres meses, los previstos en el artículo 69 del texto articulado de la Ley de Funcionarios Civiles del Estado.

b) Desde el cuarto mes percibirá las retribuciones básicas, la prestación por hijo a cargo, en su caso, y un subsidio por incapacidad temporal a cargo de la Mutualidad General de Funcionarios Civiles del Estado, cuya cuantía, fija e invariable mientras dure la incapacidad, será la mayor de las dos cantidades siguientes:

1.^a El 80 por 100 de las retribuciones básicas (sueldo, trienios y grado, en su caso), incrementadas en la sexta parte de una paga extraordinaria, correspondientes al primer mes de licencia.

2.^a El 75 por 100 de las retribuciones complementarias devengadas en el primer mes de licencia.

La suma resultante no puede exceder del importe de las percepciones que el funcionario tuviera en el primer mes de licencia.

Para los funcionarios civiles acogidos al Régimen Especial de la Seguridad Social de las Fuerzas Armadas, el Real Decreto Legislativo 1/2000, de 9 de junio, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley sobre Seguridad Social de las Fuerzas Armadas, contiene idéntica regulación que la contenida en el RDL 4/2000, en sus artículos 17 a 20.

Por tanto, también el personal militar tiene una situación más ventajosa que los funcionarios civiles en cuanto al tiempo y prestaciones durante la insuficiencia temporal de condiciones psicofísicas.

En el Cuerpo Nacional de Policía, la insuficiencia de condiciones psicofísicas puede dar lugar al pase a la situación de segunda actividad, que se encuentra regulada en la Ley 26/1994, de 29 de septiembre, por la que se

regula la situación de segunda actividad en dicho Cuerpo.

En el artículo 6.º de esta Ley se establece que *"Pasarán a la situación de segunda actividad los funcionarios del Cuerpo Nacional de Policía que, antes de cumplir las edades determinadas en el artículo 4 de la presente Ley, tengan disminuidas de forma apreciable las aptitudes físicas o psíquicas necesarias para el ejercicio de sus funciones... previa instrucción del oportuno procedimiento de oficio o a solicitud de persona interesada, siempre que la intensidad de la referida disminución no sea causa de jubilación"*, y en esta situación si no se tiene destino la retribución es menor al disponer el artículo 9.º que *"Durante la permanencia en la situación de segunda actividad sin destino se percibirán en su totalidad las retribuciones básicas que correspondan a la antigüedad que se posea y a la categoría de pertenencia, así como un complemento de una cuantía igual al 80 por 100 de las retribuciones complementarias de carácter general de la referida categoría, percibiéndose, además, la totalidad de las retribuciones personales por pensiones de mutilación y recompensas"*.

En la Guardia Civil la regulación de la insuficiencia de condiciones psicofísicas es mucho más ventajosa que en el Cuerpo Nacional de Policía por cuanto, conforme establece el artículo 55 de la Ley 42/1999, puede dar lugar a una limitación para ocupar determinados destinos y el pase a retiro, pasando en este último caso a cobrar la correspondiente pensión de jubilación (11).

Esta solución, además es distinta a la que opera en los distintos regímenes de Seguridad Social, en los que en ningún caso se estima jubilado a quien está afecto a una incapacidad permanente, total o absoluta. Lo que a su vez provoca que cuando el interesado llega a la edad de jubilación, su situación cambie, y la pensión de incapacidad permanente se transforme o pase a denominarse pensión de jubilación, conforme establece el artículo 143.4 de la Ley de la Seguridad Social.

Sin embargo, el funcionario militar o civil se encuentra desde un principio retirado o jubilado, siendo, por tanto, irrelevante el cumplimiento posterior de la edad de 65 años al no provocar ningún cambio en su situación ni en

la naturaleza de la pensión que percibe, que es de retiro en todo caso.

CONFIDENCIALIDAD DE LOS DATOS SANITARIOS

El artículo 6.2 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, establece que *"No será preciso el consentimiento cuando los datos de carácter personal se recojan para el ejercicio de las funciones propias de las Administraciones públicas en el ámbito de sus competencias; cuando se refieran a las partes de un contrato o precontrato de una relación comercial, laboral o administrativa y sean necesarios para su mantenimiento o cumplimiento; cuando el tratamiento de los datos tenga por finalidad proteger un interés vital del interesado... o cuando los datos figuren en fuentes accesibles al público y su tratamiento sea necesario para la satisfacción del interés legítimo perseguido por el responsable del fichero o por el del tercero a quien se comuniquen los datos, siempre que no se vulneren los derechos y libertades fundamentales del interesado"*.

Así lo ha ratificado abundante jurisprudencia (12) en cuanto declaran que el derecho a la intimidad no es absoluto y que el artículo 8.1 de la Ley Orgánica de 5 de mayo de 1982 (entonces vigente) excluye del carácter de intromisión ilegítima las actuaciones autorizadas o acordadas por la Autoridad competente de acuerdo con la Ley.

Teniendo en cuenta las anteriores premisas, lo cierto es que el artículo 96 de la Ley 42/1999 atribuye a la Sanidad Militar la determinación de las condiciones psicofísicas de los Guardias Civiles y ello tanto a los efectos del ingreso en los centros de formación, para determinar la existencia o no de insuficiencia de condiciones psicofísicas que determinan la incoación del oportuno expediente o, con carácter general, a los fines de baja temporal para el servicio.

De lo dispuesto en los citados artículos se desprende que tales reconocimientos médicos o pruebas psicológicas despliegan sus efectos no sólo en orden a la curación del paciente sino que son determinantes de actuaciones

administrativas posteriores en virtud de las cuales puede acordarse el retiro o limitaciones para ocupar determinados destinos, lo que implícitamente supone reconocer un límite a la confidencialidad del proceso médico.

Al respecto, es significativo que el Código Deontológico del Personal del Servicio de Psicología, aprobado por la Comisión Interejércitos del Servicio de Psicología y Psicotecnia de las Fuerzas Armadas, ya en la reunión de 28 de enero de 1981, tras afirmar en su punto 17 que *"en sus funciones de información al Mando para la toma de decisiones sobre los individuos será objetivo, tomando en consideración sólo datos relevantes o claramente comprobados"*, somete al personal del Servicio *"a la regla del secreto profesional, siempre que, con ocasión del ejercicio de su especialidad, adquiera información, tanto de las personas como de la Institución Militar a la que pertenece. El secreto debe extenderse a lo que haya visto, oído o comprendido en el curso de su práctica e investigaciones, salvo que de la información obtenida se deduzca un claro e inminente daño para personas o instituciones, en cuyo caso se dará cuenta, reservadamente, a las autoridades correspondientes"*.

Se establece así el deber de secreto profesional y, por tanto, la confidencialidad de la información obtenida y de los expedientes psicológicos de que se trate, con una única excepción: que de la misma se deduzca un claro e inminente daño para las personas e instituciones, en cuyo caso se dará cuenta reservadamente a las autoridades correspondientes. Y no podía ser de otra forma: si una de las misiones principales del Servicio de Psicología es proporcionar al Mando apoyo en la selección del personal de nuevo ingreso y detectar posibles conductas atípicas del personal del Cuerpo, es claro que tal información—dadas las misiones que tienen encomendadas las Fuerzas Armadas y la Guardia Civil, así como la contundencia de los medios que se ponen a su disposición para el cumplimiento de las mismas— puede y debe ser conocida por la Superioridad al objeto de adoptar las decisiones oportunas en materia de personal, individual o colectivo. No puede olvidarse a este respecto que si un miembro del Cuerpo tiene obligación de no constituir en sí mismo un riesgo para el conjunto de la

sociedad, no realizando comportamientos que dependen de su entera voluntad, en el caso de los trastornos psicológicos, el sujeto no suele ser consciente de los mismos, por lo que la Superioridad debe conocer y contar con la información necesaria para evitar que el sujeto emocionalmente inestable, pero no consciente de ello, pueda suponer peligro para la sociedad.

Por tanto, no existe inconveniente en ceder la información de que se trata al mando competente cuando resulte necesario para salvaguardar un interés digno de mejor protección, como es la seguridad, consagrado constitucionalmente.

En cuanto a la cesión de datos relativos, con carácter genérico, a los motivos de las bajas, empleos, destinos, correctivos seguidos de bajas, dicha cesión en modo alguno vulnera el derecho a la intimidad y, en todo caso, y aún cuando es discutible que pueda entenderse que se ceden datos de carácter personal, esta cesión está amparada por lo dispuesto en el artículo 11.2.c) de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, en cuanto dispone que no es preceptivo el consentimiento del afectado cuando *"La cesión se produzca ente Administraciones públicas y tenga por objeto el tratamiento posterior de los datos con fines históricos, estadísticos o científicos"*.

Por otra parte, la 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, establece en su artículo 18 que *"El paciente tiene el derecho de acceso a la documentación de la historia clínica y a obtener copia de los datos que figuren en ella"* (13).

La Ley no concede un acceso incondicional, absoluto o ilimitado del paciente a su Historia Clínica, pues este derecho no puede ejercitarse:

1.º En perjuicio de terceras personas a las confidencialidad de los datos que constan en ella recogidos en interés terapéutico del paciente.

2.º En perjuicio del derecho de los profesionales participantes en su elaboración, los cuales pueden oponer al derecho de acceso la reserva de sus actuaciones subjetivas.

Por otra parte, los derechos del paciente se pueden reconducir a dos:

- El derecho del paciente a su autonomía, que incluye los derechos a la información sanitaria y al consentimiento informado.
- El derecho a la confidencialidad de los datos sanitarios, especialmente en su tratamiento informático, el cual se encuentra estrechamente ligado al de intimidad que afecta a la vida privada.

La Orden General número 7, de 27 de abril de 2006, en su apartado segundo señala como cometidos fundamentales del Servicio de Psicología y Psicotecnia de la Guardia Civil *"Garantizar la confidencialidad de los datos individualizados relacionados con el historial psicológico del personal del Cuerpo de la Guardia Civil"*.

Asimismo, con arreglo a lo establecido en la Orden INT/3764/2004 al regular el fichero de Psicología, señala como órgano administrativo ante el que pueden ejercerse los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, la Dirección General de la Guardia Civil-Jefatura de Asistencia al Personal.

No obstante, en el XII Congreso Nacional de Derecho Sanitario celebrado en el año 2003, se consideraba que el derecho de cancelación previsto en la Ley 15/1999 no es en general aplicable al dato de salud porque la historia clínica no puede ser cancelada por el paciente, del mismo modo que no puede admitirse que ordene el cambio o rectificación de los datos de salud que en la misma aparecen. Lo que sí podrá exigir el paciente en relación con sus datos clínicos es que se garantice su custodia, conservación y confidencialidad.

COMUNICACION DE DATOS CON LA FINALIDAD DE PREVENIR SITUACIONES DE RIESGO PARA LA SEGURIDAD DEL TRAFICO

En el ámbito de la Guardia Civil se ha venido planteando el deber de comunicar a la Dirección General de Tráfico o a las Jefaturas Provinciales de Tráfico las enfermedades y dolencias, sobre todo las de tipo psicológico, que afectan al personal del Cuerpo y que pue-

den dar lugar a situaciones de riesgo para la seguridad del tráfico por influir negativamente en la conducción de vehículos a motor, dictaminadas por los órganos médico-periciales competentes. Situaciones que, en muchos casos, dan lugar a la incoación de los correspondientes expedientes de insuficiencia de condiciones psicofísicas, con arreglo a lo dispuesto en los artículos 55 y 97 de la Ley 42/1999, de 25 de noviembre, de Régimen del Personal del Cuerpo de la Guardia Civil, que pueden finalizar con una limitación para ocupar determinados destinos o con el pase a retiro de los afectados.

Por la Dirección General de la Guardia Civil se ha venido fundamentando la comunicación de datos de salud en la voluntad de prevenir situaciones de riesgo para el funcionario, que podría no hallarse en circunstancias idóneas para conducir un vehículo a motor, y para terceras personas, atendiendo a la misión genérica de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad de proteger los derechos y libertades y al amparo de los artículos 63 y 64 del Texto Articulado de la Ley sobre Tráfico, Circulación de Vehículos a Motor y Seguridad Vial (14), según los cuales *"la Administración viene obligada a actuar en aquellos supuestos de pérdida de aptitudes psicofísicas exigidas para el otorgamiento de la licencia de conducir, acordando la suspensión cautelar de la misma cuando su mantenimiento entrañe un grave peligro para la seguridad del tráfico, como es el presente caso"*.

Actualmente existen diversas resoluciones del Director de la Agencia Española de Protección de Datos por denuncias de comunicación de datos por la Agrupación de Tráfico de la Guardia Civil, a efectos de pérdida de vigencia del permiso de conducción, de archivo de actuaciones, por estimar que existe un precepto legal que avala la comunicación, señalando que *"resulta de aplicación, por tanto lo previsto en su artículo 69 (se refiere a la Ley 30/1992, de RJAP y PAC), según el cual los procedimientos administrativos se iniciarán de oficio por acuerdo del órgano competente, bien por propia iniciativa y como consecuencia de orden superior o petición razonada de otros órganos o por denuncia; de donde resulta que cualquier órgano que tenga conocimiento de hechos que motivan una actuación administra-*

tiva podrá comunicar dichos hechos al órgano que tenga atribuida la competencia para iniciar el correspondiente procedimiento, con independencia de su naturaleza". Poniendo en relación tal precepto, con la obligación de la Administración de actuar ante supuestos en que tenga conocimiento de la pérdida de aptitudes psicofísicas exigidas para la conducción, para evitar un grave peligro para la seguridad del tráfico, concluye la Agencia Española de Protección de Datos que en tales supuestos existe habilitación legal para efectuar la comunicación de datos a la Autoridades de Tráfico sin que sea preceptivo el consentimiento del afectado (15).

Por otra parte, la Ley 18/89 y su Texto Articulado contenido en el Real Decreto 339/1990, desarrollada por el Real Decreto 772/1997, por el que se aprueba el Reglamento General de Conductores, atendiendo a la misión genérica de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad de protección de los derechos y libertades, habilita para la comunicación de datos ante las Jefaturas Provinciales de Tráfico para poner de manifiesto, en base a los dictámenes médicos existentes, la presumible pérdida total o temporal de los requisitos esenciales para la seguridad de la circulación o aptitudes psicofísicas exigidas para el otorgamiento de la autorización.

No obstante, es evidente que la decisión de incoar o no el expediente de declaración de pérdida de vigencia del permiso de conducción recae en la correspondiente Jefatura Provincial de Tráfico.

Asimismo, el Real Decreto 1275/1999, de 16 de julio, sobre regulación de los Permisos de Conducción de Vehículos de las Fuerzas Armadas y de la Guardia Civil, establece en sintonía con lo dispuesto en el Reglamento General de Conductores, que *"en el caso de que el Jefe de la Unidad al que pertenezca el conductor tenga conocimiento de la presunta desaparición de alguno de los requisitos que sobre conocimientos, aptitudes o comportamientos esenciales para la seguridad de la circulación o aptitudes psicofísicas, que se exijan para el otorgamiento del permiso o autorización BTP, iniciará el procedimiento de declaración de pérdida de vigencia de la misma, elevándolo para su resolución al órgano expedidor del permiso de conducción o autorización de que se trate"*.

En la Agrupación de Tráfico, en escrito circulación C-11, se daban instrucciones a los Jefes de Sector/Subsector sobre la forma de actuar en estos casos, disponiéndose en concreto que, con independencia de la situación de baja o no del concernido, son los Jefes de Unidad quienes disponen de elementos de juicio suficientes para considerar que la limitación física o psicofísica patente puede suponer un peligro grave y manifiesto para la propia seguridad del afectado, de sus familiares o de terceros usuarios de la red vial, siendo en estos casos en los que procede elevar a la Jefatura Provincial de Tráfico la propuesta de incoación del expediente de pérdida de vigencia de la autorización de conducir.

Asimismo, se les hacía constar que dicha propuesta habrá de ser acompañada de los datos objetivos, testimonios e informes necesarios, sin que proceda el aporte de informe médico que afecte al interesado, salvo autorización judicial o del consentimiento expreso del mismo.

El Juzgado de lo Contencioso-Administrativo número 1 de Guadalajara, por Auto número 73/05, de fecha 23 de agosto de 2005, ha señalado lo siguiente: *"Es precisamente dentro de este ámbito en el que se encuentra su acomodo el artículo 24.1 de la ya mencionada Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, citado expresamente en la solicitud de autorización hoy examinada, en el que se contemplan determinadas causas de excepción a los derechos de acceso, rectificación y cancelación de datos personales, contemplándose expresamente como tal la seguridad pública, concepto éste el que, entiende este Juzgador, tendría perfecto acomodo el objetivo perseguido por la autorización interesada, en tanto que la misma no tiene justificación en un acto tendente a garantizar la salud pública –lo que podría habilitar la intermediación judicial por la vía prevista en el párrafo segundo del artículo 8.6 de la Ley Jurisdiccional Contencioso-Administrativa–, sino en evitar posibles perjuicios a la seguridad ciudadana como consecuencia de la posesión de quien no se encuentra en condiciones psicofísicas adecuadas de determinadas autorizaciones o permisos administrativos para realizar la conducción por las vías públicas, por lo que debe afirmarse que cualquier propuesta en conocimiento de la Administración*

competente de tales circunstancias se encuentra más que justificada, no sólo por la propia legislación sectorial —ex artículo 24.1 de la Ley Orgánica de Protección de Datos Personales—, sino por la propia interpretación que de la Norma Fundamental —artículo 18— lleva a cabo nuestro Tribunal Constitucional, y ello sin necesidad de entender necesaria la previa autorización judicial.

Por su parte, el Juzgado de lo Contencioso-Administrativo número 1 de Cuenca, en la Sentencia de 7 de junio de 2005, confirmada por el Tribunal Superior de Justicia de Castilla-La Mancha, al desestimar el recurso de apelación interpuesto, pone de manifiesto que el derecho a la intimidad no es absoluto, pudiendo ceder ante intereses constitucionalmente relevantes y *“una posible merma de las aptitudes psicofísicas susceptibles de afectar a la aptitud del conductor para manejar los vehículos y, por tanto, la idoneidad del mismo para circular con el mínimo de riesgo posible (en consonancia con el contenido del artículo 59 Ley de Tráfico 1990), la actuación en este caso de la Agrupación de Tráfico de la Guardia Civil, Sector de Toledo, ha de considerarse ponderada y equilibrada a la hora de poner en conocimiento de los organismos competentes las modificaciones sufridas en dichas condiciones psicofísicas de la persona afectada (Guardia Civil), que se contienen en los informes médicos llevados a cabo, para que dichos organismos determinen, a través en su caso de la tramitación de los procedimientos correspondientes, con el respeto a las garantías de los interesados, la resolución que procede adoptar”*.

A la vista de todo ello, hay que concluir, por tanto, que la comunicación de los datos médicos, en los supuestos de pérdida de las aptitudes psicofísicas exigidas para la concesión del permiso de conducir, se considera lícita y ajustada a derecho, dada la actual regulación antes citada y la necesidad de preservar la seguridad del tráfico, que de otro modo se

podría resentir de modo grave, no sólo para el miembro del Cuerpo que está de baja, sino frente a terceros que quedarían desprotegidos si la Administración, a pesar de conocer la referida pérdida de aptitudes psicofísicas, no hiciera cuanto está en su mano para evitar los posibles perjuicios a los mismos privando o suspendiendo cautelarmente el permiso de conducción a quien no está en las condiciones exigidas para conducir vehículos a motor.

NOTAS

(1) La STC 161/1995, de 7 de noviembre, señala que “Los Cuerpos de funcionarios son estructuras de creación legal, carentes de un sustrato sociológico, de modo que el estatuto jurídico de cada uno de ellos es fruto de la ley, por lo que la simple constatación de diferencias entre unos y otros, consecuencia de su configuración legal, no puede justificar una condena por discriminación”.

(2) LO 5/2005, de 7 de noviembre, de Defensa Nacional.

(3) Que forman parte de la Sanidad Militar, conforme establece el artículo 96 de la Ley 42/1999, LRPGC.

(4) Artículo 44 de las RROO para las Fuerzas Armadas.

(5) Artículo 98 de las RROO para las Fuerzas Armadas.

(6) El procedimiento a seguir ante la sospecha de consumo de drogas por miembros del Cuerpo se encuentra regulado en la Orden General número 11 de 7 de abril de 1997.

(7) Tipificada en el artículo 8.20 de la LORDFAS y en el artículo 8.16 de la LORDGC.

(8) Prevista en el artículo 17.2 de la LORDFAS y en el artículo 9.9 de la LORDGC.

(9) Este es el criterio que en Sentencias de 20 de octubre de 1998 y 7 de junio de 1999 ha establecido la Sala Quinta de lo Militar del Tribunal Supremo.

(10) Artículo redactado por la Ley 42/1994, de 30 de diciembre, de Medidas Fiscales, Administrativas y de Orden Social.

(11) El artículo 31.4 de la Ley de Clases Pasivas del Estado entiende, para estos supuestos de incapacidad permanente para el servicio, como servicios efectivos en el Cuerpo los años completos que faltaran al interesado para alcanzar la correspondiente edad de jubilación o retiro forzoso. Se exceptúan de este cómputo especial los casos del personal que sea declarado jubilado o retirado por incapacidad permanente mientras estuviera en situación de excedencia voluntaria o suspensión firme o situación militar legalmente asimilable.

(12) De la que son ejemplos las Sentencias de 29 de enero de 1990 y 30 de diciembre de 1989.

(13) En igual sentido, se recoge en el artículo 15 de la LO 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, que dispone el derecho a solicitar y obtener gratuitamente información de sus datos de carácter personal sometidos a tratamiento. Por otra parte, la información al paciente integra una de las obligaciones del equipo médico, y es requisito previo a todo consentimiento, cuyo incumplimiento puede generar responsabilidad.

(14) Real Decreto Legislativo 339/1990, de 2 de marzo.

(15) Resoluciones de la Agencia Española de Protección de Datos de fechas 26 de septiembre, 11 de octubre, 3 de noviembre de 2005 y 10 y 11 de mayo de 2006.