



AMICUS CURIAE BRIEF

*submitted to the Inter-American Court of Human Rights
in the case*

Manuela y otros vs. El Salvador (Case 13.069)

Grégor Puppinck, Director

Nicolas Bauer, Research fellow

Pablo Nuevo López, Professor
(Universitat Abat Oliba CEU)

30 October 2020

El presente AMICUS CURIAE tiene por objeto precisar el alcance, en el sistema europeo de derechos humanos, del derecho a la privacidad de datos de carácter médico y las obligaciones positivas del Estado en garantía del derecho a la vida, en el contexto del caso de la Corte Interamericana de Derechos Humanos *Manuela c. El Salvador*.

I. El caso.

El caso se refiere a alegadas violaciones de derechos humanos dentro del marco de casos de varias mujeres condenadas penalmente en El Salvador como culpables de infanticidio. En relación con el caso principal el 29 de julio de 2019 la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (en adelante, CIDH) presentó ante la Corte Interamericana de Derechos Humanos (Corte IDH) el Caso 13.069, *Manuela y familia contra El Salvador*.

El caso se refiere a una serie de alegadas violaciones en el marco del proceso penal que culminó con la condena por el delito de homicidio agravado a la presunta víctima. En opinión de la CIDH el Estado violó el derecho a la libertad personal por la detención ilegal de la víctima, tomando en cuenta que fue detenida bajo la figura de flagrancia sin que se llenaran los requisitos para ello. Asimismo, la Comisión concluyó que el Estado violó el derecho a no ser privado de libertad arbitrariamente, el principio de presunción de inocencia y el derecho a la protección judicial ya que la decisión de prisión preventiva fue adoptada alegando únicamente la gravedad del delito, aplicando una disposición legal que establecía que no procedía la sustitución de la detención provisional por otra medida cautelar en el delito de homicidio agravado. Por otra parte, la CIDH consideró que se había vulnerado el derecho de defensa y a la tutela judicial, tomando en cuenta que supuestamente la víctima no contó con abogado defensor durante las diligencias preliminares realizadas y, además, se alega que la defensa técnica incurrió en ciertas deficiencias que afectaron negativamente a los derechos de la víctima. También, la Comisión concluyó que El Salvador violó el derecho a recurrir el fallo pues al momento de los hechos no existía un recurso que permitiera la revisión integral de un fallo condenatorio penal, ya que solo se encontraba disponible el recurso de casación por inobservancia o errónea aplicación de un precepto legal. Igualmente, la Comisión determinó que el Estado violó el derecho a la vida privada y el derecho a la salud, tomando en cuenta que la regulación del secreto profesional presuntamente no establecía con claridad en qué supuestos se configuraban excepciones y en qué casos existía la obligación de denuncia por parte del médico tratante. Además, alegan que cierta información proporcionada a las autoridades, como los antecedentes sexuales de la víctima, no guardaba relación con los fines que persigue el deber de denuncia.

La CIDH también concluyó que el Estado violó el derecho a la vida, el derecho a la salud, las garantías judiciales y protección judicial, tomando en cuenta que la víctima no recibió un diagnóstico médico integral cuando fue privada de libertad, ni tampoco un tratamiento médico oportuno y adecuado, el cual hubiera permitido prolongar la vida de Manuela, quien falleció luego de padecer de una enfermedad. Según la CIDH, la muerte de la víctima, bajo custodia del Estado, no fue esclarecida mediante una investigación adecuada. Finalmente, la Comisión estableció la responsabilidad internacional del Estado por la violación del deber de motivación, presunción de inocencia y el principio de igualdad y no discriminación tomando en cuenta la aplicación de una serie de estereotipos a lo largo del proceso penal, que tuvieron el impacto de cerrar ciertas líneas de investigación e impedir el análisis exhaustivo de la prueba. Algunos estereotipos de género también se encuentran presentes en la sentencia condenatoria al decir de la CIDH.

II. Alcance del *Amicus Curiae*.

En el Informe N° 153/18 de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (Informe de fondo en el caso 13.069, Manuel y familia vs. El Salvador) se señala que la regulación presente en el ordenamiento jurídico de El Salvador que establece la obligatoriedad de denunciar por parte de los médicos que atienden a mujeres en supuestos como el que origina el proceso (atención médica postparto, con ausencia del niño nacido) puede vulnerar el derecho a la vida privada de las mujeres.

En apoyo de esa tesis, la Comisión cita dos Sentencias del Tribunal Europeo de Derechos Humanos (en adelante, TEDH), correspondientes a los casos Radu c. República de Moldavia (STEDH de 15 de abril de 2014, Demanda 50073/07) y Biriuk c. Lituania (STEDH de 25 de noviembre de 2008, Demanda 23373/03). La CIDH cita incorrectamente al TEDH como, supuestamente, apoyando un pretendido deber de los médicos de encubrir delitos contra los niños recién nacidos y los no nacidos en nombre del derecho al secreto profesional.

Sin embargo, debe ponerse de manifiesto que las Sentencias del TEDH citadas no tienen nada que ver con el caso de Manuela contra El Salvador. En el caso Biriuk c. Lituania el Tribunal tuvo que abordar una violación del derecho a la privacidad cuando un periódico publicó información personal sobre una paciente con SIDA, mientras que en el caso Radu c. la República de Moldavia el Tribunal tuvo que analizar si se había producido una vulneración del deber de secreto profesional de los médicos cuando un doctor proporcionó información personal al empleador de una mujer embarazada sin el consentimiento de ésta.

Como puede observarse, las Sentencias del TEDH citadas abordan la entrega de información privada de pacientes a terceros que no se encontraban autorizados, de conformidad con la ley, para conocer dicha información. Ello difiere radicalmente del caso *Manuela c- El Salvador*, en cuanto los agentes de policía del Estado son de hecho parte del aparato de investigación y persecución de actos delictivos a los que la ley exige informar si se tiene conocimiento de la comisión de un delito.

Además, y a diferencia de lo ocurrido en el caso de *Manuela*, ninguno de los casos que se citan involucran divulgación de información respecto de estados de salud y procedimientos médicos realizados que no son consecuencia del actuar delictual previo de quien los requiere.

Dicho lo anterior, en el presente Informe procederemos a precisar el alcance del derecho a la privacidad de datos de carácter médico y las obligaciones positivas del Estado en garantía del derecho a la vida en el ámbito del Convenio Europeo de Derechos Humanos, y de conformidad con la jurisprudencia del Tribunal Europeo de Derechos Humanos.

III. Derecho al respeto a la vida privada y familiar y privacidad de los datos personales de carácter médico.

El art. 8 del Convenio Europeo de Derechos Humanos (en adelante, CEDH) reconoce el derecho al respeto a la vida privada y familiar, en los términos siguientes:

1. Toda persona tiene derecho al respeto de su vida privada y familiar, de su domicilio y de su correspondencia.
2. No podrá haber injerencia de la autoridad pública en el ejercicio de este derecho, sino en tanto en cuanto esta injerencia esté prevista por la ley y constituya una medida que, en una sociedad democrática, sea necesaria para la seguridad nacional, la seguridad pública, el bienestar económico del país, la defensa del orden y la prevención del delito, la protección de la salud o de la moral, o la protección de los derechos y las libertades de los demás.

De conformidad con la doctrina del Tribunal Europeo de Derechos Humanos la noción de “vida privada” en el sentido del artículo 8 del Convenio es un concepto amplio, que incluye “datos personales, incluso los datos médicos”¹. Los datos personales pueden entenderse, de acuerdo con el Convenio del Consejo de Europa para la protección de las

¹ Sentencia del Tribunal Europeo de Derechos Humanos *L.H. c. Letonia*, de 29 de abril de 2014, Demanda 52019/07, § 56.

personas con respecto al tratamiento automatizado de datos de carácter personal, como “cualquier información relativa a una persona física identificada o identificable” (art. 2)².

En este sentido, para el Tribunal Europeo de Derechos Humanos del derecho al respeto a la vida privada y familiar, reconocido en el art. 8 del Convenio Europeo de Derechos Humanos, deriva un derecho a la protección de datos personales, especialmente datos de carácter médico. En este sentido, considera el Tribunal que dentro de la noción de vida privada se incluye -a los efectos del art. 8 del Convenio- la información personal que concierne a un paciente.

Más aún, para el Tribunal el derecho a la privacidad de datos médicos comporta no sólo obligaciones negativas para los Estados parte en el Convenio, sino que el respeto del derecho del art. 8 pueden deducirse obligaciones positivas, que pueden incluir “la adopción de medidas diseñadas para asegurar el derecho incluso en las relaciones entre particulares”³.

Por otro lado, para el Tribunal Europeo de Derechos Humanos ya se trate de obligaciones negativas o de obligaciones positivas del Estado de adoptar medidas apropiadas para proteger los derechos del art. 8 del Convenio, debe alcanzarse un equilibrio justo entre los intereses en conflicto del individuo y la comunidad en su conjunto⁴.

Además, debe considerarse que “respetar la confidencialidad de los datos sanitarios es un principio vital en los sistemas jurídicos de todas las Partes Contratantes del Convenio. (...) La divulgación de dichos datos puede afectar dramáticamente a la vida privada y familiar, así como la situación social y laboral de una persona, exponiéndola al oprobio y riesgo de ostracismo⁵. La confidencialidad de los datos sanitarios es, por tanto, un desafío para la privacidad y la sanidad pública, siendo el Estado responsable de los actos de los hospitales públicos en esta materia⁶.

Asimismo, para el Tribunal el respeto a la confidencialidad de los datos médicos es crucial “no sólo para la protección de la privacidad del paciente, sino también para el

² Convenio núm. 108 del Consejo de Europa, de 28 de enero de 1981, para la protección de las personas con respecto al tratamiento automatizado de datos de carácter personal.

³ Sentencia del Tribunal Europeo de Derechos Humanos *Biriuk c. Lituania*, de 25 de noviembre de 2008, Demanda 23373/03, § 35.

⁴ *Ibid.*, § 36.

⁵ *Ibid.*, § 39.

⁶ Sentencia del Tribunal Europeo de Derechos Humanos *Avilkina y otros c. Rusia*, de 6 de junio de 2013, Demanda 1585/09, § 31.

mantenimiento de la confianza de esa persona en la profesión médica y el sistema sanitario en general”⁷.

Sin embargo, dado que Manuela estaba embarazada, todos los datos sobre su embarazo no pertenecen solo a su vida privada. En *A, B y C c. Irlanda*, la Gran Sala del TEDH declaró que “el artículo 8 no puede interpretarse en el sentido de que el embarazo y su terminación pertenecen únicamente a la vida privada de la mujer, ya que, siempre que una mujer está embarazada, su vida privada se convierte en algo estrechamente relacionado con el feto en desarrollo”⁸. De hecho, el cuerpo del niño no es absorbido por el cuerpo de la madre, sino que tanto desde una perspectiva tanto médica como jurídica son cuerpos diferentes, de manera que los datos sobre un embarazo también conciernen al niño.

Esta conclusión se extiende, también, al dato médico del parto, que no implica únicamente una acción médica sobre la mujer gestante, sino que tiene una relevancia capital para el niño recién nacido. De ahí que, en el caso de Manuela enjuiciado por los Tribunales de El Salvador, los datos médicos sobre el parto y la ausencia del niño alumbrado no se refieran exclusivamente a la privacidad de aquella, sino también a la de éste.

En todo caso, aunque los datos médicos no afecten de manera exclusiva a Manuela, el hecho de que el médico que la atendió informara a las autoridades puede considerarse, *prima facie*, como una acción que incide sobre el derecho a la confidencialidad de los datos médicos protegido por el art. 8 del CEDH.

Ahora bien, no toda incidencia en el ámbito protegido por un derecho del Convenio implica, en sí misma, una vulneración del derecho, pues en el sistema europeo de derechos humanos puede haber restricciones lícitas de los derechos, cuando están previstas en la ley para perseguir objetivos legítimos, y son necesarias en para una sociedad democrática.

Teniendo en cuenta que la ley de El Salvador impone la obligación del personal sanitario de denunciar los atentados contra la vida humana, aunque ello implique romper la confidencialidad de los datos médicos, a continuación examinaremos los requisitos que se deducen de la jurisprudencia del Tribunal Europeo de Derechos Humanos a fin de concluir si cumple con la norma y la aplicación práctica de la misma en El Salvador.

⁷ *Biriuk c. Lituania*, *op. cit.*, § 43.

⁸ Sentencia del Tribunal Europeo de Derechos Humanos *A, B, C c. Italia*, de 16 de diciembre de 2010, Demanda 25579/05, § 213.

(i) Una limitación de la confidencialidad de los datos de salud prevista por la ley.

Una injerencia en un derecho garantizado por el artículo 8 debe estar prevista en la ley. La expresión “prevista por la ley” requiere que la medida que permite la injerencia tenga alguna base en el derecho interno y que sea compatible con los principios del Estado de derecho, que es expresamente mencionado en el preámbulo de la Convención e inherente al objeto y fin del artículo 8”; de manera que “la ley debe ser adecuadamente accesible y previsible, es decir, formulada con suficiente precisión para permitir al individuo, si es necesario con el asesoramiento adecuado, regular su conducta”⁹.

Cuando el Convenio permite la injerencia en un derecho en virtud de una ley el TEDH no sólo exige que exista una ley en los Estados parte, pues en el sentido del Convenio hay que tener en cuenta también la calidad de la ley. A este respecto, es doctrina del TEDH que la ley interna “debe indicar con claridad razonable el alcance y la forma de ejercicio de la facultad discrecional pertinente conferida a las autoridades públicas a fin de garantizar a las personas el grado mínimo de protección al que tienen derecho los ciudadanos en virtud del principio de Estado de Derecho en una sociedad democrática”¹⁰.

Con respecto a la confidencialidad de los datos de salud, el TEDH ha establecido que la ley “debe formularse con suficiente precisión y brindar una protección legal adecuada contra la arbitrariedad”¹¹. Es necesario que existan “reglas claras y detalladas”, así como “salvaguardias mínimas” y “garantías suficientes contra el riesgo de abuso y arbitrariedad”¹².

(ii) Una injerencia del Estado que persiga objetivos legítimos.

En el apartado 2 del art. 8 del CEDH se establece que la ley puede prever injerencias en el derecho al respeto a la vida privada y familiar cuando las mismas constituyan medidas necesarias para, entre otros fines del Estado, “la prevención del delito, la protección de la salud o de la moral, o la protección de los derechos y las libertades de los demás”.

⁹ Sentencia del Tribunal Europeo de Derechos Humanos *S y Marper c. Reino Unido*, de 4 de diciembre de 2008, Demandas 30562/04 y 30566/04, § 95.

¹⁰ Sentencia del Tribunal Europeo de Derechos Humanos *Radu c. República de Moldavia*, de 15 de abril de 2014, Demanda 50073/07, § 28.

¹¹ *L.H. c. Letonia*, *op. cit.*, § 59.

¹² *Avilkina y otros c. Rusia*, *op. cit.*, § 37.

La protección de la moral basada en el respeto a la vida humana.

En el caso A, B y C contra Irlanda, la Gran Sala del Tribunal Europeo consideró que la restricción de los derechos de los solicitantes “perseguía el objetivo legítimo de la protección de la moral de la cual en Irlanda era un aspecto la protección del derecho a la vida del no nacido”¹³.

La Constitución de El Salvador dispone, en su art. 1 lo siguiente:

El Salvador reconoce a la persona humana como el origen y el fin de la actividad del Estado, que está organizado para la consecución de la justicia, de la seguridad jurídica y del bien común.

Asimismo reconoce como persona humana a todo ser humano desde el instante de la concepción.

Además, en el párrafo primero del art. 2 establece que:

Toda persona tiene derecho a la vida, a la integridad física y moral, a la libertad, a la seguridad, al trabajo, a la propiedad y posesión, y a ser protegida en la conservación y defensa de los mismos.

De ahí que pueda considerarse que en El Salvador el derecho a la vida tanto de los niños no nacidos como nacidos sea un aspecto de la moral, cuya protección legitima una limitación de la confidencialidad de los datos de salud.

La prevención de los delitos de aborto e infanticidio.

El TEDH reconoce que investigar y perseguir delitos es un objetivo legítimo para limitar la confidencialidad de los datos médicos¹⁴, considerando que la mencionada confidencialidad puede ceder cuando sea necesario prevenir crímenes contra la vida.

En la Sentencia Z. c. Finlandia el TEDH señaló lo siguiente:

“El Tribunal acepta que los intereses tanto de un paciente como de la comunidad en su conjunto relativos a la protección de la confidencialidad de los datos médicos pueden ceder ante la necesidad de investigación y enjuiciamiento de la

¹³ *A, B, C c. Italia, op. cit.*, § 222 y 227. En sentido similar, STEDH *Open door y Dublin Well Woman c. Irlanda*, de 29 de octubre de 1992m Demandas 14234/88 y 14235/88, §63.

¹⁴ *Avilkina y otros c. Rusia, op. cit.*, § 45.

delincuencia y por la publicidad de los procedimientos judiciales, cuando se demuestre que tales intereses son más importantes”¹⁵.

Un ejemplo de limitación de la confidencialidad de los datos médicos podemos encontrarlo en el Código Penal alemán, que tras tipificar como delito en su parágrafo 138 la infracción del deber de denuncia de hechos punibles planificados (en particular, cuando este delito es homicidio o asesinato) establece en el 139 la exclusión de los médicos o los abogados, que no obstante tienen que hacer lo posible por evitar el delito, pudiendo incluso romper el deber de confidencialidad médica.

Mucho más clara es la regulación austríaca. En efecto, en la Ley de profesionales médicos (*Ärztegesetz*) de 1998 (reformada por última vez en 2019) se establece en el parágrafo 54.4 lo siguiente:

“El médico está obligado a informar a la policía o al Ministerio público si, en el curso de su actividad profesional, existe una sospecha razonable de que se ha cometido un delito:

1. Por el que se causó la muerte, lesiones físicas graves o violación o
2. Son o han sido o han sido maltratados, torturados o abandonados niños o jóvenes, o se ha abusado sexualmente de ellos.
3. Son o han sido o han sido maltratados, torturados o abandonados adultos que no pueden actuar o tomar decisiones o que están indefensos debido a su fragilidad, enfermedad o discapacidad mental, o se ha abusado sexualmente de ellos”.

En el caso español, el art. 262 de la Ley Enjuiciamiento Criminal establece que:

“Los que por razón de sus cargos, profesiones u oficios tuvieren 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 tratare de un delito flagrante.

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

¹⁵ Sentencia del Tribunal Europeo de Derechos Humanos *Z c. Finlandia*, de 25 de febrero de 1997, Demanda 22009/93, § 97.

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

Si el que hubiese incurrido en la omisión fuere 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 produjere responsabilidad con arreglo a las Leyes.”

Asimismo, el art 355 de la misma Ley establece que:

“Si el hecho criminal que motivare la formación de una causa cualquiera consistiese en lesiones, los Médicos que asistieren al herido estarán obligados a dar parte de su estado y adelantos en los períodos que se les señalen, e inmediatamente que ocurra cualquiera novedad que merezca ser puesta en conocimiento del Juez instructor.”

Como puede verse, en Derecho europeo es corriente que en caso de delito los médicos deban facilitar datos de salud a las autoridades para que pueda iniciarse la correspondiente investigación penal, siendo este deber compatible con el respeto al derecho a la vida privada y familiar tal y como ha sido interpretado por el Tribunal Europeo de Derechos Humanos.

(iii) Una injerencia del Estado necesaria en una sociedad democrática.

Además de estar prevista en una ley para alcanzar fines legítimos, la injerencia en el derecho reconocido en el art. 8 del Convenio debe ser necesaria en una sociedad democrática, esto es, debe responder a un justo equilibrio entre los mencionados fines legítimos y el derecho al respeto de la vida privada y familiar. En otras palabras, debe existir una relación razonable de proporcionalidad entre los medios empleados y el fin perseguido.

Según el Tribunal, en los casos de divulgación de datos personales, debe dejarse un margen de apreciación a las autoridades nacionales competentes, sin que ello signifique que desaparezca la supervisión del órgano encargado de velar por el convenio; en todo caso, para el TEDH el alcance de este margen de apreciación nacional depende de factores

tales como la naturaleza y seriedad de los intereses en juego, la gravedad de los presuntos delitos y la dimensión de la injerencia¹⁶.

La gravedad de los presuntos delitos

El TEDH reconoce que cualquier proceso penal conlleva ciertas consecuencias para la vida privada de una persona que ha cometido un delito. Recuerda que “los intereses de un paciente y de la comunidad en su conjunto en la protección de la confidencialidad de los datos médicos pueden verse superados por el interés de investigar y enjuiciar el delito y en la publicidad de los procedimientos judiciales, cuando se demuestre que tales intereses son incluso de mayor importancia”¹⁷.

En este equilibrio entre intereses en conflicto, el TEDH ha resaltado que debe tenerse en cuenta la gravedad de los delitos alegados. En el presente caso, el presunto delito fue el aborto, que se castiga de dos a ocho años en El Salvador y el delito efectivamente cometido es el homicidio agravado, por el cual Manuela fue condenada a treinta años de prisión. Tanto el aborto como el homicidio son delitos muy graves. Incluso en los Estados europeos donde el aborto es legal, está sujeto a condiciones y está prohibido fuera del marco legal.

La relación entre los datos de salud revelados y los presuntos delitos objeto de la investigación penal.

El TEDH también exige que existan razones relevantes y suficientes para la recopilación de datos de salud y que estos datos deben ser evaluados como “potencialmente decisivos”, “relevantes” o “de importancia” para lograr el objetivo perseguido¹⁸. En un proceso civil de divorcio en el que se revelaron datos de salud, el Tribunal consideró que “cualquier injerencia inevitable (...) debe limitarse en la medida de lo posible a lo estrictamente necesario por las características específicas del proceso y por los hechos del caso”¹⁹. En otro caso, la Corte señaló que los detalles de salud revelados eran “incapaces de afectar el resultado del litigio”²⁰.

¹⁶ *Avilkina y otros c. Rusia, op. cit.*, § 46.

¹⁷ *Ibid.*, § 45.

¹⁸ *L.H. c. Letonia, op. cit.*, §§ 57 y 58.

¹⁹ Sentencia del Tribunal Europeo de Derechos Humanos *L.L. c. Francia*, de 10 de octubre de 2006, Demanda 7508/02, § 45.

²⁰ Sentencia del Tribunal Europeo de Derechos Humanos *Panteleyenko c. Ucrania*, de 29 de junio de 2006, Demanda 11901/02, § 61.

Resulta evidente que, cuando se trata de investigar un delito tan grave como es el infanticidio, cobra especial importancia la relación entre el dato de salud revelado (los datos médicos correspondientes a un parto, unidos a la ausencia del recién nacido) y el delito objeto de la investigación penal (el atentado contra la vida del recién nacido).

IV. Deberes internacionales del Estado como garante del derecho a la vida.

Es doctrina consolidada del Tribunal Europeo de Derechos Humanos que del derecho a la vida reconocido en el art. 2 del CEDH se derivan obligaciones positivas para los Estados.

Por lo que se refiere a estas obligaciones positivas, el TEDH ha señalado que compete a los Estados, no sólo implementar y supervisar cuantos instrumentos favorezcan la adecuada protección ex ante de los colectivos más vulnerables, sino también actuar diligentemente en las tareas de investigación, persecución y sanción, si fuera el caso, sobre quienes resulten responsables de la vulneración de derechos protegidos por el Convenio, particularmente del derecho a la vida, en el marco de las relaciones familiares²¹.

En el caso *Talpis c. Italia* el Tribunal Europeo de Derechos Humanos consideró que del Convenio se desprende que para respetar el derecho a la vida de los menores los Estados están obligados a adoptar medidas positivas, entre las cuales se encuentra la obligación de realizar una investigación procesal penal cuando ha habido un atentado contra la vida de un niño.

En este sentido, y tras señalar que los niños y otros colectivos vulnerables tienen derecho a la protección del Estado, el TEDH consideró que el art. 2 del Convenio requiere “que el Estado establezca un sistema judicial eficiente e independiente mediante el cual pueda establecerse la causa de una muerte y castigar a los culpables”²², que las obligaciones positivas del Estado “pueden incluir el deber de establecer y aplicar un marco jurídico adecuado que ofrezca protección contra los actos de violencia por parte de particulares²³, así como que “la obligación positiva de proteger la integridad física de una persona se extiende a los asuntos relativos a la eficacia de una investigación penal, sin que pueda considerarse que se refiere únicamente a los casos de malos tratos por parte de agentes

²¹ Cfr. las Sentencias del Tribunal Europeo de Derechos Humanos *Opuz c. Turquía*, de 9 de junio de 2009, Demanda 33401/02; *A c. Croacia*, de 14 de octubre de 2010, Demanda 55164/08; *Hajdová c. Eslovaquia*, de 30 de noviembre de 2010, Demanda 2660/03.

²² Sentencia del Tribunal Europeo de Derechos Humanos *Talpis c. Italia*, de 21 de marzo de 2017, Demanda 41237/14, § 99.

²³ *Ibid.*, § 100.

del Estado”²⁴, de lo que se deduce que en supuestos en los que se ha afectado a la vida o integridad de un menor existe un “deber de realizar una investigación”²⁵.

V. Conclusiones.

De las consideraciones precedentes pueden deducirse las siguientes conclusiones:

- a) El derecho al respeto a la vida privada y familiar protege, prima facie, la privacidad de los datos médicos.
- b) El derecho a la confidencialidad de los datos médicos no es un derecho ilimitado: puede ser objeto de restricción, si la injerencia está prevista en una ley, para perseguir objetivos legítimos (tales como la investigación de crímenes graves), y se trata de una medida necesaria en una sociedad democrática.
- c) Para respetar el derecho a la vida y a la integridad de los niños los Estados están obligados a establecer normas que hagan posible la investigación y enjuiciamiento penal de los atentados contra dicho derecho.
- d) La persecución de los crímenes contra la vida o integridad de los niños tiene tal importancia que justifica la restricción del derecho a la privacidad de los datos médicos.
- e) Una ley (como la de Austria o El Salvador) que impone a los médicos el deber de informar a la policía o al Ministerio público cuando exista una sospecha razonable de que se ha cometido un delito por el que se haya causado la muerte, maltratado o torturado a niños menores cumple con los requisitos establecidos por el TEDH para justificar una injerencia en el derecho a la confidencialidad de los datos médicos.

²⁴ *Ibid.*, § 104.

²⁵ *Ibid.*, § 106.