



**GUIA INFORMATIVA**

# Guia de protecció de dades per al sector de la psicologia

**AGÈNCIA ANDORRANA DE PROTECCIÓ DE DADES**

Versió 1: 22 d'abril del 2026



Agència Andorrana  
de Protecció de Dades

## Historial de versions

Versió	Data	Detall de la modificació
Versió 1	22 d'abril del 2026	Adaptació a la Llei 20/2017, del 27 d'octubre, de drets i deures dels usuaris i dels professionals del sistema sanitari i sobre la història clínica i els seus reglaments
Versió 0	25 de febrer del 2026	Document original

## Índex

Historial de versions.....	2
1) Introducció.....	5
2) Marc normatiu.....	7
3) Conceptes clau.....	10
4) Principis de protecció de dades aplicables al sector.....	14
5) Legitimació per al tractament de dades.....	19
a) Finalitats i usos del tractament de dades.....	19
b) Condicions de l'article 6 de la LQPD.....	23
c) Circumstàncies de l'article 9 de la LQPD.....	27
6) Relació responsable-encarregat i corresponsabilitat.....	30
a) Relació Responsable independent – Responsable independent.....	30
b) Relació de corresponsabilitat art. 27.5 LQPD:.....	31
c) Relació Responsable – Encarregat art. 31 LQPD i art. 15 RLQPD:.....	32
d) Comunicació de dades: Relació Responsable-Destinatari.....	33
7) Els drets dels interessats.....	36
8) El deure d'informar.....	40
9) El Registre d'Activitats de Tractament (RAT).....	42
10) Mesures de seguretat.....	44
11) Les notificacions a l'APDA.....	47
a) Delegat de Protecció de Dades (DPD).....	47
b) Violacions de la seguretat de les dades personals.....	49
Procediment de notificació a l'APDA.....	50

Notificació als interessats.....	51
12) Anàlisi de casos concrets.....	52
a) Consells per a una primera visita.....	52
b) L'ús de programes o aplicacions i les transferències internacionals de dades.....	53
c) La Història Clínica.....	55
d) Informes psicològics.....	57
e) Conservació i custòdia de les dades.....	59
f) Terminis de conservació.....	60
g) Destrucció segura de dades.....	62
h) Tractament de dades en sessions telemàtiques.....	64
i) Instal·lació de càmeres de videovigilància amb finalitats de seguretat.....	65

## 1) Introducció

La pràctica de la psicologia a Andorra comporta, de manera inherent, el tractament habitual de dades personals d'un alt grau de sensibilitat. Tant en l'àmbit clínic i terapèutic com en l'àmbit educatiu, laboral o forense, els professionals i els centres de psicologia gestionen informació que incideix directament en la intimitat de les persones: dades identificatives i de contacte, informació familiar i social, notes de seguiment, resultats de proves psicomètriques, informes i, molt especialment, dades relatives a la salut física i mental. Aquest context exigeix un nivell de diligència reforçat, atès que qualsevol ús indegut, accés no autoritzat o divulgació accidental pot comportar un impacte significatiu sobre els drets i les llibertats de les persones afectades.

A més, és freqüent que els tractaments en aquest sector incloguin col·lectius especialment vulnerables o sensibles —com ara menors d'edat, dones víctimes de violència de gènere, o persones amb discapacitat— i situacions en què intervenen tercers o s'articulen coordinacions assistencials: familiars o tutors, centres educatius, altres professionals sanitaris, asseguradores, empreses o autoritats judicials. En paral·lel, la digitalització creixent de la prestació del servei (gestió de cites, història clínica, comunicacions electròniques amb pacients, videoconferència per a sessions, emmagatzematge en entorns de núvol, plataformes de facturació etc. ...) aporta eficiència, però també introdueix riscos específics que cal identificar i controlar, com ara la confidencialitat de les comunicacions, la traçabilitat d'accessos, la conservació i destrucció segura de la documentació, les transferències internacionals associades a determinats proveïdors tecnològics o la gestió adequada de bretxes de seguretat.

En aquest marc, l'objectiu d'aquesta Guia és oferir directrius i recomanacions pràctiques als professionals i a les entitats del sector de la psicologia a Andorra per afavorir el compliment adequat de la normativa de protecció de dades personals, reforçar la confiança de les persones usuàries i integrar la protecció de dades en la pràctica professional quotidiana, de forma coherent amb els

deures de confidencialitat i secret professional. La Guia vol facilitar, en particular, una aproximació clara i operativa a qüestions recurrents del sector, com ara la base jurídica dels tractaments, la informació a proporcionar als pacients, l'exercici de drets, la gestió de l'historial o la documentació clínica, la comunicació de dades a tercers quan sigui procedent, i l'adopció de mesures tècniques i organitzatives proporcionades al risc.

Aquesta Guia s'adreça a professionals del sector de la psicologia que exerceixen a títol individual, o en centres i consultes de psicologia, i a qualsevol organització que, en el marc de la prestació de serveis psicològics, tracti dades personals de pacients o d'altres persones relacionades amb el procés d'atenció o avaluació (per exemple, en intervencions en entorns educatius o laborals, en processos d'orientació, en actuacions de coordinació interdisciplinària o en l'elaboració d'informes, inclosos els de caràcter pericial quan escaigui).

Així mateix, aquesta Guia es presenta inicialment com una versió oberta a la formulació d'observacions i propostes de millora per part dels professionals del sector, amb la finalitat d'enriquir-ne el contingut i assegurar-ne l'adequació a la realitat de l'exercici professional. En aquest marc, es va traslladar al Col·legi Oficial de Psicòlegs d'Andorra (COPSIA), establint un termini per a la recepció d'aportacions. Un cop finalitzat aquest període, COPSIA no va formular cap proposta de modificació, en considerar que el contingut ja és prou complet i robust en la seva redacció actual.

Amb tot, aquesta Guia és orientativa i no és vinculant. Es tracta d'una eina de suport que no necessàriament recull totes les obligacions aplicables a totes les casuístiques i models d'organització del sector; en conseqüència, cada responsable del tractament haurà de verificar el seu grau d'adequació a la normativa vigent i adoptar les mesures que resultin necessàries en funció de les seves activitats, els fluxos d'informació i el nivell de risc associat als tractaments que duu a terme.

## 2) Marc normatiu

El marc jurídic de la protecció de dades personals a Andorra parteix de la Constitució del Principat d'Andorra, que garanteix el dret a la intimitat, a l'honor i a la pròpia imatge, així com la protecció davant intromissions il·legítimes en la vida privada i familiar.

En desplegament d'aquest mandat constitucional, la regulació general aplicable al sector de la psicologia s'articula, principalment, a través de la Llei 29/2021, del 28 d'octubre, qualificada de protecció de dades personals (LQPD) i del seu desenvolupament reglamentari, tant pel Reglament d'aplicació aprovat pel Decret 391/2022, del 28 de setembre (RLQPD), com pel Reglament de l'Agència Andorrana de Protecció de Dades aprovat pel Decret 368/2022, del 14 de setembre, que regula l'organització i el funcionament de l'autoritat de control. Aquest conjunt normatiu estableix les directrius i obligacions que han d'observar-se en el tractament de dades personals en qualsevol sector d'activitat —i, per tant, també en la psicologia— i regula, al llarg de tot el cicle de vida de la informació, operacions com la recollida, l'ús, la comunicació o difusió, l'emmagatzematge i la custòdia de dades, exigint que es realitzin amb garanties i d'acord amb els principis aplicables. En aquest sentit, la LQPD concreta els principis i les obligacions dels responsables i encarregats del tractament, el règim d'exercici de drets de les persones interessades i el marc de responsabilitat i, si escau, de mesures correctores o sancionadores. D'altra banda, el RLQPD complementa i detalla les disposicions de la LQPD i aporta instruments operatius per garantir-ne l'aplicació efectiva en la pràctica, incloent-hi la documentació del registre d'activitats de tractament (com a obligació interna), la gestió i notificació de violacions de seguretat i els criteris i procediments vinculats a les avaluacions d'impacte sobre la protecció de dades, entre d'altres, mentre que el Reglament de l'APDA completa el marc institucional necessari per a l'exercici de les funcions de supervisió, orientació i control atribuïdes a l'Autoritat.

Aquest marc intern s'emmarca, igualment, en un procés sostingut d'adequació d'Andorra als estàndards europeus en matèria de protecció de dades, tant des de la perspectiva dels valors i garanties pròpies de l'espai europeu de drets fonamentals com en relació amb la interoperabilitat i la confiança en els fluxos transfronterers d'informació. Aquesta alineació es reflecteix en la convergència dels principis estructurals del sistema (responsabilitat proactiva, minimització, limitació de la finalitat, transparència, seguretat i garantia efectiva de drets) i en l'existència d'un règim institucional de supervisió i control coherent amb els models europeus.

En aquest context, l'Agència Andorrana de Protecció de Dades (APDA), com a autoritat de control independent, exerceix un paper central en la garantia d'efectivitat del sistema. En particular, desenvolupa una funció consultiva i d'orientació —mitjançant l'emissió d'informes, criteris, recomanacions i actuacions d'acompanyament interpretatiu—, una funció de supervisió i control del compliment —que pot incloure actuacions d'investigació i inspecció, d'ofici o a partir de reclamacions— i, quan s'escau, una funció correctora i sancionadora en els termes previstos per la normativa vigent. Igualment, en el marc de les competències que li atribueix l'ordenament, l'APDA intervé en la gestió de determinades comunicacions i notificacions previstes per la normativa, així com en altres tràmits o actuacions que resultin necessaris per assegurar la coherència i la traçabilitat del sistema de garanties.

A banda de la normativa general, resulta especialment rellevant per al sector de la psicologia la normativa sectorial pròpia de l'àmbit sanitari, atès que una part significativa de l'activitat professional pot implicar la generació, custòdia i gestió d'informació clínica i terapèutica. En aquest sentit, és aplicable la Llei 20/2017, del 27 d'octubre, de drets i deures dels usuaris i dels professionals del sistema sanitari i sobre la història clínica (Llei de drets i deures sanitaris) i el Reglament, del 19 de desembre del 2018, sobre la història clínica i la Comissió Nacional de la Història Clínica Compartida (RHC), que defineixen la història clínica com el

conjunt de documents que contenen dades, valoracions i informació en general sobre la salut d'una persona, i preveu un règim específic de garanties pel que fa al seu contingut, accés i ús, així com als deures de confidencialitat i custòdia de la documentació clínica.

Així mateix, atès que els psicòlegs tenen la consideració de professionals titulats de la salut d'acord amb la Llei 39/2022, de l'1 de desembre, reguladora de les professions titulades de la salut, i en el marc general establert per la Llei general de sanitat, del 20 de març de 1989, la documentació generada en l'exercici de la pràctica psicològica pot quedar subjecta, quan correspongui i segons la seva naturalesa i finalitat, a les exigències pròpies del règim de la història clínica. Tot plegat s'ha d'entendre, en tot cas, sense perjudici de l'aplicació plena de la LQPD i del RLQPD a qualsevol tractament de dades personals que es dugui a terme en l'exercici professional, inclosos els que afectin categories especials de dades, i amb la consegüent exigència d'adoptar mesures tècniques i organitzatives adequades al risc, especialment en un sector en què la confidencialitat i la protecció de la informació constitueixen un element essencial de la relació professional.

### 3) Conceptes clau

Dins el sector de la psicologia, hi ha una sèrie de conceptes rellevants pel que fa a la protecció de dades. Aquests són els següents:

- **Afectat o interessat:** persona física titular de les dades personals sotmeses a tractament. Aquesta Guia utilitza indistintament ambdós termes per referir-se al subjecte o persona física sobre la qual agents immobiliaris, administradors de finques o altres professionals tracten les seves dades personals (art. 4.2 LQPD, art. 3 a) RLQPD). En general ostentarà la condició d'interessat el pacient o el seu tutor legal.
- **Consentiment de l'interessat:** qualsevol manifestació de voluntat lliure, específica o granular, informada i inequívoca per la qual la persona accepta, mitjançant una declaració o una acció afirmativa clara, el tractament de les dades personals que l'afectin. En tot cas, el consentiment ha d'estar separat de la resta d'operacions del tractament o els termes i les condicions (art. 4.2 LQPD; art. 3 c) RLQPD).
- **Corresponsables del tractament:** Quan dos o més responsables determinen conjuntament la finalitat i els mitjans del tractament, se'ls considera corresponsables del tractament (art. 27.5 LQPD).
- **Dada personal:** tota informació numèrica, alfabètica, gràfica, fotogràfica, acústica o de qualsevol altre tipus relativa a una persona física identificada o identificable ("persona interessada"); s'entén per persona física identificable qualsevol persona amb una identitat que es pugui determinar, directament o indirectament, sense esforços desproporcionats, en particular mitjançant un identificador o un o diversos elements específics característics de la seva identitat física, fisiològica, genètica, psíquica, econòmica, cultural o social. En el context de la psicologia, les activitats solen comportar el tractament de les dades personals següents: nom i cognoms, adreces (postals o electròniques), números de telèfon, dades

de categoria especial (salut mental o física, opinions polítiques o religioses, etc.), entre d'altres (art. 4.1 LQPD, art. 3 a) RLQPD).

- **Dades de menors o persones amb discapacitat:** dades de col·lectius vulnerables. Tenen un grau de sensibilitat elevat, si bé no es consideren categories especials de dades personals (art. 3 m) RLQPD).
- **Dades relatives a la salut:** dades personals relatives a la salut física o mental d'una persona física que revelen informació sobre el seu estat de salut, inclosa la prestació de serveis d'atenció sanitària. S'hi inclouen les dades relatives al codi d'identificació de la història clínica o la informació relativa al dopatge d'un esportista (art. 3 k) RLQPD).
- **Destinatari:** persona física o jurídica, autoritat pública, servei o qualsevol altre organisme al qual es comuniquen dades personals, sigui o no una tercera persona. Això no obstant, les autoritats públiques que poden rebre dades personals en el marc d'una investigació concreta, no s'han de considerar com a destinataris, de conformitat amb la normativa aplicable. El tractament d'aquestes dades efectuat per les autoritats públiques referides ha de ser conforme a les normes en matèria de protecció de dades aplicables a les finalitats del tractament (art. 4.24 LQPD). A tall d'exemple, pot ser una escola o bé un altre professional sanitari.
- **Encarregat del tractament:** persona física o jurídica, autoritat pública, servei o qualsevol altre organisme que tracta dades personals per compte del responsable del tractament (art. 4.10 LQPD). Un exemple d'encarregat de tractament seria un servei de secretaria per la gestió de les cites amb els pacients.
- **Interès vital:** interès essencial per a la vida de la persona interessada (art. 4.15 LQPD, art. 3 h) RLQPD).

- **Pseudonimització:** tractament de dades personals que no permet atribuir-ne a una persona interessada sense utilitzar informació addicional, sempre que aquesta informació consti separatament i estigui subjecta a mesures tècniques i organitzatives destinades a garantir que les dades personals no s'atribueixen a una persona física identificada o identificable (art.4.8 LQPD; art. 3f) RLQPD).
- **Responsable del tractament:** persona física o jurídica, autoritat competent, pública si escau, servei o qualsevol altre organisme que, sol o juntament amb d'altres, determina les finalitats i els mitjans del tractament de dades personals, i vetlla per al seu correcte compliment de conformitat a les normes en matèria de protecció de dades que són d'aplicació a les finalitats del tractament (art. 4.9 LQPD).
- **Tercer:** persona física o jurídica, autoritat pública, servei o organisme, diferent de la persona interessada, del responsable del tractament, de l'encarregat del tractament i de les persones autoritzades per tractar les dades personals sota l'autoritat directa del responsable o de l'encarregat del tractament de dades personals (art. 4.12 LQPD). En el sector de la psicologia, podrà ser informació sobre altres persones a través del que comparteix el pacient.
- **Tractament de dades personals (“tractament”):** qualsevol operació o conjunt d'operacions efectuades mitjançant procediments, automatitzats o no, sobre dades de caràcter personal, com la recollida, el registre, l'organització, l'estructuració, la conservació, l'adaptació o la modificació, l'extracció, la consulta, la utilització, la comunicació per transmissió, la difusió, la posada a disposició, o qualsevol altra forma d'habilitació d'accés, acarament o interconnexió, limitació, bloqueig, supressió o destrucció de dades, o l'aplicació d'operacions lògiques i/o aritmètiques a aquestes dades (art. 4.3 LQPD).

Pel que fa les dades personals en el sector de la psicologia, cal tenir en compte que en funció del tipus de dades personal, la finalitat serà diferent i doncs caldrà adaptar les garanties pel correcte tractament.

- **Història Clínica:** Conjunt de documents, establerts en diferents tipus de suport, que poden ser físics o digitals i que contenen les dades, les valoracions i la informació de qualsevol tipus sobre la situació i l'evolució clínica d'un usuari del sistema sanitari, en els diversos processos assistencials en què hagi estat atès.
- **Anotacions subjectives:** Descripció que el professional recull a la història clínica referent a les percepcions o valoracions individuals o les aproximacions diagnòstiques referents a l'estat i l'evolució de l'usuari del sistema sanitari que atén.
- **Documents administratius:** dades de contacte i de pagament
- **Informació de les sessions:** tota la informació que es pot recollir en la sessió entre el/la psicòleg/òloga i el/la pacient. Aquesta es divideix en dues parts:
  - **manifestacions del pacient** (tant sobre si mateix, com de tercers)
  - **anotacions subjectives del professional** (interpretació de la informació)

#### 4) Principis de protecció de dades aplicables al sector

El tractament de dades personals per part de professionals del sector de la psicologia a Andorra s'ha de realitzar d'acord amb la Llei Qualificada de Protecció de Dades (LQPD) i el seu Reglament de desenvolupament (RLQPD), així com la normativa sectorial que resulti d'aplicació.

És fonamental que els professionals de la psicologia, incloent-hi altres professionals complementaris compleixin amb els principis següents (veure Imatge 1):

- **Licitud, lleialtat i transparència:** les dades han de ser tractades de manera lícita, lleial i transparent en relació amb l'interessat.

Exemple: un/a psicòleg/òloga, abans d'iniciar la primera sessió terapèutica, informa la persona usuària sobre el tractament de les seves dades personals i de salut, la finalitat del tractament (prestació del servei psicològic, gestió de cites, facturació, etc.) i els seus drets en matèria de protecció de dades. Això es pot fer mitjançant un document d'alta com a pacient, amb la clàusula informativa corresponent. Pot realitzar-se per via electrònica (mitjançant un formulari en línia) o en format paper. Cal informar abans de procedir al tractament o, en el seu defecte, si no fos possible, immediatament després de recollir-les.

- **Limitació de la finalitat:** les dades han de ser recollides amb finalitats determinades, explícites i legítimes i posteriorment no s'han de tractar de manera incompatible amb aquestes finalitats.

Exemple: un/a psicòleg/òloga només pot tractar les dades personals i de salut del pacient amb les finalitats per les quals se li han encomanat: prestar el servei terapèutic, fer el seguiment clínic i gestionar cites i facturació.

No es podrien utilitzar aquestes dades per a altres finalitats, com enviar informació comercial sobre altres serveis que ofereixi el professional

(per exemple, tallers o cursos), sense obtenir abans el consentiment explícit i informat del pacient. En aquest cas seria necessari el consentiment específic per part dels interessats, abans de procedir a aquest nou tractament.

- **Minimització de les dades:** les dades han de ser adequades, pertinents i limitades a allò que és necessari en relació amb les finalitats per a les quals es tracten.

Exemple: Un/a psicòleg/òloga hauria de recollir només les dades personals i de salut estrictament necessàries per prestar el servei terapèutic. Per exemple, per iniciar una intervenció psicològica només seria necessari recollir dades bàsiques com el nom, cognoms, i informació de contacte (telèfon o correu electrònic), així com informació rellevant per al diagnòstic o tractament (historial psicològic pertinent).

No seria necessari ni justificat recollir informació addicional com detalls sobre la vida financera, afiliació política o preferències personals que no tinguin relació amb la teràpia.

En casos específics, si el/la professional necessita informació addicional per adaptar el tractament a la situació concreta del pacient (per exemple, historial mèdic específic d'una condició que pugui afectar la teràpia), només podrà sol·licitar aquesta informació si és raonablement necessària i proporcional a la finalitat del tractament.

- **Exactitud:** les dades han de ser exactes i és necessari actualitzar-les, amb l'adopció de les mesures raonables perquè es rectifiquin o se suprimeixin sense dilació les dades personals inexactes respecte a les finalitats per a les quals es tracten.

Exemple: un/a psicòleg/òloga ha de mantenir actualitzada la seva base de dades de pacients, corregint qualsevol error o inexactitud que pugui

detectar. Per exemple, si un pacient canvia de telèfon o correu electrònic, cal actualitzar aquesta informació amb rapidesa per garantir la correcta comunicació i gestió de cites.

Realitzar revisions periòdiques per assegurar l'actualització d'una base de dades seria una pràctica conforme al principi d'exactitud i que permetria reforçar la diligència del responsable del tractament.

- **Limitació del termini de conservació:** les dades només poden ser conservades durant un període no superior al necessari per a les finalitats del tractament de dades personals. En el cas de la HC, hem de acudir a allò establert al Reglament de la HC, que estableix que determinada documentació de la HC s'ha de conservar 20 anys i que, aquells documents que no es mencionen a l'article 36.4 es poden destruir transcorreguts 10 anys.

Exemple: les dades d'un pacient només s'han de mantenir actives durant la durada del procés terapèutic i el temps que estableix la normativa (cites, facturació, informes).

Cal tenir en compte que en certs casos, abans de la supressió caldrà iniciar una fase de bloqueig. Durant aquesta fase, les dades es traslladen a un entorn segur, fora de la base de dades activa, amb accés limitat exclusivament al/la professional responsable i, si cal, a una persona de confiança.

El bloqueig permet conservar les dades només per atendre possibles requeriments judicials, del Ministeri Fiscal o d'altres administracions públiques competents. Un cop transcorregut el termini legalment establert per a possibles reclamacions o responsabilitats, les dades personals s'han de destruir o anonimitzar definitivament, utilitzant tècniques que assegurin una dissociació irreversible.

- **Integritat i confidencialitat:** les dades han de ser tractades de manera que es garanteixi una seguretat adequada, inclosa la protecció contra el tractament no autoritzat o il·lícit i contra la seva pèrdua, destrucció o dany accidental, mitjançant l'aplicació de les mesures tècniques i organitzatives adequades.

Exemple: un/a psicòleg/òloga ha d'adoptar mesures de seguretat tècniques i organitzatives adequades per protegir les dades personals i de salut dels pacients, com ara el xifratge de les dades, l'accés restringit només al personal autoritzat, amb nivells d'accés a la informació i la formació periòdica en matèria de protecció de dades.

Una formació adequada en matèria de protecció de dades hauria de comptar amb un ítem formatiu general, per a tota la plantilla i una formació específica en funció dels rols o càrrecs, si unes posicions comporten tractaments substancialment diferents de les altres (per exemple, diferenciant les tasques del servei de secretaria amb les dels/de les psicòleg/òloga).

L'ús d'eines de missatgeria instantània o d'altres plataformes que no garanteixin adequadament el control i la confidencialitat de les dades resulta inadequat i contrari a aquest principi.

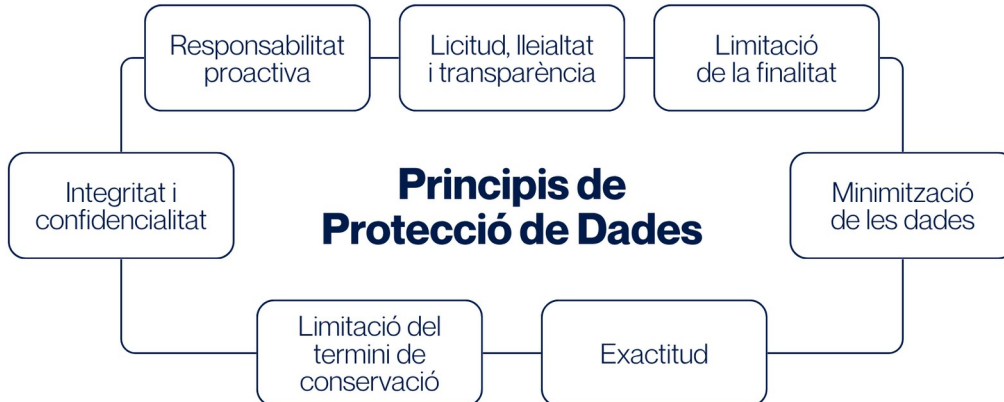
No obstant això, es poden utilitzar de manera excepcional i en supòsits molt concrets, exclusivament per confirmar cites, comunicar canvis d'horari o facilitar informació administrativa bàsica. En cap cas no es poden emprar per transmetre informació de caràcter clínic.

En qualsevol cas, el seu ús ha de limitar-se estrictament a aquestes finalitats administratives, prèvia informació a la persona interessada i amb el seu consentiment, garantint en tot moment el control de les dades i la seva confidencialitat.

- **Responsabilitat proactiva:** el responsable del tractament ha de complir i poder demostrar que es compleixen els principis de tractament.

Exemple: un/a psicòleg/òloga ha d'elaborar un registre d'activitats de tractament, que ha de contemplar, entre altres, informació sobre la finalitat del tractament, les dades personals tractades, els destinataris de les dades personals o els terminis de conservació de les dades personals que tracta.

Així mateix, el professional, en cas que recavi el consentiment per algun tractament, haurà de conservar i custodiar degudament l'evidència d'aquest consentiment, sigui en format digital o paper.



Imatge 1. Principis de protecció de dades aplicables al sector de la psicologia

## 5) Legitimació per al tractament de dades

La legitimació per al tractament de dades és un requisit legal que s'exigeix al responsable del tractament per tal que pugui tractar determinades dades de caràcter personal.

S'entendrà que es disposa de legitimitat per al tractament de dades i, per tant, el tractament és lícit i conforme a la norma, quan concorri una base jurídica que habiliti el tractament d'una o diverses categories de dades (art. 6 o 9 LQPD).



*Cal tenir en compte que, de manera general, es prohibeix el tractament de les dades de categoria especial exceptuant algunes circumstàncies. Aquestes es troben recollides a l'article 9 de la LQPD.*

La legitimitat per tractar dades dependrà fonamentalment de la finalitat del tractament com de les categories de dades tractades. El responsable no podrà canviar de base legitimadora segons li convingui, sinó que haurà de mantenir l'elecció original de la base jurídica.

### a) Finalitats i usos del tractament de dades

És fonamental informar i conèixer bé el propòsit sobre el qual es tractaran les dades, abans d'iniciar qualsevol tractament. Un canvi de gir o una modificació de la finalitat del tractament podria comportar que una base jurídica deixés de ser adequada per legitimar un determinat tractament.

És important que el responsable del tractament revisi periòdicament les activitats del tractament que du a terme, actualitzant el corresponent Registre d'Activitats del Tractament (RAT)<sup>1</sup>, i determinar si existeixen canvis en la finalitat sobre la qual es tracten les dades.

El principi de limitació de la finalitat, contemplat a la norma (art. 5.2 LQPD) disposa que les dades personals només poden ser tractades per les finalitats

<sup>1</sup> Model Registre d'Activitats de Tractament (RAT). Agència Andorrana de Protecció de Dades (APDA). (2025). Disponible a <https://www.apda.ad/models#models-genericcs>

concretes i específiques per les quals van ser recollides. Poden existir finalitats accessòries o complementàries entre si, però mai les finalitats poden ser incompatibles amb la finalitat sobre la qual l'interessat va facilitar o accedir al tractament de les seves dades.

A continuació es descriuen algunes activitats del tractament que poden ser dutes a terme per professionals del sector de la psicologia i les categories de dades personals que poden ser tractades o recollides:

- **Gestió administrativa de la consulta:** dades de contacte dels pacients (nom, cognoms, DNI, adreça postal, telèfon, correu electrònic), dades de facturació i pagament, com ara número de compte bancari, informació sobre pagaments efectuats i dades fiscals dels pacients.
- **Neuropsicologia:**
  1. Informes clínics sobre lesions cerebrals, ictus, TCE o demències: dades identificatives, resultats de proves cognitives (memòria, atenció, funcions executives), diagnòstics neurològics, historial mèdic, informes de neuroimatge, antecedents familiars rellevants.
  2. Registre d'evolució del tractament i rehabilitació: seguiment longitudinal del rendiment cognitiu, registres de sessions, objectius terapèutics, valoracions periòdiques, adaptacions del pla d'intervenció.
  3. Administració de proves neuropsicològiques estandarditzades: dades identificatives, edat, nivell educatiu, puntuacions obtingudes, interpretació clínica.
  4. Coordinació amb serveis mèdics (neurologia, psiquiatria, logopèdia): intercanvi d'informes clínics i dades de salut amb consentiment del pacient.
- **Psicologia clínica i de salut:**
  1. Prestació de serveis terapèutics: dades identificatives, dades de salut (historial clínic, diagnòstic, simptomatologia), informes

psicològics, resultats de proves psicomètriques, evolució terapèutica, dades sobre medicació.

2. Coordinació amb altres professionals de salut: dades de contacte i informació clínica necessària per derivacions, informes o seguiment terapèutic amb consentiment del pacient.
3. Programes de prevenció i promoció de la salut: dades sobre hàbits de vida (son, alimentació, exercici), consum de substàncies, gestió de l'estrès.

- **Psicologia de l'esport:**

1. Avaluació psicològica del rendiment esportiu: dades identificatives, resultats de qüestionaris de motivació, concentració, ansietat competitiva, gestió de la pressió, perfil psicològic de l'esportista.
2. Seguiment emocional durant la temporada: registres d'estat d'ànim, nivells d'estrès, confiança, cohesió d'equip, incidències psicològiques vinculades a competicions.
3. Treball amb menors en clubs esportius: dades identificatives del menor i tutors legals, informes d'evolució, consentiments informats.
4. Elaboració d'informes per a entrenadors o clubs: informes sobre habilitats psicològiques, lideratge, treball en equip.
5. Detecció de conductes de risc: possibles trastorns de la conducta alimentària, sobreentrenament, pressió excessiva — tractament de dades de salut especialment protegides.

- **Psicologia de les organitzacions:**

1. Avaluació de la capacitat laboral i adaptació del lloc de treball: dades identificatives i de contacte del treballador, dades de salut rellevants, informació sobre habilitats i competències, informes d'aptitud laboral.
2. Elaboració d'informes per a empreses o tribunals: dades de salut i psicològiques necessàries per avaluar aptituds, riscos

psicosocials o la idoneïtat per a un lloc de treball, amb consentiment o en el marc legal corresponent.

3. Processos de selecció de personal: currículums, historial acadèmic i professional, resultats de proves psicotècniques, entrevistes.
4. Avaluació del clima laboral: enquestes internes, percepció de lideratge, satisfacció laboral (dades sovint pseudonimitzades).
5. Programes de prevenció de riscos psicosocials: dades sobre estrès, *burnout*, assetjament laboral.

- **Psicologia jurídica i forenses:**

1. Informes per a procediments judicials: dades de salut i psicològiques de les persones implicades, dades identificatives, resultats de proves psicomètriques i informes pericials.
2. Gestió i custòdia de les dades per a procediments legals: dades recollides necessàries per a la formulació, defensa o exercici de reclamacions o per complir requisits legals i judicials.
3. Valoració de capacitat parental o guarda i custòdia: dades familiars, relacions paterno-filials, entrevistes amb menors.
4. Avaluació d'imputabilitat o dany psicològic: historial clínic, antecedents personals, possibles dades relatives a condemnes o infraccions penals.



*És important assenyalar que les activitats de tractament que es poden dur a terme en el sector de la psicologia poden variar en funció dels serveis que ofereixi cada professional, ja sigui clínica i de salut, de l'esport, de les organitzacions o jurídica i forense.*

*La normativa de protecció de dades no impedeix que els psicòlegs/òlogues recullin o tractin altres dades personals, sempre que aquestes siguin adequades, rellevants i limitades al que sigui estrictament necessari per a les finalitats pròpies de cada servei.*

## b) Condicions de l'article 6 de la LQPD

En cas que les dades personals no siguin de categoria especial, caldrà basar-se en una de les condicions de l'article mencionat. Amb caràcter enunciatiu, es llisten els supòsits on concorreria legitimitat per al tractament de dades personals dins el sector de la psicologia, amb les següents bases jurídiques:

- **Consentiment art. 6.1.a) LQPD:** qualsevol manifestació de voluntat lliure, específica, informada i inequívoca<sup>2</sup> per la qual la persona accepta, mitjançant una declaració o una acció afirmativa clara, el tractament de les dades personals que l'afectin (art. 4.2 LQPD).

És important recordar que en cas de decidir basar el tractament o alguna part concreta o algunes parts concretes del tractament en el consentiment de l'interessat, el responsable haurà d'estar preparat per respectar aquesta opció i aturar aquesta part del tractament en cas que la persona retirés el seu consentiment.

Exemple: l'interessat podria facilitar, voluntàriament, el seu consentiment perquè el responsable del tractament, el/la psicòleg/òloga, tracti les seves dades personals per a una finalitat específica, com ara la recepció de publicitat relacionada amb tallers o cursos.



*És important assenyalar que les condicions per al consentiment es troben recollides als articles 7 i 8 de la LQPD.*

*Igualment, cal recordar que el tractament de les dades personals d'un menor d'edat únicament es considera lícit si té com a mínim 16 anys; per als menors de 16 anys, el tractament només es considera lícit si el consentiment l'ha donat o l'ha autoritzat el representant legal del menor d'edat.*

<sup>2</sup> Directrius 5/2020 sobre el consentiment en el sentit del Reglament (UE) 2016/679. Comitè Europeu de Protecció de Dades (CEPD). (2020). Disponible a [https://edpb.europa.eu/sites/default/files/files/file1/edpb\\_guidelines\\_202005\\_consent\\_es.pdf](https://edpb.europa.eu/sites/default/files/files/file1/edpb_guidelines_202005_consent_es.pdf)

- **Necessitat per a l'execució d'un contracte art. 6.1.b) LQPD:** el tractament es du a terme en un context d'un contracte vàlid amb l'interessat i el tractament és necessari per a l'execució del contracte particular esmentat amb l'interessat<sup>3</sup>. Per tal que aquesta base jurídica sigui vàlida, el tractament ha de ser necessari per a executar un contracte en el qual la persona interessada és part, o bé per a aplicar mesures precontractuals a petició seva.

Cal tenir en compte que la mera referència o esment al tractament de dades en un contracte no és suficient per legitimar aquest tractament. Les dades han de ser adequades, pertinents i no excessives.

Exemple: un/a psicòleg/òloga ofereix serveis terapèutics a un pacient. La signatura del contracte de prestació de serveis psicològics habilita el/la professional per tractar les dades personals i de contacte del pacient, com el nom, cognoms, adreça, telèfon i correu electrònic, així com les dades de facturació, en la mesura que siguin necessàries per a l'execució del contracte.

En aquest cas, existeix una base jurídica legítima per tractar aquestes dades, ja que són indispensables per formalitzar i prestar els serveis objecte del contracte, com ara programar cites i gestionar la facturació.

- **Compliment d'una obligació legal art. 6.1.c) LQPD:** el responsable del tractament pot tractar les dades personals de l'interessat per un mandat legal, que ha de ser una norma amb rang de llei i sobre la qual es concreti un tractament (la norma ha d'especificar un tractament concret).

Exemple: un/a psicòleg/òloga ha de recollir i custodiar durant el termini establert determinades dades personals i de facturació dels pacients per complir les obligacions que emanen de la normativa fiscal i comptable.

<sup>3</sup> Directrius 2/2019 sobre el tractament de dades personals en virtut de l'article 6, apartat 1, lletra b), del RGPD al context de la prestació de serveis en línia als interessats. Comitè Europeu de Protecció de Dades (CEPD). (2019). Disponible a [https://edpb.europa.eu/sites/default/files/files/file1/edpb\\_guidelines-art\\_6-1-b-adopted\\_after\\_public\\_consultation\\_es.pdf](https://edpb.europa.eu/sites/default/files/files/file1/edpb_guidelines-art_6-1-b-adopted_after_public_consultation_es.pdf)

- **Protecció d'interessos vitals art. 6.1.d) LQPD**<sup>4</sup>: si el tractament de dades és necessari per a protegir interessos vitals de la persona interessada o d'una altra persona física, es podran tractar les seves dades personals. Cal tenir en compte que aquesta base jurídica només s'aplica en situacions d'urgència o per protegir la vida i és especialment rellevant quan la persona no pot donar consentiment (per incapacitat, inconsciència, etc.).

Exemple: si un pacient menor de 16 anys pateix una crisi greu i està inconscient, el/la psicòleg/òloga podria compartir el número de telèfon del representant legal al servei d'urgències.

Exemple: un/a psicòleg/òloga rep un missatge d'alarma d'un/a pacient que interpreta que podria posar-se en perill físic imminent. Encara que les dades compartides siguin només de contacte i ubicació (nom, telèfon i adreça), el professional pot tractar-les per avisar els serveis d'emergència o persones de confiança i protegir els interessos vitals del pacient.

- **Interès legítim art. 6.1.f) LQPD**: concorrerà l'aplicació de l'interès legítim sempre que sobre aquests interessos no prevalguin els interessos o els drets i les llibertats fonamentals de la persona interessada. L'interès legítim ha de representar un interès real, actual i no pot ser mai especulatiu (art. 6 f) LQPD; art. 10 RLQPD).

Perquè la base del tractament de dades sigui lícita, ha de fer-se una avaluació sobre l'interès legítim, consistent en una ponderació degudament documentada per tal que l'interès legítim prevalgui sobre els drets i les llibertats fonamentals de les persones interessades. També s'ha de tenir en compte la tipologia i nombre de dades personals objecte de tractament, així com les mesures o garanties addicionals adoptades per reduir el risc sobre els drets i les llibertats fonamentals de les persones interessades. Aquesta ponderació s'ha de fer de manera exhaustiva incloent, entre d'altres, l'anàlisi dels punts següents:

<sup>4</sup> Aquesta base jurídica haurà d'interpretar-se i aplicar-se de manera conjunta amb la prevista a l'article 9.2.c de la LQPD.

- la relació entre el responsable de tractament de dades i la persona interessada
- si el tractament de dades resulta necessari i proporcional per la finalitat per les que estan recollides
- si existeix una manera menys lesiva d'arribar a les finalitats perseguides
- quin és l'origen de les dades
- quin tipus de dades es tracten
- si existeix una relació prèvia entre el responsable de tractament de dades i la persona interessada
- si l'expectativa que pugui tenir la persona interessada és raonable
- si el tractament de dades pot afectar als interessos, als drets i les llibertats de les persones interessades
- si el tractament de dades serà dut a terme per a varis actors
- si el tractament de dades pot millorar la qualitat del producte o del servei prestat.
- Aquesta avaluació basada en l'interès legítim haurà d'elaborar-se abans d'iniciar el tractament, i l'APDA podrà sol·licitar-la en qualsevol moment, quan tingui dubtes sobre el tractament dut a terme.

Exemple: la instal·lació, per part del responsable del tractament d'un sistema de videovigilància amb la finalitat de garantir la seguretat d'un establiment o immoble i així evitar robatoris, furts o vandalisme podria constituir una situació on l'interès legítim resultés la base jurídica adequada per habilitar el seu tractament<sup>5</sup>.

Cal tenir en compte que aquestes càmeres han de trobar-se en zones comunes, ja que els despatxos on es duen a terme les sessions de teràpia són considerats espais d'intimitat.

<sup>5</sup> Directrius 3/2019 sobre el tractament de dades personals mitjançant dispositius de vídeo. Comitè Europeu de Protecció de Dades (CEPD). (2019). Disponible a [https://edpb.europa.eu/sites/default/files/files/file1/edpb\\_guidelines\\_201903\\_video\\_devices\\_es.pdf](https://edpb.europa.eu/sites/default/files/files/file1/edpb_guidelines_201903_video_devices_es.pdf)

### c) Circumstàncies de l'article 9 de la LQPD

Les dades personals que revelin l'origen ètnic o racial, les opinions polítiques, les conviccions religioses o filosòfiques o l'afiliació sindical, i el tractament de dades genètiques, dades biomètriques destinades a identificar de manera unívoca una persona física, dades relatives a la salut o dades relatives a la vida sexual o l'orientació sexual d'una persona física són considerades de categoria especial. Caldrà basar-se en una de les circumstàncies d'excepció de l'article mencionat. Amb caràcter enunciatiu, es llisten els supòsits on concorreria legitimitat per al tractament de dades personals dins el sector de la psicologia, amb les següents bases jurídiques:

- **Consentiment art. 9.2.a) LQPD:** qualsevol manifestació de voluntat lliure, específica, informada i inequívoca<sup>6</sup> per la qual la persona accepta, mitjançant una declaració o una acció afirmativa clara, el tractament de les dades personals que l'afectin (art. 4.2 LQPD).

És important recordar que en cas de decidir basar el tractament o alguna part concreta o algunes parts concretes del tractament en el consentiment de l'interessat, el responsable haurà d'estar preparat per respectar aquesta opció i aturar aquesta part del tractament en cas que la persona retirés el seu consentiment.

Exemple: l'interessat/da podria facilitar, voluntàriament, el seu consentiment perquè el responsable del tractament, el/la psicòleg/òloga, tracti les seves dades personals per a la coordinació amb l'escola o el/la logopeda, per compartir informació rellevant sobre el seguiment terapèutic o l'evolució del pacient.



*És important assenyalar que les condicions per al consentiment es troben recollides als articles 7 i 8 de la LQPD. Igualment, cal recordar que el tractament de les dades personals d'un menor d'edat únicament es considera lícit si té com a mínim 16 anys; per als menors de 16 anys, el tractament només es considera lícit si el consentiment l'ha donat o l'ha autoritzat el representant legal del menor d'edat.*

<sup>6</sup> Directrius 5/2020 sobre el consentiment en el sentit del Reglament (UE) 2016/679. Comitè Europeu de Protecció de Dades (CEPD). (2020). Disponible a [https://edpb.europa.eu/sites/default/files/files/file1/edpb\\_guidelines\\_202005\\_consent\\_es.pdf](https://edpb.europa.eu/sites/default/files/files/file1/edpb_guidelines_202005_consent_es.pdf)

- **Protecció d'interessos vitals [art. 9.2.c\) LQPD](#)<sup>7</sup>:** si el tractament de dades és necessari per a protegir interessos vitals de la persona interessada o d'una altra persona física, es podran tractar les seves dades personals. Cal tenir en compte que aquesta base jurídica només s'aplica en situacions d'urgència o per protegir la vida. i és especialment rellevant quan la persona no pot donar consentiment (per incapacitat, inconsciència, etc.).

Exemple: si un pacient pateix una crisi greu i està inconscient, el/la psicòleg/òloga podria compartir informació clínica rellevant amb el servei d'urgències per protegir la seva vida.

- **Tribunals en la seva funció judicial [art. 9.2.f\) LQPD](#):** en el cas que el tractament de dades sigui necessari per a formular, exercir o defensar reclamacions, o quan els tribunals actuen en exercici de la seva funció judicial.

Exemple: un/a psicòleg/òloga forense elabora un informe psicològic per a un procediment judicial, com ara un cas de custòdia o una avaluació de responsabilitat penal. Per preparar l'informe, el professional recull i analitza dades de salut i informació clínica rellevant del pacient.

- **Assistència Sanitària [art. 9.2.h\) LQPD](#):** De manera genèrica el tractament de dades que es dugui a terme en un procés psicològic es basarà en virtut d'un contracte amb un professional sanitari subjecte a l'obligació de secret professional. Igualment, es pot recórrer a aquesta circumstància quan el tractament és necessari per a finalitats de medicina preventiva o laboral, d'avaluació de la capacitat laboral de la persona interessada, de prestació d'assistència, o de tractament de tipus

<sup>7</sup> Aquesta base jurídica haurà d'interpretar-se i aplicar-se de manera conjunta amb la prevista a l'article 6.1.d) de la LQPD.

sanitari o social, o de gestió dels sistemes i els serveis d'assistència sanitària i social.

Exemple: un/a psicòleg/òloga realitza sessions de teràpia amb un/a pacient. Durant aquestes sessions, es poden tractar i registrar dades personals de categoria especial, com ara experiències vitals, estat emocional, antecedents psicològics o possibles trastorns, amb la finalitat d'oferir la intervenció terapèutica ajustada a les necessitats de la persona.

Exemple: un/a psicòleg/òloga realitza, a través de proves psicotècniques, una avaluació de la capacitat psicològica i emocional d'un/a treballador/a per determinar la seva idoneïtat per a determinats llocs de feina o adaptacions necessàries. Durant aquesta avaluació, es recullen dades de salut rellevants, com informació sobre estrès, ansietat o altres condicions que puguin afectar el rendiment laboral.

## 6) Relació responsable-encarregat i corresponsabilitat

### a) Relació Responsable independent – Responsable independent

La Llei 20/2017 estableix que el professional sanitari actua com a responsable del tractament de les dades personals en l'exercici de la seva activitat. Això implica que, en el cas dels/de les psicòlegs/òlogues, ens trobem davant de dos responsables del tractament independents: d'una banda, el mateix psicòleg com a professional sanitari, i de l'altra, l'entitat o centre on presta els seus serveis, cadascun amb les seves pròpies obligacions i responsabilitats en matèria de protecció de dades.

**Psicòlegs assalariats en un centre:** un centre contracta un/a psicòleg/òloga com a assalariat per atendre pacients a la seva consulta.

En aquest cas, el responsable de tractament és el centre, ja que decideix les finalitats i els mitjans del tractament (com es conserva i com es gestionen i garanteixen els drets dels pacients). El psicòleg es responsable de la formalització dels informes i només poden fer us de les dades i accedir a aquestes per motius legítims. En relació a la custòdia i gestió de la documentació clínica, la persona contractada ha de complir segons les directrius i polítiques del centre, ja que es troba contractada sota la Llei de relacions laborals.

**Centres multidisciplinaris o multiprofessional:** un centre on treballen diferents professionals (psicòlegs, logopedes, etc.) comparteixen informació sobre un mateix pacient per coordinar el tractament o per seguir amb el tractament.

La relació responsables independents de tractament és adequada, ja que per una banda, el centre es el responsable de la conservació i custòdia de les dades i els professionals de la salut son els responsables de recollir-les i poden fer-les servir complint amb les obligacions de confidencialitat.

**Psicòlegs individuals que comparteixen un centre havent constituït un comerç conjunt:** El comerç és el Responsable de Tractament i és qui té

l'obligació d'aplicar les mesures per conservar i custodiar els documents i garantir els drets de protecció de dades dels pacients. Els psicòlegs, son els obligats respecte a cada un dels seus pacients de formalitzar els informes i els documents de la HC i tenen l'obligació de tractar la informació de manera confidencial i només fer ús de les dades i accedir a aquestes per motius legítims.

**b) Relació de corresponsabilitat [art. 27.5 LQPD](#):**

- Els corresponsables han de determinar un acord (de preferència per escrit), que inclogui com a mínim:
  - les responsabilitats respectives pel que fa a l'exercici dels drets de la persona interessada i pot designar un punt de contacte per les persones interessades;
  - les responsabilitats respectives pel que fa el deure d'informar;
  - les funcions i les relacions dels corresponsables en relació amb les persones interessades;
- Els aspectes essencials de l'acord s'han de posar a disposició de les persones interessades.
- Es recomana que l'acord inclogui igualment les finalitats i els mitjans de tractament per més transparència i per assegurar una adequada assignació de responsabilitats.

**Psicòlegs autònoms o individuals que comparteixen un centre sense constituir comerç conjunt:** diversos psicòlegs i psicòlogues en règim d'autònoms decideixen compartir un mateix centre sanitari de psicologia, entenent aquest com l'espai físic on desenvolupen la seva activitat professional i atenen els pacients.

La relació corresponsables de tractament és adequada en relació a la custòdia i conservació de les dades i d'oferir les garanties adequades per a

que els pacients puguin exercir els drets de protecció de dades, ja que cada professional contribueix a les finalitats del tractament i hi ha una coordinació sobre com es recullen, s'utilitzen i es conserven les dades personals. En relació a la formalització i ús de les dades relatives a la documentació clínica, cada psicòleg és responsable dels seus pacients.

**c) Relació Responsable – Encarregat art. 31 LQPD i art. 15 RLQPD:**

- El responsable del tractament té el deure d'**escollir un encarregat que ofereixi garanties suficients** per aplicar les mesures tècniques i organitzatives adequades;
- La regulació de la relació entre el responsable i l'encarregat del tractament s'ha d'establir mitjançant **un contracte escrit** (pot ser en format electrònic) que els vinculi jurídicament i defineixi la posició de l'encarregat del tractament. El contingut mínim del contracte es troba a l'article 31.4 de la LQPD;
- Si un encarregat del tractament infringeix aquesta Llei en determinar els fins i els mitjans del tractament, **se l'ha de considerar responsable del tractament** pel que fa a dit tractament;
- L'encarregat del tractament té l'**obligació d'informar** el responsable del tractament sobre **qualsevol possible infracció** de la Llei derivada d'una instrucció rebuda d'aquest.

**Centres mèdics o psicòlegs independents que externalitzen serveis de la gestió de cites i/o conservació de dades:** un centre de psicologia contracta una empresa externa per gestionar les cites dels pacients i emmagatzemar les dades de contacte i/o tots els documents de la HC.

La relació **responsable-encarregat** és la correcta, ja que el centre decideix com es gestionen i conserven les dades i l'encarregat només executa el servei amb els mitjans indicats pel responsable.

**Psicòlegs autònoms contractats per una tasca concreta:** una

administració pública contracta un/a psicòleg/òloga per fer passar proves per un edicte. Es considera que les dades recollides no son dades relatives a la salut i per tant no s'aplica la Llei 20/2017.

La relació **responsable-encarregat** és adequada, ja que l'administració pública decideix les finalitats i els mitjans del tractament (qui recull, com es conserva i s'utilitza la informació), mentre que el professional tracta les dades només sota instruccions del responsable.

#### d) Comunicació de dades: Relació Responsable-Destinatarí

La normativa estableix que les dades contingudes a la HC només poden ser cedides o comunicades quan el tractament o la comunicació sigui a càrrec d'entitats de naturalesa pública o entre entitats de naturalesa pública, i sigui necessari per al compliment de les seves funcions i finalitats legítimes respectant la legislació vigent o quan sigui necessari per preservar l'interès vital de l'usuari, a més, es podrà traslladar la informació com a garantia de continuïtat del tractament si el pacient es degudament informat de la necessitat de sol·licitar opinió o interconsulta. Ambdues parts tenen **l'obligació d'informar**<sup>8</sup> a les persones interessades:

- **el responsable de tractament:** en el moment de recollir-les si ja sap que aquestes dades es cediran a un destinatari, o bé en el moment que es decideix que se cediran les dades a un tercer; segons l'establert a l'article 16 de la LQPD.
- **el destinatari:** quan les dades personals no s'han obtingut de la persona interessada, caldrà informar segons el que estableix l'article 17 de la LQPD, i en concret la font de la qual procedeixen les dades personals.

**Trasllats de dades entre centres o professionals:** un pacient canvia de psicòleg a un altre centre, o bé canvia de centre perquè el seu psicòleg

<sup>8</sup> La manera de complir aquesta obligació es detalla en un apartat posterior de la present guia.

també s'ha traslladat i el pacient vol traslladar la seva història clínica.

La relació **responsable-destinatari** és adequada, perquè les dades es traslladen d'un responsable a un altre i cadascun ha d'assegurar la protecció i confidencialitat en cada moment. Sempre haurà d'haver-se sol·licitat pel pacient, segons el cas:

- Història Clínica automatitzada (sistemes electrònics): El pacient pot sol·licitar el seu dret a la portabilitat i que es traslladin les dades al nou centre o al psicòleg individual amb el qual vol seguir la teràpia.
- Història clínica NO automatitzada: El pacient ha de sol·licitar una còpia de la seva HC i traslladar-la ell mateix al nou centre o psicòleg o, permetre, de manera explícita que es traslladi directament pels responsables de tractament amb les mesures de confidencialitat i seguretat adequades.

*En el cas que el pacient canviï de psicòleg dins del mateix centre, no serà necessari efectuar cap trasllat de la història clínica, atès que és el propi centre qui n'assumeix la custòdia. No obstant això, caldrà garantir el compliment de les obligacions relatives al control i la traçabilitat dels accessos, així com que l'accés del nou professional estigui degudament legitimat i alineat amb les funcions que li corresponen.*

**Comunicació d'informes a tercers** (escoles, metges, altres professionals, asseguradores, pares de majors de 16 anys): el/la psicòleg/òloga envia un informe terapèutic a l'escola o metge del pacient amb el seu consentiment. També podria respondre al compliment d'obligacions en l'àmbit laboral o de la seguretat social (com ara en el cas de personal de seguretat laboral o de llocs de treball amb risc).

La relació **responsable-destinatari** és adequada, ja que el psicòleg/òloga decideix les finalitats del tractament i només comunica les dades necessàries al destinatari per complir amb una finalitat concreta, amb consentiment del pacient o una altra base legal.

## 7) Els drets dels interessats

Les persones, les dades personals de les quals siguin tractades pels professionals del sector de la psicologia, tenen una sèrie de drets que poden exercir en qualsevol moment. Aquests drets són els següents:

- **Dret d'accés:** l'interessat té dret a obtenir del responsable del tractament la confirmació de si estan tractant les seves dades personals i, en cas afirmatiu, a obtenir informació i detall sobre les dades tractades.

Exemple: un treballador/a que ha estat avaluat per un/a psicòleg/òloga laboral o forense pot sol·licitar accés a les dades recollides durant l'avaluació, com informes sobre competències, aptituds o resultats de proves psicomètriques. El professional ha de proporcionar la informació necessària, així com explicar si s'han pres decisions automatitzades basades en perfils o puntuacions dels tests.

- **Dret d'accés a la història clínica:** Segons l'article 43 de la Llei de drets i deures sanitaris i l'article 17 del Reglament sobre la HC i la CNHCC l'usuari té dret a accedir a la documentació que conté la història clínica si així ho demana i se li ha de donar accés en el termini d'un mes. El responsable de tractament pot denegar l'accés a les dades personals que conté la història clínica de l'usuari del sistema sanitari i que fan referència a terceres persones. Les anotacions subjectives NO formen part de la història clínica. També es poden dissociar dades de la HC per un estat de necessitat terapèutic degudament acreditat.
- **Dret d'accés a la història clínica del difunt:** Segons l'article 46 de la Llei de drets i deures sanitaris, tenen dret d'accés a la història clínica dels difunts, sempre que el responsable de tractament ho permeti, els hereus, cònjuges o situacions de fet equivalents i els familiars fins al segon grau o, de graus posteriors, sempre que s'acrediti interès legítim.

- **Dret de rectificació:** suposa que l'interessat pot assolir la rectificació de les seves dades personals que siguin inexactes, incompletes o imprecises, sense dilació indeguda. Els canvis en situacions personals posteriors a la recollida de dades no impliquen rectificació de la HC.

Exemple: un/a pacient pot sol·licitar al/à la psicòleg/òloga que rectifiqui qualsevol dada personal o clínica incorrecta, com ara el telèfon de contacte o l'adreça de correu electrònic. En aquest cas, el/la professional haurà de procedir a la rectificació amb celeritat i comunicar la rectificació a cadascun dels destinataris als quals s'hagués comunicat aquesta dada personal.

- **Dret de supressió:** l'interessat té dret que se suprimeixin les seves dades personals, si ja no són necessàries, excepte en els casos en què existeixi una obligació legal de conservar-les. Caldrà que el pacient indiqui quines dades concretes es volen eliminar i haurà de justificar la petició si es tracta de dades de la HC.

Exemple: Un/a pacient pot sol·licitar al/à psicòleg/òloga que suprimeixi dades de contacte que ja no desitja que es facin servir, com ara un número de telèfon fix, si prefereix ser contactat només per correu electrònic o telèfon mòbil.

- **Dret de limitació del tractament:** consisteix a aconseguir la limitació del tractament de les dades que realitza el responsable, si bé l'exercici presenta dos vessants: (i) quan el tractament sigui il·lícit i s'hagi exercit el dret a la supressió de les dades i se'n sol·liciti la limitació de l'ús, o (ii) quan el responsable ja no necessiti les dades personals per a les finalitats del tractament, però l'interessat les necessiti.

Exemple: si un pacient qüestiona l'exactitud d'un informe psicològic, el professional pot bloquejar temporalment l'ús d'aquestes dades fins que es resolgui la revisió, sense que siguin utilitzades per a noves sessions o

informes durant aquest període.

- **Dret de portabilitat de les dades:** l'interessat té dret, quan el tractament s'efectuï per mitjans automatitzats (sistemes electrònics), a obtenir les seves dades personals en un format estructurat, d'ús comú i lectura mecànica, i a transmetre-les a un altre responsable del tractament.

Exemple: un/a pacient pot sol·licitar al/à psicòleg/òloga que li faciliti totes les seves dades personals i clíniques recollides durant el tractament en un programari de gestió digital, com ara informació de la història clínica, informes terapèutics o resultats de proves psicomètriques, en un format estructurat i llegible. Això li permetria transmetre aquesta informació a un altre professional de la salut mental si decideix continuar el tractament amb un nou psicòleg/òloga.

- **Dret d'oposició:** l'interessat té dret a oposar-se al tractament de les seves dades personals en determinades circumstàncies, tret que acrediti motius imperiosos que prevalguin sobre els interessos, els drets i les llibertats de l'interessat o per a la formulació, l'exercici o la defensa de reclamacions.

Exemple: un/a pacient pot oposar-se al tractament de certes dades personals pel que fa a finalitats específiques, com ara l'enviament de comunicacions comercials sobre serveis addicionals de psicologia.

En exercir aquest dret, el/la psicòleg/òloga continuarà tractant les dades necessàries per a la prestació del servei terapèutic, però deixarà de fer ús de les dades per a les finalitats concretes a les quals el pacient s'ha oposat.

Els interessats poden exercir els seus drets mitjançant una sol·licitud dirigida al responsable del tractament. La sol·licitud pot realitzar-se per escrit o per mitjans electrònics, com correu electrònic o formulari en línia (si es troba habilitat).

Els professionals del sector de la psicologia, han de facilitar als interessats informació sobre els seus drets en matèria de protecció de dades personals i identificar un correu concret per a l'atenció d'aquests drets dels interessats i altres qüestions relacionades amb la protecció de dades. Es recomana que el correu s'identifiqui correctament, com ara `protecciodedades@...`, `privacitat@...`, `lqpd@...`, etc. Aquesta adreça de correu s'haurà de mostrar, com a mínim, dins la política de privacitat del web.

El responsable del tractament està obligat a informar la persona interessada sobre els mitjans a la seva disposició, fàcilment accessibles, per a exercir els drets que li corresponen.

El responsable del tractament ha de respondre a la sol·licitud de l'interessat en el termini d'un mes, amb independència que la sol·licitud s'hagi facilitat a un correu diferent de l'especificat, en matèria de protecció de dades.

Cal tenir present que l'article 26 de la LQPD estableix que els drets en matèria de protecció de dades només poden ser limitats per llei, sempre que es respecti el seu contingut essencial i que la limitació sigui necessària i proporcionada en una societat democràtica. En la mateixa línia, l'article 34.7 de la Llei 20/2017 preveu que els drets d'accés, oposició, rectificació i supressió s'exerceixen d'acord amb aquesta normativa, i que els drets d'oposició, rectificació i supressió poden ser denegats per raons d'interès general o per la protecció de la salut de la persona afectada. A més, s'ha d'informar al pacient dels possibles riscos per la seva salut si es suprimeixen i deixen de ser accessibles les dades clíniques.

Exemple: quan la persona no es troba en condicions de rebre determinada informació sensible, com ara un diagnòstic mèdic, en atenció a la seva pròpia salut, es pot limitar el dret d'accés basant-se en la limitació de l'article 26.1.i) de la LQPD.

## 8) El deure d'informar

Els responsables del tractament de dades han de facilitar a les persones interessades informació clara i comprensible sobre el tractament de les seves dades personals. L'article 16 de la LQPD estableix que aquesta informació ha de contenir com a mínim<sup>9</sup>: la identitat del responsable, la finalitat del tractament, la base legal, els destinataris de les dades, els drets dels interessats i els terminis de conservació.

En el sector de la psicologia, aquesta obligació s'ha d'adaptar a les particularitats de les dades tractades, tenint en compte que sovint són de categoria especial, i als canals utilitzats. Les maneres habituals d'informar inclouen diversos instruments que, en conjunt, permeten complir el deure d'informar de manera transparent i accessible, generant confiança i garantint el respecte als drets dels pacients.

- **Política de protecció de dades del centre o consulta:** un document que expliqui els principis de tractament, mesures de seguretat i procediments interns. Aquest document pot trobar-se a la pàgina web i a la sala d'espera de la consulta, per més transparència.
- **Web i política de cookies:** informació clara sobre l'ús de cookies o altres eines de recollida de dades en formularis de contacte o apps de cita.
- **Consentiment informat:** formularis que expliquin la finalitat del tractament, el tipus de dades recollides i els drets dels pacients abans d'iniciar qualsevol intervenció.
- **Formularis d'inici de tractament psicològic:** incloure informació sobre la conservació de dades, la comunicació amb tercers (escoles, metges, asseguradores) i com es gestiona la confidencialitat i com s'exerceixen els drets.

<sup>9</sup> Guia de bones pràctiques del deure d'informació. Agència Andorrana de Protecció de Dades (APDA). (2022). Disponible a <https://www.apda.ad/storage/guides/980PhG8cl2pcJZDefdQEx3yA09XwsSfIdvaopQT.pdf>

- **Canals electrònics de comunicació:** explicar als pacients com es protegeixen les dades enviades per correu electrònic, programes de gestió de cita o teletèrapià.
- **Contacte amb el DPD:** si s'ha designat un Delegat de Protecció de Dades, proporcionar les dades de contacte perquè els pacients puguin exercir els seus drets. Igualment, informar a la plantilla del centre per tal que sàpiguen en quins casos contactar amb el DPD.
- **Cartells de videovigilància:** quan s'utilitzen càmeres en espais de consulta, cal informar adequadament.

Cal tenir en compte que, **quan les dades personals no s'hagin obtingut de la persona interessada**, serà necessari informar-la a través del canal adequat, respectant el contingut mínim previst a l'article 17 de la LQPD. Aquest precepte, a més del contingut establert a l'article 16 de la LQPD, exigeix informar també sobre la font de procedència de les dades personals. La informació s'haurà de facilitar segons els terminis següents:

- a) En el termini màxim d'un mes després d'obtenir les dades personals.
- b) Si les dades personals s'han d'utilitzar per comunicar-se amb la persona interessada, com a màxim al moment de comunicar-les per primera vegada.
- c) Si està previst comunicar les dades personals a un altre destinatari, com a màxim al moment de comunicar-les per primera vegada.

## 9) El Registre d'Activitats de Tractament (RAT)

Les organitzacions han de mantenir un Registre d'Activitats del Tractament de dades personals (d'ara endavant, RAT) personals tant si són responsables del tractament com si exerceixen funcions d'encarregats del tractament.

Si bé d'acord amb el que estableix la norma (art. 34.8 LQPD) l'obligació de disposar d'un RAT no aplica aquelles empreses o organitzacions de menys de 50 treballadors, es considera recomanable incorporar un RAT sempre que es tractin dades personals, sigui per disposar d'un control efectiu sobre tractaments de dades personals duts a terme, sigui per poder acreditar la diligència deguda en la protecció de les dades tractades.

El RAT acostuma a mantenir-se en un document o una taula i conté la següent informació:

- El nom i les dades de contacte de la persona encarregada o encarregats i de cada responsable per compte del qual actua l'encarregat, així com del Delegat de Protecció de Dades (DPD).
- En qualitat de responsable de tractament, les finalitats de cada tractament de dades personals, una descripció de les categories de persones interessades i de les categories de dades personals, així com els terminis previstos per suprimir les diferents categories de dades.
- Les categories de tractaments efectuats a títol propi, en qualitat de responsable del tractament, i aquells realitzats en nom de cada responsable, en qualitat d'encarregat del tractament.
- Quan sigui possible, una descripció general de les mesures tècniques i organitzatives implementades en relació amb la tipologia de tractaments duts a terme.
- Si es dona el cas, les transferències internacionals a un país tercer que, tot i que no sigui una casuística habitual, es pot produir, per exemple, si els serveis de *Cloud Computing* es contracten amb un servei fora

d'Andorra i de l'Espai Econòmic Europeu, així l'establiment de garanties adequades (art. 44 LQPD; art. 11 RLQPD).

- Si s'escau, les categories de destinataris als quals s'han comunicat o es comunicaran les dades personals.

Haurà de constar per escrit, podrà ser en format paper o en format electrònic.

El responsable del tractament, l'encarregat del tractament i, si escau, el seu representant posarà el RAT a disposició de l'APDA, si ho sol·licita.

Un RAT degudament actualitzat permet la traçabilitat dels tractaments i la transparència davant l'òrgan de control, per acreditar el compliment de les obligacions en matèria de protecció de dades personals.

Així, tot i no tenir caràcter obligatori, es recomana que el RAT incorpori també la condició de licitud del tractament, a fi de garantir un major nivell de transparència i afavorir un control i coneixement interns més adequats.

## 10) Mesures de seguretat

La normativa de protecció de dades imposa als responsables i encarregats del tractament l'aplicació de mesures tècniques i organitzatives apropiades per garantir un nivell de seguretat adequat al risc, en totes les fases del tractament.

Així, doncs, caldrà analitzar cada activitat del tractament i proposar unes mesures de seguretat, cas per cas. Les mesures de seguretat que s'hauran d'adoptar dependran del risc inherent a cada tipus de tractament realitzat.

Tal com estableix el Reglament de la HC i la CNHCC, tots els centres sanitaris han de disposar d'un manual d'ús de la història clínica, que determini la identificació del responsable de la gestió de la HC, procediments, responsabilitats, accessos i les mesures corresponents de confidencialitat, seguretat, traçabilitat, etc.

A continuació es llisten una sèrie de mesures de seguretat que es podrien adoptar:

- Quan el mateix ordinador o dispositiu s'utilitzi per al tractament de dades personals de pacients i amb finalitats personals o domèstiques, es recomana disposar de diversos perfils o usuaris separats per a cadascuna de les finalitats.
- Es recomana tenir perfils amb drets d'administració per a la configuració del sistema i perfils d'usuari amb permisos limitats per a l'accés a dades clíniques, amb lectura restringida i impossibilitat de descarregar documents confidencials. Els perfils amb permisos complets han de limitar-se a persones concretes, com el responsable de la consulta o de la seguretat de la informació.
- Cada professional amb accés a les dades personals dels pacients ha de disposar d'un usuari i contrasenya pròpia (identificació inequívoca); no es poden compartir contrasenyes.
- No s'hauran d'utilitzar eines o plataformes que presentin manca de transparència o vulnerabilitats que impedeixin una avaluació d'impacte

- en protecció de dades, com algunes aplicacions de missatgeria d'ús quotidià.
- En documents extensos o amb gran quantitat de dades de pacients, cal limitar l'exposició a la informació estrictament necessària, aplicant tècniques de censura (difuminat, pixelat) per a tots aquells camps que no siguin indispensables.
  - La formació en protecció de dades és imprescindible per tot el personal. Es recomana formació general per a tota la plantilla i formació específica per a aquells professionals que tractin dades sensibles de manera directa.
  - El responsable ha d'utilitzar eines, canals i plataformes sense vulnerabilitats conegudes; si se'n detecta alguna, cal cessar el seu ús immediatament. Es recomana revisar periòdicament la informació publicada per l'Agència Nacional de Ciberseguretat d'Andorra (ANC-AD) i l'Estratègia Nacional de Ciberseguretat<sup>10</sup>.
  - Es pot incloure un avís o marca d'aigua en documentació sensible o confidencial destinada a pacients o altres professionals, per alertar sobre un ús indegut i facilitar la correcció ràpida d'errors (per exemple: "INFORMACIÓ SENSIBLE" o "INFORMACIÓ CONFIDENCIAL", acompanyat de "en cas d'error, contactar: info@(...)"). D'aquesta manera, una persona que rebi la informació per equivocació, pot avisar ràpidament l'emissor, per tal d'esmenar l'error i minimitzar-ne l'impacte.
  - Si el document contempla varis grups d'informació, un alt volum de dades o determinades dades sensibles, irrellevants pel destinatari cal aplicar mesures. Es poden censurar les parts del document que no siguin necessàries pel responsable de tractament, per tal de respectar el principi de minimització de les dades personals.

<sup>10</sup> L'agència nacional de ciberseguretat d'Andorra (ANC-AD) i l'Estratègia Nacional de Ciberseguretat. Disponible a <https://www.anc.ad/lagencia-nacional-de-ciberseguretat-dandorra-anc-ad-i-lestrategia-nacional-de-ciberseguretat/>

- Quan s'envia informació confidencial per correu electrònic, es recomana utilitzar documents protegits amb contrasenya. La contrasenya ha de ser enviada per un **canal diferent** o, com a mínim, en un correu electrònic separat.
- Pel que fa la conservació de la documentació física, cal establir mesures d'accés que garanteixin que només les persones autoritzades puguin consultar-la, amb un registre d'identificació que permeti mantenir la traçabilitat dels accessos.
- Cal distingir entre anonimització i seudonimització: l'anonimització s'utilitza quan ja no és necessari identificar la persona interessada, mentre que la seudonimització permet que només les persones autoritzades puguin accedir a la informació que vincula les dades amb la identitat dels interessats.

A més, segons l'article 32 de la Llei de drets i deures sanitaris, s'**han d'elaborar normes i procediments protocol·litzats** per garantir la legitimitat de l'accés a les dades dels usuaris del sistema sanitari, amb ple respecte a la legislació sobre protecció de dades de caràcter personal i ha d'haver-hi traçabilitat obligatòria de qui accedeixi o consulti la història clínica compartida de l'usuari del sistema sanitari públic.

## 11) Les notificacions a l'APDA

### a) Delegat de Protecció de Dades (DPD)

#### Quina és la figura del DPD?

Les funcions del DPD són, entre d'altres, assessorar el responsable o els corresponsables sobre la normativa, supervisar els tractaments de dades personals, formar i conscienciar el personal, col·laborar amb l'APDA en cas d'inspecció o requeriments, i actuar com a punt de contacte amb els interessats i l'autoritat de control.. Es recorda que el DPD no respon com a persona física a les sol·licituds de les persones interessades ni les de l'APDA.

#### Quan s'ha de designar el DPD?

La designació d'un Delegat de Protecció de Dades (DPD) depèn del tipus i la complexitat del tractament de dades realitzat pel psicòleg o pel centre, i s'ha de considerar especialment en els casos següents:

- Tractament sistemàtic i extens de dades sensibles: per exemple, centres de psicologia multidisciplinaris que gestionen dades de salut mental de molts pacients de manera regular i automatitzada.
- Observació o seguiment regular i sistemàtic de persones a gran escala: per exemple, aplicacions de teleteràpia, programes de seguiment psicològic amb monitorització contínua o tractaments d'investigació amb dades personals de pacients.
- Recomanat en qualsevol organització amb tractament de dades sensibles: tot i que no sigui obligatori per un psicòleg autònom amb pocs pacients, és altament recomanat per garantir compliment, minimitzar riscos i demostrar un enfocament proactiu.



*El tractament de de menors o persones amb discapacitat, en la mesura que tenen un grau de sensibilitat elevat (art. 3 m) RLQPD), requereixen reforçar les cauteles pel que fa a la gestió d'aquestes*

#### *dades personals.*

*En aquest sentit, resulta necessari l'anàlisi exhaustiva per avaluar la necessitat d'incorporar un Delegat de Protecció de Dades (DPD)<sup>11</sup> segons la naturalesa i la mida de l'entitat, però també segons el tipus de dades que es tracten i la quantitat de dades que es tractin. El DPD, en funció de l'entitat, podrà ser a temps parcial o a temps complet, i podrà ser intern o extern a l'entitat. Es recomana que si el DPD és una persona externa a l'entitat, tingui tota la informació necessària sobre el tractament de dades personals que es realitza.*

### Perquè es recomana designar un DPD?

Tot i que la LQPD pot no exigir-ho en tots els casos, es recomana designar un DPD en el sector de la psicologia pels motius següents:

- Garantir el compliment de la normativa: assegura que els tractaments de dades personals i de categoria especial es fan d'acord amb la LQPD.
- Minimitzar riscos legals i sancionadors: evita possibles infraccions i multes per tractaments inadequats de dades sensibles.
- Gestionar correctament els drets dels pacients: facilita l'exercici de drets com accés, rectificació, supressió i oposició.
- Demostrar diligència davant de l'APDA: evidencia bones pràctiques i responsabilitat en cas d'inspeccions o reclamacions.
- Assessorament pràctic i específic: establiment de protocols interns, revisió de processos i formació del personal.
- Reducció de càrrega administrativa per als professionals: permet que psicòlegs i terapeutes es concentrin en l'atenció clínica sense preocupar-se constantment dels requisits legals.
- Millora la confiança dels pacients: reforça la percepció de compromís amb la confidencialitat i la protecció de les dades personals.

<sup>11</sup> Guia pràctica per saber si la meua entitat ha de designar un Delegat de Protecció de Dades (DPD). Agència Andorrana de Protecció de Dades (APDA). (2023). Disponible a <https://www.apda.ad/storage/guides/ViueX4aTOxecQge8bCVe5IHbrTp5k2fwFuRzPv60.pdf>

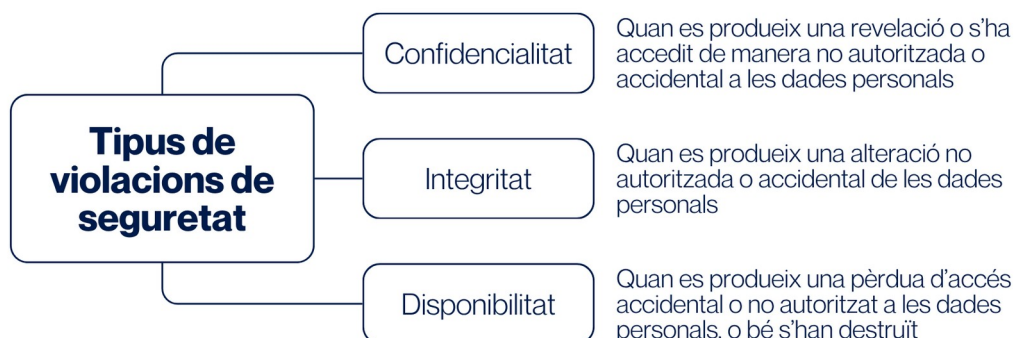
## b) Violacions de la seguretat de les dades personals

Una violació de la seguretat de les dades es produeix quan les dades personals que tracta un responsable o encarregat de tractament **pateixen un incident de seguretat** que dona lloc a la violació de la confidencialitat, disponibilitat o integritat de les dades.

Si això passa, i és possible que la violació posi en risc els drets i les llibertats d'una persona, tal com preveu l'article 36 de la LQPD, el responsable de tractament ha de notificar-ho a l'autoritat de control sense demora i a tot estirar 72 hores després de tenir-ne constància –incloses les hores transcorregudes en caps de setmana i dies festius–. Si la notificació no es produeix en aquest termini, s'han de justificar els motius de la dilació.

Si és un encarregat del tractament, haurà de notificar cada violació de la seguretat de les dades al responsable del tractament.

D'altra banda, tal com es preveu a l'article 37 de la LQPD, si la violació de la seguretat de les dades suposa un alt risc per a les persones afectades, aquestes també hauran de ser informades tan aviat com raonablement sigui possible.



Imatge 2. Tipus de violacions de la seguretat

### ◦ **Procediment de notificació a l'APDA**

Quan el responsable de tractament notifica una violació de seguretat a l'autoritat de control, l'article 36 de LQPD estableix que, com a mínim, ha de:

- Descriure la naturalesa de la violació de la seguretat de les dades personals, incloent-hi, si és possible, les categories i el nombre aproximat de persones interessades afectades, i les categories i el nombre aproximat de registres de dades personals afectats.
- Comunicar el nom i les dades de contacte del delegat de protecció de dades o d'un altre punt de contacte on es pot obtenir més informació.
- Descriure les possibles conseqüències de la violació de la seguretat de les dades personals.
- Descriure les mesures adoptades o proposades pel responsable del tractament per fer front a la violació de la seguretat de les dades personals, incloses, si escau, les mesures adoptades per mitigar-ne els possibles efectes negatius.

L'APDA posa a disposició un formulari de notificació de violacions de seguretat que, a més d'incloure la informació mínima exigida per la normativa, permet una anàlisi detallada per identificar i avaluar la violació de la seguretat.

### ◦ **Notificació als interessats**

El responsable del tractament ha de prendre les mesures oportunes per facilitar a la persona interessada tota la informació relativa al tractament de les seves dades, entre la qual també hi ha la violació de la seguretat de les dades personals de la persona interessada en el cas escaient.

Aquesta informació s'ha de facilitar d'una manera concisa, transparent, intel·ligible i de fàcil accés, amb un llenguatge clar i senzill, sobretot si la informació s'adreça específicament a un menor d'edat. La informació s'ha de facilitar per escrit o per altres mitjans, inclosos, si escau, els mitjans electrònics.

Quan el responsable de tractament comunica una violació de seguretat a les persones interessades, l'article 37 de LQPD, estableix que com a mínim, ha de:

- Comunicar el nom i les dades de contacte del delegat de protecció de dades o d'un altre punt de contacte on es pot obtenir més informació.
- Descriure les possibles conseqüències de la violació de la seguretat de les dades personals.
- Descriure les mesures adoptades o proposades pel responsable del tractament per fer front a la violació de la seguretat de les dades personals, incloses, si escau, les mesures adoptades per mitigar-ne els possibles efectes negatius.

## 12) Anàlisi de casos concrets

A continuació, es detallen alguns supòsits concrets de tractament de dades personals en el sector de la psicologia:

### a) Consells per a una primera visita

En una primera sessió caldrà centrar-se sobretot en informar, obtenir consentiment i protegir les dades del pacient des del primer moment. En concret, i de manera general:

- **Informació prèvia obligatòria:** caldrà informar al pacient, ja sigui abans o a l'inici de la sessió. Aquesta ha d'incloure els diferents punts que exigeix l'article 16 de la LQPD i es recomana que la informació es doni per escrit.
- **Recollida de les dades personals:** caldrà detallar la informació específica de protecció de les dades incloses en el formulari i diferenciar molt bé les dades administratives de les clíniques.
  - De manera general, les dades que es recullen en un formulari són les identificatives i de contacte, i són necessàries per a executar un contracte en el qual la persona interessada és part (art. 6.1.b LQPD).
  - Tanmateix, caldrà informar igualment de les dades que es recolliran durant les sessions, fent la diferència entre les dades personals i les anotacions del/de la professional.
- **Mesures de seguretat:** caldrà disposar de mesures tècniques i organitzatives suficients per a garantir la protecció de les dades personals (per ex. ordinador protegit, software clínic segur, contrasenyes robustes, documents físics en lloc tancat, etc.)
- **Casos de menors de 16 anys:** caldrà el consentiment d'un dels tutors legals conforme les condicions de l'article 8 LQPD.

## **b) L'ús de programes o aplicacions i les transferències internacionals de dades**

Una transferència internacional de dades es produeix quan les dades personals d'una persona interessada són transmiseses o accessibles fora del país, ja sigui perquè el servidor on s'emmagatzemen està a l'estranger o perquè el responsable o l'encarregat del tractament resideix en un altre Estat. Aquest tipus de transferències requereix especial atenció, especialment quan es tracten dades sensibles com les de salut o psicològiques, ja que cal garantir que el nivell de protecció aplicat fora d'Andorra sigui adequat i compatible amb els requisits de la LQPD, així com adoptar mesures de seguretat addicionals quan sigui necessari.

En l'ús de programes de gestió de pacients, plataformes de videoconferència, eines d'agenda online o serveis d'emmagatzematge al núvol, comporten sovint transferències internacionals de dades.

### **Països acceptats**

La LQPD permet fer una transferència de dades personals a un país quan es garanteix un nivell de protecció adequat<sup>12</sup>. En concret, es troben en aquesta condició: països de la UE, països que la UE ha considerat adequats amb una Decisió d'Adequació, i països amb submissió efectiva al Conveni 108+.

### **Estats Units**

El 10 de juliol de 2023, la Comissió Europea va adoptar la decisió d'adequació relativa al nou Marc de Privadesa de Dades UE-EUA (Data Privacy Framework), que facilita les transferències internacionals de dades entre la UE i empreses nord-americanes adherides al sistema d'autocertificació. Aquest mecanisme permet transferències entre la Unió Europea i l'empresa nord-americana quan està certificada i compleix els principis establerts pel Departament de Comerç dels EUA.

<sup>12</sup> Transferències internacionals de dades. Agència Andorrana de Protecció de Dades (APDA). Disponible a <https://www.apda.ad/drets-i-obligacions#obligacions-transferencies-internacionals>

**No obstant això, aquest marc està pensat per protegir ciutadans de la UE, i no és directament aplicable als ciutadans andorrans.**

Això implica que, des de la perspectiva andorrana:

- No es pot assumir automàticament que l'adequació UE-EUA cobreix dades de pacients andorrans.
- Cal analitzar si existeixen garanties addicionals (clàusules contractuals, mesures tècniques reforçades, xifratge fort amb control exclusiu del psicòleg, etc.).
- Pot ser necessari valorar mecanismes addicionals de protecció.

### Com utilitzar els serveis internacionals

Abans d'utilitzar un programa o aplicació, es recomana:

- Verificar si hi ha transferències internacionals i amb quines garanties, prioritzant aplicacions que conservin les dades personals a la Unió Europea;
- Revisar la política de privadesa i les condicions contractuals;
- Formalitzar un contracte d'encarregat del tractament, si s'escau;
- Comprovar si les dades estan xifrades en trànsit i en repòs;
- Informar sobre la transferència internacional de dades i les possibles conseqüències a la persona interessada.

### c) La Història Clínica

Els informes dels psicòlegs sobre un pacient son considerats Història Clínica (HC) i per tant, estan subjectes a la normativa sobre els drets i deures dels usuaris i dels professionals del sistema sanitari i sobre la història clínica i, al reglament sobre la Historia clínica i la comissió nacional de la Historia clínica compartida.

**Propietat de la HC:** no hi ha un titular de la HC, sinó que cada part és titular de drets o obligacions sobre la HC.

- Pacient: és el titular de la informació continguda a la HC i per tant té drets davant aquesta informació. NO és el titular del document
- Psicòleg: és el professional que genera la informació i que tracta les dades en l'exercici de la seva professió. Té l'obligació d'afegir la informació estrictament necessària, de confidencialitat i de les obligacions de l'article 7 del reglament.
- Centre de psicologia o psicòlegs individuals: és el responsable del tractament i té la custòdia legal de la HC. És responsable de la seva gestió i conservació i està subjecte a les obligacions de l'article 5 del reglament.

*La història clínica no té propietari, sinó que el **pacient té drets sobre les dades**, el **psicòleg genera** les dades de la HC i les **utilitza**, i el **centre les custòdia i respon per elles**.*

#### **Forma i contingut de la HC:**

La HC pot estar en qualsevol suport documental, preferentment electrònic, que garanteixi l'autenticitat, la integritat, la seguretat i la conservació del contingut, i la seva plena reproducció futura i interoperabilitat.

El contingut de la HC és l'establert a l'article 35 de la Llei 20/2017, en el qual es detalla que la HC ha de contenir les dades administratives, les dades assistencials, dades clíniques i dades socials. A més, s'ha de tenir en compte que la HC només ha d'incloure la informació necessària i rellevant per a l'atenció sanitària del pacient, incloent-hi la comunicació entre el psicòleg i el pacient. S'ha d'evitar incloure opinions o informació que no tingui relació directa amb el tractament o la salut del pacient i s'ha de tenir en compte que les anotacions subjectives no son part de la HC.

Es pot diferenciar doncs:

1. Informació que pertany a la HC:
  - a) Dades objectives (el que el pacient diu o fa)
  - b) Resultats de tests
  - c) Diagnòstic o evolució
  - d) Informació rellevant per al tractament psicològic
2. Anotacions subjectives - Informació que NO pertany a la HC
  - a) Comentaris personals del psicòleg
  - b) Estratègies terapèutiques internes
  - c) Judicis clínics provisionals o aproximats

*No es pot qualificar tot com a "subjectiu" per a evitar l'accés. Sinó que només queden fora les notes realment personals i no essencials per a l'assistència.*

#### d) Informes psicològics

En determinats casos, caldrà redactar informes per a tercers, i aquests inclouen dades personals que s'hauran de cedir. D'aquesta manera, caldrà complir amb la LQPD. En concret, i de manera general:

- **Legitimació per al tractament de dades:** caldrà disposar d'alguna de les condicions de l'article 6 de la LQPD o circumstàncies de l'article 9 de la LQPD per cedir-ho a tercers.
- **Limitació de la finalitat:** caldrà definir clarament la finalitat de l'informe (clínic, pericial, educatiu...)
  - S'aconsella que tot informe indiqui l'objectiu específic i que s'inclouin només la informació rellevant i pertinent per la finalitat. No poden incloure's dades excessives o no pertinents a la finalitat.
- **Principi de minimització:** Només es poden incloure dades que siguin estrictament necessàries per a la finalitat de l'informe. No s'hi ha d'afegir informació accessòria o irrellevant.
  - Sempre que sigui possible, s'ha d'evitar identificar clarament un tercer, utilitzant inicials, descripcions genèriques (per ex. "familiar proper", "docent", etc.).
  - El psicòleg està subjecte al secret professional, de manera que no pot revelar dades personals sense justificació i si ho fa, sempre ha d'estar enfocat en les dades del pacient i la percepció d'aquest en relació a terceres persones.
  - En la redacció de l'informe, caldrà revisar la proporcionalitat de la informació: s'ha de presentar de manera objectiva, limitada al context clínic o pericial, sense judicis innecessaris o dades íntimes no pertinents.
- **Deure d'informació:** si no està fet, caldrà informar a la o les persones interessades sobre el tractament de dades objecte de l'informe segons

els articles 16 i 17 de la LQPD, incloent-hi la identificació dels destinataris de l'informe.

- **Mesures de seguretat:** és obligació del responsable de tractament disposar de totes les mesures tècniques i organitzatives adequades al tractament de dades personals. D'aquesta manera, caldrà que l'enviament es dugui a terme per un canal segur, i si s'escau, amb contrasenya robusta.
- **Termini de conservació:** segons la informació i el tipus d'informe, el termini pot variar. Així, caldrà tenir en compte:
  - Si es disposa d'una obligació legal per la conservació de l'informe
  - Mantenir la informació bloquejada en cas que només es conservi per a derivacions de responsabilitats legals

#### **Exemples de tipus d'informes psicològics:**

- Informe psicotècnic: Avaluació d'aptituds laborals. Només s'avalua i s'informa de dades rellevants pel lloc de feina.
- Informe clínic. L'informe que avalua al pacient i que ha de garantir que les dades contingudes son únicament del pacient i no de tercers.
- Informe pericial. L'informe que es sol·licita per part del Batlle per determinar aspectes específics i que s'utilitza com a prova. Només s'han d'incloure els aspectes que es sol·liciten.
- Informe de part: Informes amb la missió d'esclarir o assessorar a la justícia i no aportar proves. És molt important tenir en compte que l'informe valora els fets o l'estat del pacient i no es poden incloure dades de terceres persones. S'haurà de valorar la necessitat de fer referència a un tercer en l'informe i, en cas que es s'inclougui, sempre ha d'estar anonimitzat correctament.

### **e) Conservació i custòdia de les dades**

La responsabilitat de conservar i custodiar la HC i per tant, les dades personals incloses a la mateixa, pertany als centres sanitaris o, en cas que es tracti de professionals individuals, a aquests professionals.

S'han de tenir en compte diversos aspectes:

- En un centre sanitari, la història clínica ha de ser unificada i única per pacient.
- Els espais on es conservi la història clínica han de complir les condicions arquitectòniques, de seguretat i organitzatives necessàries que garanteixin la seguretat de les dades i n'evitin l'alteració, la pèrdua, el tractament o l'accés no autoritzat, de conformitat amb la normativa de protecció de dades.
- En cas que s'externalitzi el servei, s'ha de fer el contracte d'encarregat de tractament.

## f) Terminis de conservació

La determinació dels terminis de conservació de dades és una obligació derivada del principi de limitació del termini de conservació previst a la LQPD. Aquesta tasca requereix analitzar simultàniament la normativa de protecció de dades, la normativa sanitària i altres obligacions aplicables.

Cal tenir en compte que no totes les dades tenen el mateix termini de conservació, i que no es poden destruir abans del mínim legal obligatori ni conservar indefinidament “per si de cas”. Els terminis han d’estar degudament documentats (per exemple, al registre d’activitats de tractament) i, un cop finalitzats, la destrucció ha de ser segura i acreditable.

Per identificar correctament els terminis, es recomana seguir els passos següents:

- **Identificar els tractaments i tipus de dades:** diferenciar entre història clínica, anotacions subjectives, dades administratives, dades de facturació, correus electrònics, currículums, videovigilància, etc.
- **Identificar la normativa o criteri aplicable a cada categoria:** Llei 20/2017 d’història clínica i documentació sanitària, normativa fiscal o comptable, obligacions en procediments judicials, terminis de prescripció de responsabilitats legals, etc.
- **Definir el moment d’inici del còmput.**
- **Preveure la fase de bloqueig:** abans de la destrucció definitiva, si escau.

És recomanable documentar aquesta anàlisi, com ara en una taula interna que permeti acreditar el compliment normatiu. Un exemple podria ser el següent:

Tipus de dada / documentació	Criteri o normativa aplicable	Temps de conservació	Moment d'inici del còmput	Fase de bloqueig	Observacions
Dades administratives (contacte, agenda)	Execució de contracte	Durant la relació terapèutica	Data d'alta del procés assistencial	Sí, durant prescripció de possibles reclamacions	Separar de dades clíniques
Documentació clínica	Llei 20/2017 de drets i deures dels usuaris i dels professionals del sistema sanitari i sobre la història clínica	10 anys	Data d'alta del procés assistencial	Si, entre data d'alta i la supressió.	No es poden destruir abans del termini legal dels professionals des sistema sanitari
Facturació i dades fiscals	Normativa fiscal	Segons termini fiscal aplicable	Final de l'exercici fiscal corresponent	Sí, fins prescripció tributària	No es poden destruir abans del termini legal fiscal
Videovigilància	Llei de seguretat pública	Màxim 1 mes	Data de captació de la imatge	No habitual, excepte si hi ha incidència	Només per finalitat de seguretat
Currículums de candidats	Mesures precontractuals	Temps necessari per al procés de selecció	Finalització del procés de selecció	No habitual	Informar del termini a la persona candidata
Consentiments informats signats	LQPD + normativa sanitària	Mateix termini que la història clínica	Data de signatura o darrera atenció	Sí	Són prova de licitud del tractament

Identificar correctament els terminis de conservació no és només una qüestió organitzativa, sinó una obligació legal vinculada a la responsabilitat proactiva. Disposar d'una taula interna actualitzada permet al professional de psicologia demostrar diligència, reduir riscos i assegurar que les dades es conserven el temps estrictament necessari.

### **g) Destrucció segura de dades**

En l'àmbit de la psicologia es tracten dades de salut i informació especialment sensible, fet que exigeix aplicar mesures estrictes quan aquestes dades han de ser eliminades. La destrucció ha de garantir que la informació resulti irrecuperable, respectant els principis de limitació del termini de conservació, integritat i confidencialitat, així com el principi de responsabilitat proactiva.

Abans de destruir qualsevol documentació, cal verificar que ha expirat el termini legal de conservació aplicable, especialment en el cas de la Història Clínica regulada per la Llei 20/2017, que estableix obligacions específiques de custòdia.

#### **Destrucció interna de documents en paper amb trituradora**

La destrucció interna mitjançant trituradora és possible i conforme a la LQPD, sempre que es faci amb garanties adequades. El que exigeix la norma no és tant "qui" efectua la destrucció, sinó que el resultat sigui segur i proporcionat al risc, especialment tractant-se de dades de salut. Per això, el procediment ha d'incloure:

- Custòdia prèvia dels documents en espais tancats i amb accés restringit.
- Accés limitat únicament a personal autoritzat.
- Destrucció completa, immediata i efectiva (nivell de trituració que impedeixi la reconstrucció).
- Control del procés fins a la seva finalització.

No és admissible dipositar documentació clínica en contenidors ordinaris ni en papereres accessibles.

## **Destrucció amb certificat de documents en paper**

El certificat de destrucció no és un requisit universal obligatori, però constitueix una bona pràctica d'evidència i diligència. La LQPD posa l'accent en la responsabilitat del responsable del tractament per poder acreditar el compliment normatiu. En aquest sentit, és recomanable disposar d'un registre intern de destruccions amb:

- Data
- Tipus de documentació
- Volum aproximat
- Mètode de destrucció
- Persona responsable o usuari autoritzat

Quan la destrucció la realitza un proveïdor extern, el certificat de destrucció reforça la traçabilitat i l'evidència de compliment, especialment en documentació clínica. Tanmateix, l'empresa especialitzada actuarà com a encarregat de tractament, i per tant caldrà respectar les obligacions de la relació responsable-encarregat.

## **Destrucció de suports electrònics i arxius digitals**

En l'àmbit digital, eliminar un arxiu no és suficient si continua sent recuperable. Cal aplicar mesures com:

- Formateig segur amb eines específiques.
- Destrucció física del suport (disc dur, USB, etc.) quan es retira de servei.
- Eliminació segura de còpies de seguretat quan correspongui.
- Verificació que els arxius no romanen en servidors, núvols o sistemes de sincronització.
- Esborrat segur mitjançant eines específiques (com ara la sobreescritura certificada).

## h) Tractament de dades en sessions telemàtiques

La prestació de serveis psicològics en línia implica un increment del risc en matèria de protecció de dades, especialment perquè es tracten dades de salut mitjançant canals digitals. En concret, augmenta el risc d'intercepció de comunicacions, d'accés no autoritzat a dispositius i de transferències internacionals de dades, elements que exigeixen reforçar les garanties de protecció de dades personals, com ara:

- **Major diligència en la selecció de la plataforma:** cal utilitzar plataformes que ofereixin xifratge adequat i garanties de seguretat; caldrà evitar eines amb manca de transparència o sense possibilitat d'avaluar-ne les mesures de protecció i verificar on s'allotgen les dades.  
Si la plataforma accedeix o pot accedir a dades personals, pot existir una relació d'encarregat del tractament, que requerirà un contracte.
- **Informació específica al pacient:** la informació facilitada, a més de l'establert a l'article 16 LQPD, haurà d'incloure que la sessió es farà per mitjans telemàtics, els possibles riscos tecnològics, i les mesures de seguretat adoptades.
- **Garanties de confidencialitat durant la sessió:** el professional ha de garantir que realitza la sessió en un espai privat i tancat, que no hi ha terceres persones escoltant o visualitzant la sessió i que s'utilitzen connexions segures (evitar Wi-Fi públic).
- **Seguretat dels dispositius:** el/la psicòleg/òloga haurà d'implementar la seguretat adient: ordinador protegit amb contrasenya robusta, sistemes actualitzats, antivirus i tallafocs actius i no utilitzar dispositius compartits sense perfils diferenciats.
- **Conservació i integració de la informació:** Les dades obtingudes durant la sessió online (notes, informes, correus) s'han d'integrar a la història clínica amb els mateixos criteris de conservació que les sessions presencials.

## **i) Instal·lació de càmeres de videovigilància amb finalitats de seguretat**

Una consulta o centre de psicologia pot instal·lar càmeres de videovigilància a les entrades i zones d'accés **per motius de seguretat i per prevenir incidents o actes vandàlics**; en cap cas, però, es podran gravar les sales on es duen a terme les teràpies, ja que es tracta d'espais d'especial protecció on la captació d'imatges podria revelar indirectament dades de salut, l'assistència a tractament psicològic o aspectes íntims de la persona, i resultaria desproporcionada i contrària als principis de minimització i limitació de la finalitat.

Perquè el tractament d'imatges sigui conforme a la normativa, caldrà complir amb els requisits següents:

- Col·locar un cartell informatiu visible a totes les entrades a la zona videovigilada, abans d'accedir-hi.
- Informar els pacients i el personal, per escrit, de l'existència del sistema de videovigilància i de la seva finalitat.
- Evitar la captació d'imatges a l'interior de les sales de teràpia o espais on es desenvolupin sessions clíniques, atesa la naturalesa especialment sensible de la informació tractada.
- Si les càmeres poden captar zones comunes de l'edifici, caldrà disposar de l'autorització corresponent de la comunitat de propietaris.
- En cap cas es podrà captar àudio o converses.
- Les imatges s'hauran de conservar com a màxim durant un mes, llevat que sigui necessari conservar-les per acreditar la comissió d'un fet il·lícit.
- Disposar d'un procediment intern relatiu a la instal·lació, conservació i destrucció de les imatges gravades, tenint en compte

la informació relativa a les mesures de seguretat necessàries, així com les vies d'accés a les imatges i la gestió de les possibles còpies entregades.

- La instal·lació de sistemes de videovigilància, tant públics com privats, que captin imatges o sons de la via pública o d'espais públics requereix l'autorització prèvia del ministre competent en matèria d'interior (caldrà fer el tràmit davant del Govern d'Andorra).



*La instal·lació de càmeres pot resultar adequada sempre que es limiti estrictament a finalitats de seguretat. El tractament d'imatges amb finalitats de control dels pacients o del personal (per exemple, supervisar l'assistència o el comportament dins la consulta) seria desproporcionat i contrari al principi de proporcionalitat.*



**C/ Dr. Vilanova, 15-17**  
**Nova seu del Consell General, planta -5**  
**AD500 Andorra la Vella**  
**Principat d'Andorra**

 +376 808 115

 [www.apda.ad](http://www.apda.ad)

 [apda@apda.ad](mailto:apda@apda.ad)

 @apdandorra

 @apdandorra

**AGÈNCIA ANDORRANA DE PROTECCIÓ DE DADES**



Agència Andorrana  
de Protecció de Dades