

Dictamen en relació amb la consulta plantejada per un Consorci hospitalari, en relació amb la posada en funcionament d'un sistema d'alarma de persones associades a un incident violent.

Es presenta davant l'Autoritat Catalana de Protecció de Dades un escrit d'un Consorci hospitalari (en endavant, el Consorci), per demanar informe a l'Autoritat sobre la possibilitat de posar en funcionament un sistema d'alarma que avisi de la presència en els seus centres de persones que han tingut comportaments agressius especialment greus que posin en risc la integritat física dels professionals i la resta d'usuaris.

Aquesta mesura es planteja, segons la consulta, degut a l'important nombre de casos en què professionals sanitaris han de fer front a situacions violentes que posen en perill la seva integritat física, i la de terceres persones. La consulta afegeix que, sense un sistema d'avís adequat, aquestes situacions han de ser afrontades, organitzativament, sense poder ser prèviament planificades, i que el sistema permetria minimitzar riscos.

La consulta s'acompanya de còpia de la *"Memòria justificativa de la posada en funcionament d'un sistema d'alarma (...) que avisi de la presència en els centres de persones que han tingut un comportament agressiu especialment greu que posa en risc la integritat dels professionals i usuaris dels centres del (Consorci)"* (en endavant, la Memòria).

Amb tot això, la consulta pregunta si a criteri d'aquesta Autoritat la posada en funcionament del sistema d'alarma proposat compleix amb els requisits necessaris per tal d'adequar-se a allò establert a la legislació vigent en matèria de protecció de dades de caràcter personal.

Analitzada la consulta, la documentació que l'acompanya i la normativa aplicable, i vist l'informe de l'Assessoria Jurídica, es dictamina el següent.

I

(...)

II

Segons la Memòria que acompanya a la consulta, el sistema d'alarma avisaria de la presència en els centres del Consorci de persones que han tingut comportaments agressius especialment greus, i permetria alertar els professionals quan atenen aquests pacients.

Segons la Memòria, el *"Circuit de prevenció de les agressions especialment greus amb un sistema d'alerta"*, objecte de consulta, és una acció complementària a altres accions dirigides a disminuir el risc dels professionals de patir una agressió. Així,

segons explica la Memòria, davant del coneixement de visites de pacients que han mostrat anteriorment comportaments agressius especialment greus, el Consorci ha posat en marxa mecanismes de comunicació especialment intensos per tal d'alertar als responsables de les diferents unitats, sobre la presència d'aquests pacients en els centres del Consorci, i que es gestiona una vigilància discreta però directa i planificada del seu comportament i es prenen les accions que es creguin convenientes. Així mateix, segons la Memòria, el Consorci està elaborant un catàleg d'accions i/o mesures preventives davant d'una agressió, i ha iniciat una línia de contacte directe amb el cos de mossos d'esquadra, entre d'altres mesures.

La Memòria explica que el Consorci gestiona diversos centres (...) que es regeixen per un sistema d'accés obert a les instal·lacions, que només es restringeix durant la nit per garantir el descans dels pacients, motiu pel qual no es poden activar mesures com ara un sistema d'accés amb registre previ i control de seguretat.

En aquest context es situa la proposta d'establir el sistema d'alarma, com a mesura complementària de la resta de mesures que el Consorci estaria implementant.

III

Situada al consulta en aquests termes, cal partir de la base que és dada personal qualsevol informació relativa a persones físiques identificades o identificables, segons disposa l'article 3.a) de la Llei orgànica 15/1999, de 13 de desembre, de protecció de dades de caràcter personal (LOPD).

El tractament de dades de caràcter personal (art. 3.c) LOPD), en aquest cas, de persones físiques -els propis pacients o terceres persones relacionades amb aquests, com ara familiars i acompanyants-, relacionades amb incidents de gravetat succeïts en els centres sanitaris del Consorci, ha de respectar els principis i garanties de la normativa de protecció de dades personals.

Tal i com s'indica en el paràgraf segon de l'apartat de *Consideracions generals*, després d'una acurada investigació dels episodis de violència per part de la comissió designada per aquesta finalitat, "s'inclourà en un registre específic (no en la història clínica) a pacients determinats i concrets quina presència en els nostres dispositius pugui comportar una possible situació de violència que pugui posar en risc la seguretat i salut dels nostres professionals i/o altres persones que es trobin en aquests." En l'apartat de "Criteris d'inclusió i manteniment al sistema d'alarma", de la Memòria, es fa esment que un cop cancel·lada una alarma relativa a una persona, no existirà traçabilitat del fet d'haver estat incorporat al sistema d'alarmes "vinculat a un registre d'incidents violents".

Ara bé, a banda d'aquestes dues mencions a la creació d'un registre específic i separat de la història clínica (en endavant, HC), la resta d'informació aportada en la Memòria sembla explicitar que el sistema d'alarma es configura a partir de la inclusió o vinculació, en la pròpia HC del pacient, d'informació relativa a l'episodi d'agressió.

Així, la Memòria, en l'apartat "Criteris d'inclusió i manteniment al sistema d'alarma", fa referència a l'associació de la HC al Sistema d'Alarma; l'apartat "Implementació tècnica de les alertes", explica que el sistema d'alarma haurà d'estar vinculat a l'accés a la HC dels pacients, i que aquesta vinculació del sistema d'alarma a la HC resulta idònia, entre d'altres, perquè el Fitxer de Pacients del Consorci consta degudament inscrit a l'Autoritat; l'apartat "Mesures informatives i de preservació dels drets (...)",

afegeix que: *“El Sistema d’Alarma constitueix un element organitzatiu inserit dins el sistema informàtic de gestió i accés a la HC dels pacients (...) que sí suposa la incorporació d’un nou contingut de caire organitzatiu intern dins la HC”*. Així mateix, segons la Memòria, el Consorci preveu modificar la informació que s’ofereix en el web del Consorci, explicitant el següent: *“... disposa d’un Sistema d’Alarma (...). Per aquest motiu, qualsevol Història Clínica pot resultar vinculada a un incident violent (...).”*

En l’apartat de *“Alerta als professionals”*, la Memòria explica que *“Quan el pacient o la pacient que, a efectes del sistema d’alarma, estigui vinculat a un risc d’agressió especialment greu arribi a un Centre del (Consorti), i s’obri la seva fitxa des de qualsevol dels serveis assistencials del Centre (...)”*, s’obriria una finestra amb informació sobre l’alerta relacionada amb el pacient. Per la informació aportada, la fitxa esmentada seria la de la HC del pacient.

Per tant, atesa la informació disponible, sembla que el Consorci preveu articular un sistema d’alarma com un tractament d’informació integrat o com a mínim vinculat a la HC, de manera que la informació personal relacionada amb episodis d’agressions per part de diverses persones en els centres sanitaris del Consorci s’integraria (es “vincularia”) en la HC dels pacients (en concret, per la informació aportada, s’integraria en el *“Fitxer de pacients del Consorci ...”*).

Des d’aquesta perspectiva cal valorar positivament que, atès que el sistema d’alarma proposat pot suposar un tractament d’informació especialment protegida o sensible, el Consorci hagi tingut en compte la interacció del sistema d’alarma proposat amb altres drets i interessos jurídics protegits, específicament, el dret a la protecció de dades personals.

IV

Qualsevol tractament que faci el Consorci de dades de les persones físiques ateses als seus centres -els propis pacients-, com, si escau, de familiars o altres acompanyants dels pacients, en relació amb episodis de violència i agressions produïdes als seus centres sanitaris, ha de ser legítim i ha de tenir la suficient habilitació als efectes de la normativa de protecció de dades.

L’objecte d’aquest dictamen consisteix en determinar si el sistema d’alarma proposat, que *“avisi de la presència en els seus centres de persones que han tingut comportaments agressius especialment greus que posin en risc la integritat física dels professionals i la resta d’usuaris”*, s’ajusta als principis i garanties de la normativa de protecció de dades, tenint en compte les característiques del tractament de dades personals que generaria el sistema d’alarma que, en síntesi, descrivim a continuació.

Segons les consideracions generals de la Memòria, des del Consorci es duu a terme una *“acurada investigació”* dels episodis de violència especialment greus que s’hagin produït i que poden posar en risc la integritat dels professionals. L’apartat relatiu als *“Criteris d’inclusió i manteniment al sistema d’alarma”*, exposa, entre d’altres qüestions, que la inclusió d’una persona en el sistema d’alarma es fonamentarà *“en la valoració motivada sobre la gravetat de la/de les incidències, reiteració d’aquestes i el risc potencial de repetir-se”*; que *“la constància al sistema d’alarma es mantindrà sempre que es valori el manteniment de les circumstàncies de risc que han motivat la incorporació de la incidència”*; que *“els assentaments al sistema d’alarma seran objecte de revisió periòdica trimestral. Aquesta revisió haurà de tenir en compte el seguiment de la conducta de les persones implicades en la causació del risc d’agressió”*.

Segons la Memòria (ap. *“Requisits d’inclusió al sistema d’alarma”*), per associar una persona al sistema d’alarma cal que s’hagi produït una agressió o temptativa d’agressió (incloent agressions físiques o temptatives, danys materials amb finalitat intimidatòria, exhibició d’armes o similars, o amenaces d’agressió que hagin estat objecte de denúncia), per pacients o acompanyants d’un pacient, i que l’agressió no estigui vinculada a patologies psiquiàtriques diagnosticades.

La Memòria preveu la cancel·lació d’ofici dels assentaments, en cas de defunció del pacient, pel transcurs d’un mínim de dues visites sense incidències, a proposta del servei responsable de l’assistència, o el transcurs d’un termini d’un any sense que s’hagi notificat cap esdeveniment o incidència que indiqui la subsistència de la situació de risc, a comptar a partir de la darrera alta del pacient.

Tot això implica un seguiment, una anàlisi i un tractament de dades personals que, segons la informació aportada, durà a terme una comissió creada a l’efecte (ap. *“Organització institucional del sistema d’alarma”*), que serà l’òrgan responsable de proposar i executar les altes i baixes al sistema d’alarma.

Segons la informació aportada, es tractarà informació relativa al comportament de determinades persones i a perfils d’agressivitat d’aquestes persones, no ja únicament del pacient, sinó també dels seus familiars i altres acompanyants. Segons la normativa de protecció de dades, es tracta d’una informació personal que cal considerar com especialment protegida (art. 7 LOPD), per l’afectació que pot tenir per a les persones implicades, i pel caràcter estigmatitzador que pot tenir la informació relacionada amb supòsits d’agressió i episodis violents.

Segons disposa l’article 4.4 del Reglament general de protecció de dades (UE) 2016/679 (en endavant, RGPD), que va entrar en vigor el 25 de maig de 2016 i que serà aplicable a partir del 25 de maig de 2018 (art. 99 RGPD), una elaboració de perfils és: *“toda forma de tratamiento automatizado de datos personales consistente en utilizar datos personales para evaluar determinados aspectos personales de una persona física, en particular para analizar o predecir aspectos relativos al rendimiento profesional, situación económica, salud, preferencias personales, intereses, fiabilidad, comportamiento, ubicación o movimientos de dicha persona física;”*.

El RGPD atorga a determinada informació personal elaborada a través de perfils, la qualificació d’informació mereixedora d’una especial protecció (Considerants 71 i 75 RGPD), i la necessitat que aquesta elaboració de perfils estigui clarament prevista en el marc normatiu dels Estats. En particular, cal tenir en compte que, segons el Considerant 91 del RGPD: *“La evaluación de impacto relativa a la protección de datos debe realizarse también en los casos en los que se tratan datos personales para adoptar decisiones relativas a personas físicas concretas a raíz de una evaluación sistemática y exhaustiva de aspectos personales propios de personas físicas, basada en la elaboración de perfiles de dichos datos o a raíz del tratamiento de categorías especiales de datos personales, datos biométricos o datos sobre condenas e infracciones penales o medidas de seguridad conexas. (...)”*.

Tot això, comporta un tractament de dades personals de persones identificades o identificables, ja que, per fer aquest seguiment i poder constatar, per exemple, que ha transcorregut un any sense noves incidències, o si hi ha episodis de reincidència, el Consorci ha de poder identificar de forma clara el pacient afectat i, si escau, els seus familiars o acompanyants, implicats en un episodi d’agressió o d’intent d’agressió contra treballadors de centres del Consorci.

En aquest punt, cal tenir en compte que, segons l'article 6.1 de l'LOPD, qualsevol tractament de dades de caràcter personal requereix el consentiment inequívoc de l'afectat, llevat que la llei disposi una altra cosa. Segons l'apartat 2 del mateix article 6, aquest consentiment no és necessari, entre d'altres, quan es recullin per a l'exercici de les funcions pròpies de les administracions públiques en l'àmbit de les seves competències; quan es refereixin a les parts d'un contracte o un precontracte d'una relació de negoci, laboral o administrativa i siguin necessàries per al seu manteniment o compliment; quan el tractament de les dades tingui com a finalitat protegir un interès vital de l'interessat en els termes de l'article 7, apartat 6, d'aquesta llei.

La Memòria no fa referències concretes a la normativa amb rang legal que podria habilitar, als efectes de la normativa de protecció de dades de caràcter personal, el tractament de dades dels pacients i dels seus familiars i acompanyants en relació amb el sistema d'alarma, més enllà d'explicitar que *"la incorporació (a la HC) del Sistema d'Alarma no es pot considerar un canvi en les finalitats del tractament de dades de salut dels pacients."*

Per la informació aportada i pel propi context del tractament de dades objecte de consulta, el Consorci no disposa del consentiment dels afectats (pacients i/o acompanyants d'aquests, relacionats amb episodis d'agressió i violència produïts als centres del Consorci). Per tant, la recollida i el posterior tractament d'informació personal relacionada amb episodis d'agressió en els centres (el seguiment de la conducta de les persones afectades que, com hem vist, preveu la Memòria), d'entrada, ha de tenir la suficient habilitació en normes amb rang de llei o, específicament, en algun dels supòsits previstos en l'article 6.2 LOPD.

Entre els centres del Consorci i els seus treballadors existeix una relació laboral, el compliment de la qual pot habilitar determinats tractaments de dades. Ara bé, com ha fet avinent aquesta Autoritat en ocasions anteriors (Dictamen 39/2012, que es pot consultar al web www.apd.cat), l'article 6.2 LOPD únicament habilita en aquest punt el tractament de dades dels propis treballadors amb els que existeix una vinculació laboral, però no de terceres persones alienes a la relació laboral. Per tant, d'entrada, aquest supòsit de l'article 6.2 LOPD no habilitaria el tractament, per part del Consorci, de dades dels pacients i/o acompanyants involucrats en episodis d'agressió, amb el fonament de la relació laboral que vincula al treballador amb el Consorci.

L'habilitació legal per al tractament de dades objecte de consulta (dades relacionades amb episodis d'agressió que han pogut protagonitzar un pacient o els seus acompanyants), tampoc no sembla que es pugui fonamentar en l'esmentada protecció de l'interès vital dels afectats. D'entrada, perquè la dita previsió habilita el tractament de dades d'una persona amb la finalitat principal de donar-li assistència mèdica, en els termes previstos en la normativa corresponent, quan estigui en joc la situació vital i l'atenció sanitària a aquesta persona, però no habilita el tractament de dades de tercers (pacients o acompanyants), amb altres finalitats no relacionades amb la prestació d'atenció mèdica al pacient, com seria el cas que es planteja (la seguretat i integritat de treballadors dels centres sanitaris).

Finalment, l'article 6.2 de l'LOPD també es refereix a l'exercici de les funcions pròpies de les administracions públiques en l'àmbit de les seves competències, com a fonament per poder tractar dades personals sense el consentiment dels afectats. Certament, per a la prestació de l'assistència sanitària per part dels centres que formen part de la xarxa sanitària pública de Catalunya -com és el cas que ens ocupa-, cal tractar dades personals dels pacients, per prestar-los assistència sanitària.

La previsió de l'article 6.2 de l'LOPD, que habilita el tractament de dades per protegir l'interès vital dels afectats (art. 3.d) LOPD), s'ha de posar en connexió amb la previsió de l'article 7.6 de l'LOPD, segons el qual es poden tractar dades especialment protegides (article 7, apartats 2 i 3 de l'LOPD), quan sigui necessari per a la prevenció o per al diagnòstic mèdics, la prestació d'assistència sanitària o de tractaments mèdics o la gestió de serveis sanitaris, sempre que el tractament de dades l'efectuï un professional sanitari subjecte al secret professional o una altra persona subjecta a una obligació equivalent de secret.

Ara bé, el sistema d'alarma proposat comporta un tractament de dades no només dels pacients, sinó també de terceres persones (familiars i acompanyants), per a una finalitat (la seguretat i integritat dels treballadors) que, com ha quedat dit, pot impactar en alguns casos, tot i que no necessàriament, en l'atenció sanitària als pacients. Per exemple, en determinats casos la situació de conflicte pot produir-se en el moment de dur a terme una intervenció mèdica -en el moment d'administrar una medicació o un tractament al pacient, etc-, de manera que la prestació de l'atenció sanitària es veu compromesa. Ara bé, en altres casos la situació de conflicte o violència pot ser aliena i no afectar a la prestació d'atenció mèdica a un pacient. Per exemple, quan els acompanyants o familiars d'un pacient es queixen de l'atenció rebuda en el centre sanitari i això deriva en una situació de conflicte o d'agressió, certament hi ha una situació de violència, però aquesta situació no repercuteix en l'atenció al pacient.

De fet, habitualment els professionals sanitaris recullen informació personal sobre el pacient i el seu entorn familiar, si consideren, sota criteri mèdic, que aquesta informació és rellevant i necessària per a donar una correcta atenció i tractament mèdic al pacient. El fet que, en el curs de l'assistència mèdica que es presta a un pacient es produeixi una situació de tensió, fins i tot una agressió o un intent d'agressió, ja sigui per part del propi pacient i/o de persones que l'acompanyen, pot en alguns casos tenir repercussió en la pròpia assistència mèdica al pacient.

El contingut, les finalitats i els usos de la HC es regulen en la Llei 41/2002, de 14 de novembre, estatal, reguladora de l'autonomia del pacient i de drets i obligacions en matèria d'informació i documentació clínica, que regula amb caràcter bàsic determinades qüestions relatives a la HC i els drets dels pacients, així com, en l'àmbit de Catalunya, la Llei 21/2000, de 29 de desembre, sobre els drets d'informació concernent la salut i l'autonomia del pacient, i la documentació clínica.

La HC té com a finalitat principal l'assistència sanitària al pacient i, per al compliment d'aquesta finalitat, la HC ha d'incorporar la informació que es considera transcendental per al coneixement veraç i actualitzat de l'estat de salut del pacient (art. 15 Llei 41/2002, apartats 1 i 2). En el mateix sentit, la Llei 21/2000 defineix la HC com l'instrument destinat fonamentalment a ajudar a garantir una assistència adequada al pacient (art. 11.1 Llei 21/2000). Així, la HC recull el conjunt de documents relatius al procés assistencial de cada malalt tot identificant els metges i la resta de professionals assistencials que hi han intervingut (art. 9.1 de la Llei 21/2000).

Així, la normativa preveu que l'HC incorpori, si el professional mèdic que atén al pacient ho considera pertinent, les anomenades "*observacions, apreciacions o anotacions subjectives*" (art. 18.3 Llei 41/2002, i art. 13.2 Llei 21/2000) que, segons la dita legislació, poden fins i tot quedar excloses de l'accés del pacient a la seva pròpia HC.

Als efectes que interessen en aquest dictamen, no es pot descartar (com apunta la pròpia Memòria, en l'apartat de "*Mesures informatives...*") que, per via de les anotacions subjectives previstes expressament en la legislació citada, la HC pugui

contenir dades personals relacionades amb un episodi violent, si el professional considera que és una informació rellevant de cara al tractament mèdic del pacient o, si escau, si és informació necessària i rellevant per al compliment de les altres finalitats i usos de la HC que la legislació preveu explícitament.

En qualsevol cas, atesa la legislació aplicable a la HC, no podem descartar que el tractament per part de centres sanitaris de determinada informació referida, fins i tot, a episodis violents relacionats amb un pacient i amb el seu entorn (acompanyants i familiars), pugui quedar habilitada en determinats supòsits, al menys, en aquells casos en què tractar aquesta informació resulti necessari per a la finalitat de donar una atenció sanitària adequada al pacient.

Ara bé, sens perjudici que pugui concórrer aquesta habilitació en determinats casos, cal analitzar si el tractament d'informació proposat per implementar un sistema d'alarma als centres sanitaris del Consorci, s'adequa als principis de protecció de dades, en especial, el principi de qualitat, en la seva vessant de proporcionalitat, i el principi de minimització.

Cal tenir en compte que el RGPD, ha donat carta de naturalesa al principi de minimització, entès com l'exigència que només es tractin les dades adequades, pertinents i limitades a allò que resulti necessari en relació amb la finalitat pretesa (art. 5.1.c) RGPD). Segons el RGPD, el principi de minimització no és una previsió genèrica, sinó que ha de formar part i integrar-se tant en el moment de determinar quins mitjans s'utilitzen per tractar dades, com en el moment de dur a terme el dit tractament. És a dir, el principi de minimització és un element intrínsec en la privacitat en el disseny, i en la privacitat per defecte (art. 25.1 RGPD).

V

Qualsevol tractament de dades personals ha de respectar les exigències dels principis i garanties de la protecció de dades, entre d'altres, el principi de qualitat (art. 4.1 LOPD), segons el qual:

*“Les dades de caràcter personal només es poden recollir per ser tractades, així com sotmetre-les a aquest tractament, quan siguin **adequades, pertinents i no excessives** en relació amb l'àmbit i les **finalitats determinades, explícites i legítimes** per a les quals s'han obtingut.”*

Com ha fet avinent aquesta Autoritat en ocasions anteriors (entre d'altres, els Dictàmens 44/2013, 6/2014, o 34/2015, que es poden consultar al web www.apd.cat), una mesura que podria ser intrusiva per als afectats (com ara tractar informació de persones directament relacionades amb episodis de violència o agressió), per poder-se considerar com a constitucionalment legítima, ha de ser proporcionada.

Com ha posat de manifest reiterada jurisprudència (STEDH de 28 de gener de 2003, o les SSTC 37/1998, 98/2000, o 186/2000, entre d'altres), per valorar la proporcionalitat d'una mesura que pot afectar drets fonamentals com la protecció de dades o la intimitat -en aquest cas, una mesura com el sistema d'alarma proposat-, **s'ha de realitzar una triple anàlisi de la necessitat de la mesura, de la seva idoneïtat i del seu caràcter proporcional en sentit estricte**. Com explica el FJ 8 de la STC 37/1998, citada:

“(…) como sintetizan las SSTC 66/1995, fundamento jurídico 5.o; 55/1996, fundamentos jurídicos 6.o, 7.o, 8.o y 9.o; y 207/1996, fundamento jurídico 4.o e), para

comprobar si una medida restrictiva de un derecho fundamental supera el juicio de proporcionalidad, es necesario constatar si cumple los tres requisitos o condiciones siguientes: si tal medida es susceptible de conseguir el objetivo propuesto (juicio de idoneidad); si, además, es necesaria, en el sentido de que no exista otra medida más moderada para la consecución de tal propósito con igual eficacia (juicio de necesidad); y, finalmente, si la misma es ponderada o equilibrada, por derivarse de ella más beneficios o ventajas para el interés general que perjuicios sobre otros bienes o valores en conflicto (juicio de proporcionalidad en sentido estricto).”

Per tant, a l'hora d'analitzar la proporcionalitat de la mesura prevista, caldrà analitzar-la des d'un triple punt de vista: necessitat de la mesura, idoneïtat per assolir la finalitat perseguida i finalment des d'una anàlisi en sentit estricte de la proporcionalitat, és a dir, analitzant els avantatges i perjudicis de la mesura proposada per a poder determinar si existeixen altres alternatives que resultin menys intrusives per al dret a la protecció de dades personals que la mesura prevista.

VI

A l'hora d'avaluar la necessitat del sistema, cal fer notar que no correspon a aquesta Autoritat, en emetre aquest dictamen, analitzar ni la realitat ni la gravetat de casos d'agressió succeïts en els centres del Consorci, ni tampoc la responsabilitat legal del Consorci a l'hora d'establir determinades mesures de diligència per protegir la integritat i la seguretat dels treballadors dels seus centres. En qualsevol cas és obvi que els episodis de violència descrits en la Memòria poden tenir una afectació seriosa pel normal funcionament dels propis centres i, especialment, pel normal desenvolupament de les funcions pels professionals dels centres sanitaris que en són víctimes, i fins i tot en alguns casos per a la seva integritat física.

Per tant, en principi, en el cas plantejat concorre la necessitat de prendre determinades mesures que permetin contenir i evitar, en la mesura del possible, les situacions de violència descrites en la Memòria, així com minimitzar-ne les conseqüències per als treballadors del centre.

Ara bé, malgrat poder considerar-se una mesura necessària, potser no ho seria en tots els seus aspectes tal com s'ha configurat.

La Memòria circumscriu la possibilitat d'accés a la finestra emergent als treballadors dels centres del Consorci, cal tenir en compte que el Consorci forma part de la xarxa pública de salut de Catalunya i, per tant, en principi, forma part de la Història clínica compartida a Catalunya (HC3).

De fet, la pròpia Memòria afegeix còpia de la informació que dona als usuaris sobre el tractament de dades personals en el seu web. Segons la Memòria, en aquest informació s'indica que *“Informem també que el ... participa en la Història Clínica Compartida de Catalunya (HC3). Així, les dades de les persones pacients a les quals es presti assistència al ... també quedaran integrades en la HC3 (...).”*

Partint d'aquesta premissa, el desenvolupament d'un sistema d'alarma com el que és objecte de consulta, podria permetre, al menys potencialment, i atesa la informació de què disposem, l'accés a informació sobre persones relacionades amb episodis de violència (pacients i/o acompanyants), no només per part del personal dels centres que integren el Consorci, sinó per part del personal d'altres centres que, en el context de la HC3, puguin accedir a informació de la HC d'un pacient que no és atès en aquests altres centres. Aquesta possibilitat no es pot considerar en cap cas com a

necessària, ja que comportaria un tractament de dades innecessari per evitar situacions de violència, en permetre accedir a la informació en centres on les persones afectades no són ateses.

Aquesta circumstància s'ha d'afegir al fet que la informació introduïda en el sistema d'alarma conté un alt grau de subjectivitat.

D'entrada, segons la Memòria (ap. "Criteris d'inclusió..."), "en cap cas l'associació d'una HC al Sistema d'alarma tindrà com a origen el simple coneixement respecte una infracció penal o administrativa que no estigui directament vinculada a un incident violent ocorregut dins els centres del (Consorti) i que compleixi amb els requisits d'inclusió" que estableix la Memòria. A sensu contrari, es pot inferir d'aquesta previsió que el sistema d'alarma preveu tractar informació d'infraccions penals o administratives quan estiguin directament vinculades amb un incident violent ocorregut als centres.

Respecte d'aquest tipus d'informació, que, segons la normativa de protecció de dades és mereixedora d'especial protecció, l'article 7.5 de l'LOPD disposa el següent:

"Les dades de caràcter personal relatives a la comissió d'infraccions penals o administratives només poden ser incloses en fitxers de les administracions públiques competents en els casos que preveuen les normes reguladores respectives."

Ateses les consideracions fetes en relació amb la informació que conté la HC, i les finalitats d'aquesta, el tractament d'informació relativa, específicament, a infraccions penals o administratives en el context del sistema d'alarma proposat, aniria més enllà dels límits de l'article 7.5 LOPD en relació amb el tractament d'aquest tipus d'informació, que es circumscriu a les autoritats competents (bàsicament, autoritats judicials i policials). En definitiva, el sistema d'alarma estaria permetent realitzar un perfil de comportament, incloent una anàlisi de conductes constitutives d'infraccions administratives o penals, que extralimitaria els marges del principi de proporcionalitat.

Com ha quedat abastament exposat (FJ IV), el sistema d'alarma suposa l'elaboració de perfils de conducta de determinades persones, relacionada amb episodis de violència, informació mereixedora d'una especial protecció. La realització d'aquests perfils (seguiment del comportament violent i agressiu de determinades persones), implica inevitablement un important element de subjectivitat.

En el dia a dia d'un centre sanitari poden produir-se situacions de molt diversa naturalesa, des d'episodis de violència verbal o amenaces fins a situacions de violència física, que fins i tot pels propis afectats poden suposar una major o menor gravetat i afectació, atenent a circumstàncies molt diverses, clarament subjectives, i pròpies de cada persona. També és possible que en un episodi concret no es pugui contrastar allò succeït amb altres professionals del centre o testimonis (que no hi hagi cap element de contradicció o de contrastació dels fets ocorreguts), cosa que restaria objectivitat a l'hora de decidir incloure una persona en el sistema d'alarma.

Per tot això, a criteri d'aquesta Autoritat no queda clar, des de la perspectiva del judici de proporcionalitat, que la qualificació d'una persona com a agressiva (atribució d'un perfil de conducta) i la seva inclusió en el sistema d'alarma, sigui prou objectivable. L'elaboració de perfils de conducta, en els termes apuntats, i la inclusió d'una persona al sistema d'alarma és una mesura que, pels motius exposats, i tenint en compte la legislació esmentada (Llei 21/2000, Llei 41/2002), no resulta justificada i, per tant, pot resultar una mesura desproporcionada, ja que en definitiva implica l'elaboració i el manteniment en el temps d'un perfil psicològic i de conducta, difícilment objectivable,

de persones que, en alguns casos, no són ni tan sols pacients del centre i hi acudeixen esporàdicament.

I això s'afegeix que la informació podria ser consultada per nombrosos professionals. Segons la Memòria, tots els professionals sanitaris (àmbit mèdic, infermeria, auxiliars d'infermeria), i al personal administratiu vinculat a serveis assistencials i el personal administratiu del Servei d'Atenció al Ciutadà, podrien accedir al sistema d'alarma.

Segons la Memòria (ap. *"Alerta als professionals"*), quan s'obri la fitxa d'un pacient inclòs en el sistema (la pantalla que s'obre quan s'accedeix a la HC del pacient), apareixerà un avís (finestra emergent o "pop up"), amb dos camps d'informació:

- "Episodis anteriors": En aquest camp s'alerta que es tracta d'un pacient amb episodis anteriors *"d'amenaques verbals greus; amenaces amb arma; agressions físiques; temptativa d'agressió física; agressions amb arma, etc"*.

- "Protagonitzats per": En aquest camp s'inclou informació sobre si l'episodi de violència està protagonitzat per *"el/la mateix/a pacient, acompanyants i/o pacient i acompanyants"*.

Aquesta informació en principi no permet identificar directament els acompanyants del pacient. Ara bé, no només és informació personal aquella que permet identificar directament –i amb relativa facilitat– les persones físiques, sinó també la que permet identificar-les indirectament, sense esforços desproporcionats, vinculant la informació de què es disposa amb altra informació complementària (art. 5.1.o) del Reglament de desenvolupament de la LOPD, aprovat per Reial decret 1720/2007, de 21 de desembre (RLOPD).

La informació de la finestra emergent podria permetre identificar indirectament i sense esforços desproporcionats les persones afectades, al menys, per una part dels professionals dels centres que tindran accés a aquesta informació (personal mèdic i d'infermeria), i en relació amb pacients que són atesos habitualment al centre.

A més, segons la Memòria (ap. *"Alerta als professionals"*), la detecció de pacients associats a un risc d'agressió especialment greu s'ha de poder realitzar en qualsevol àrea i/o dispositiu del centre (Admissions, Urgències, Consultes Externes, CAS, Exploracions complementàries, etc). Per tant, l'avís (finestra emergent) pot ser vist per un número indeterminat però potencialment ampli de persones (tots aquells professionals que estiguin en disposició, en tots els centres del Consorci, d'accedir a la informació en qüestió).

Així, el sistema d'alarma objecte de consulta permetria que un número considerable de persones puguin atribuir a un acompanyant del pacient la condició de persona agressora, de forma errònia, possibilitat que, sens dubte, no és la pretesa pel sistema d'alarma. A tall d'exemple, això podria succeir en el cas que, després d'un episodi d'agressió en el passat, el pacient torni al centre sanitari amb acompanyants diferents, aliens al dit episodi de violència. En veure l'avís, qualsevol professional dels diferents centres del Consorci estaria alertant d'una possible agressió en relació amb un acompanyant que mai no ha estat involucrat en episodis d'aquesta naturalesa. Aquesta atribució errònia d'informació potencialment estigmatitzadora, referida al perfil de persones relacionades amb conductes agressives, generaria un efecte contraproductiu i, sens dubte, no volgut pel sistema d'alarma objecte de consulta.

El règim d'accessos previst genera, encara, un altre inconvenient. Com explica la Memòria, la informació pot ser visualitzada des de tots els centres del Consorci, els

quals ja han estat esmentats. Ara bé, cal tenir en compte que els pacients relacionats amb episodis violents poden ser atesos exclusivament en un centre del Consorci, i que no hagin d'accedir a cap altre centre del Consorci.

No obstant això, el fet que la informació de la finestra emergent aparegui en obrir la fitxa d'un pacient, permet, al menys potencialment, que els professionals assistencials i d'administració i atenció al públic de qualsevol dels centres del Consorci, puguin conèixer la identitat, al menys, dels pacients relacionats amb episodis violents no atesos als centres on presten els seus serveis.

Això permetria un accés a informació especialment protegida per part de persones que, atesa la finalitat del tractament (protecció i seguretat dels treballadors), no han de tenir cap contacte amb el malalt i/o els seus acompanyants.

Cal fer notar també la previsió de l'apartat de "*Mesures informatives i de preservació dels drets (...)*", de la Memòria, segons la qual: "*Les dades identificatives de les persones agressores es podran prendre per part dels professionals sanitaris o de seguretat als efectes de formalitzar la corresponent denúncia, però en cap cas per a realitzar un tractament automatitzat de les seves dades.*"

És a dir, sembla que el sistema d'alarma permetria als treballadors que poden visualitzar la finestra emergent d'alerta accedir a "*les dades identificatives de les persones agressores*", per tant, no només a les dels pacients (a les que ja poden accedir en obrir la fitxa d'una HC), sinó a dades identificatives (com podrien ser nom i cognoms, o dades de contacte, si consten), dels acompanyants.

A la pràctica, aquesta previsió de la Memòria deixa sense efecte la finalitat, que sembla desprendre's del sistema d'alarma plantejat, d'evitar accessos desproporcionats o indeguts a les dades dels acompanyants dels pacients.

Sens perjudici del dret de denúncia dels treballadors del Consorci, el fet que la Memòria prevegi que qualsevol treballador que denunciï els fets pot accedir a les dades identificatives dels agressors (pacient i/o acompanyants), desvirtua la previsió de la pròpia Memòria, segons la qual els treballadors no han de poder accedir a dades identificatives de les persones afectades (informació de la finestra emergent).

VII

En relació amb el judici d'idoneïtat, cal fer avinent que, per la informació aportada, no és clar que la mesura proposada pugui aconseguir el propòsit que es pretén. En aquest sentit, l'apartat "Alerta als professionals", preveu el següent:

"(...)

b) El circuit de prevenció de les agressions comporta que si al professional se li desplega una alerta, haurà de mantenir una actitud expectant sense cap discriminació assistencial. L'actuació a realitzar és la d'estar atents (de forma discreta) per prevenir qualsevol situació de risc i acudir al seu cap immediat i informar de la situació, que prendrà les decisions que consideri més adients.

(...)"

Així, l'efecte de l'alerta integrada en la HC del pacient és, en definitiva, que el professional mantingui una actitud adequada ("expectant") i avisi a terceres persones

de la situació. Més enllà d'això, no sembla que l'alarma hagi de posar en marxa cap altre mecanisme o actuació específica. Així, d'entrada, no es pot examinar si aquests altres mecanismes o actuacions podrien justificar un tractament de dades com el que genera el sistema d'alarma.

En qualsevol cas, a efectes pràctics, segons la informació aportada, el resultat d'incloure una persona en el sistema d'alarma no sembla que vagi més enllà del que seria l'actuació habitual dels professionals sanitaris, atesa la seva bona praxi, i la professionalitat i experiència amb la que aquests actuen habitualment.

Per tant, des de la perspectiva dels principis de proporcionalitat i de minimització, l'efecte de generar en els professionals, a través del sistema d'alarma, un estat d'alerta i atenció que pot produir-se habitualment per la simple observació dels pacients i dels seus acompanyants, no justifica un tractament de dades com el que genera el sistema d'alarma (elaboració subjectiva de perfils d'informació sensible i estigmatitzadora, no només dels pacients sinó de persones que poden tenir una relació puntual amb els centres, així com la conservació d'aquesta informació, qüestions ja esmentades).

Per a que el sistema pugui garantir una resposta adequada davant dels casos més greus, això és aquells casos en què hi hagi risc d'agressió, el sistema descrit necessitaria comptar a més amb un sistema d'alerta (sigui amb un botó instal·lat al despatx, sigui a través de l'ordinador o un altre dispositiu, per poder avisar requerir l'auxili d'altres persones). Per tant el sistema descrit per si sol no permetria assolir la finalitat perseguida sinó que hauria d'estar complementat amb els altres sistemes d'avís. Aquests altres sistemes permetrien assolir la mateixa finalitat sense necessitat del sistema d'informació previst. Per tant des del punt de vista de la idoneïtat del sistema no sembla que la valoració pugui ser plenament positiva.

VIII

Des de la perspectiva del judici de proporcionalitat en sentit estricte, cal determinar si la mesura proposada, en aquest cas, el sistema d'alarma, és ponderada i equilibrada, és a dir, si se'n deriven més avantatges i beneficis per a l'interès general que perjudicis sobre altres béns i drets a protegir (en el cas que ens ocupa, el dret a la protecció de dades dels afectats).

Com s'ha apuntat, la legislació preveu que la HC d'un pacient inclogui dades dels familiars (principalment els antecedents familiars) i, si escau, informació referida a situacions molt diverses –fins i tot conflictives- que s'hagin produït en el curs de l'atenció sanitària al pacient (a través de les anotacions subjectives), pot ser una mesura molt intrusiva des del punt de vista de la protecció de dades personals.

Els perfils de conducta que podrien arribar a realitzar-se dels pacients, de familiars i persones acompanyants (a vegades, acompanyants ocasionals), és una informació que, com s'ha exposat, constitueix informació sensible i mereixedora d'especial protecció (LOPD i RGPD), que pot resultar especialment invasiva per altres drets fonamentals -intimitat, honor i imatge de la persona afectada (art. 18 CE)-, i pot ser susceptible de causar un greuge per als afectats arran d'un ús inadequat d'aquesta informació. Es tractaria a més tal com hem exposat d'una informació no objectivada.

Tenint en compte això, els perjudicis potencials que podria generar el tractament dels perfils d'informació sensible en el context del sistema d'alarma (perfils de conducta de les persones afectades), no compensen els beneficis que el sistema podria comportar.

Com ha quedat dit, el resultat d'incloure una persona en el sistema d'alarma no sembla que vagi més enllà del que seria l'actuació habitual dels professionals sanitaris, en definitiva, mantenir una actitud de calma i demanar suport a altres treballadors.

Tenint en compte que aquest és l'efecte principal ("l'avantatge", en la terminologia constitucional) del sistema d'alarma que la Memòria descriu, no es pot considerar que aquest sistema hagi de ser més beneficiós que els inconvenients que pot provocar, de manera que no podem considerar que es superi el judici de proporcionalitat en sentit estricte.

Caldria analitzar l'existència de sistemes alternatius més adequats, des de la perspectiva de la protecció de dades personals, que permetin assolir la finalitat pretesa, sense posar en risc els drets dels afectats.

En aquest sentit, fem notar que l'apartat 1 de la Memòria, referit a diferents accions que el Consorci estaria implementant a banda del sistema d'alerta objecte de consulta, fa referència a que:

"S'està analitzant la implementació d'un sistema d'alarma que des del propi ordinador, i davant una situació potencialment agressiva, pugui alertar als companys més propers que estiguin connectats. "

La Memòria també explica que l'any 2014 es va implantar un circuit de notificació d'agressions a través de la INTRANET, mitjançant el qual els propis professionals poden notificar les agressions verbals i físiques de forma àgil i ràpida.

També segons la Memòria (ap. 1. *"Prevenió de la violència"*), el Consorci estaria orientant les seves accions en diversos àmbits, entre d'altres, *"S'han instal·lat polsadors amb alarmes sonores, a sota la taula, en determinades àrees amb més risc d'agressions i/o vulnerabilitat dels professionals"*.

Ateses les consideracions d'aquest dictamen, des de la perspectiva de la protecció de dades resulta recomanable la implementació de sistemes alternatius al sistema d'alarma objecte de consulta, que permetin oferir una protecció efectiva als treballadors dels centres sanitaris del Consorci davant de possibles agressions, sense menystenir ni posar en risc altres drets fonamentals, com ara la protecció de dades de caràcter personal.

La implementació de sistemes d'alarma instal·lats en l'ordinador que utilitzen els treballadors dels centres sanitaris (independentment que siguin personal sanitari o personal administratiu), per exemple, a través de la Intranet, o bé els polsadors situats en determinats espais dels centres, que permetin alertar la resta de personal que es troba a prop del treballador afectat per la possible agressió, permetrien complir amb la finalitat pretesa (auxiliar els professionals que en un moment puntual puguin veure's en risc), sense forçar els principis i garanties de la protecció de dades personals. La Memòria ja es refereix a aquests sistemes, que des de la perspectiva de la protecció de dades resulten recomanables.

Específicament, cal referir-se a la utilització dels sistemes anomenats de "botó d'ajuda antipànic", que es poden instal·lar en ordinadors, com apunta la Memòria, o en d'altres dispositius (tauletes, telèfons mòbils...). Aquests sistemes permetrien de forma ràpida i operativa alertar terceres persones de possibles situacions d'amenaça i risc d'agressió, sense identificar la persona o persones que suposen una amenaça ni, per tant, tractar en principi les seves dades personals. Això, sens perjudici que si l'episodi de violència conclou en una denúncia, correspongui als cossos de policia i a les

autoritats judicials recollir i tractar, legítimament, determinada informació de les persones agressores, entre d'altres.

A tall d'exemple, de forma complementària a la instal·lació de sistemes d'alarma en els ordinadors del centre, o de polsadors amb alarma sonora sota les taules –mesures previstes a la Memòria-, el Consorci podria estudiar la possibilitat d'instal·lar també aplicacions (apps) en telèfons mòbils de determinats treballadors exposats a un cert risc d'agressió. Aquestes aplicacions de seguretat per a telèfons mòbils, permeten activar una alerta de forma ràpida i senzilla, enviant un missatge predefinit a un o més telèfons de contacte de confiança, i també, si escau, permeten enviar un missatge a una central d'alarma o a un cos policial.

Per tot això, des de la perspectiva dels principis de proporcionalitat i de minimització, es recomana que el Consorci valori la possibilitat d'implementar sistemes d'alarma alternatius al descrit en la Memòria, poden donar resposta adequada a la finalitat pretesa, sense posar en risc el correcte compliment dels principis i garanties de la normativa de protecció de dades personals.

IX

Finalment, com ha fet avinent aquesta Autoritat en ocasions anteriors, el deure d'informació per part del responsable dels fitxers i tractaments de dades personals previst a l'article 5 de l'LOPD, és fonamental per articular el dret a la protecció de dades personals, i per tal que els afectats puguin exercir els drets que els atorga la normativa (drets ARCO).

Així es desprèn dels raonaments del Tribunal Constitucional en relació amb l'article 5 de l'LOPD que regula el dret de informació de les persones respecte del tractament de les seves dades personals: *“sin la garantía que supone el derecho a una información apropiada mediante el cumplimiento de determinados requisitos legales (art. 5 LOPD) quedaría sin duda frustrado el derecho del interesado a controlar y disponer de sus datos personales, pues es claro que le impedirían ejercer otras facultades que se integran en el contenido del derecho fundamental al que estamos haciendo referencia.”*. El dret a ser informat del destí i del tractament que es donarà a la informació personal forma part del nucli essencial del dret fonamental a la protecció de dades i adquireix encara més importància quan es tracta de dades que poden generar una certa estigmatització de la persona afectada. Per això, és exigible que qualsevol afectat tingui coneixement de com seran tractades les seves dades.

En relació amb la configuració del dret dels afectats a ser informats sobre el tractament de les seves dades, també cal tenir en compte les previsions de l'article 13 del RGPD, aplicable a partir del dia 25 de maig de 2018, al que ens remetem.

Com s'ha apuntat, la Memòria adjunta còpia de la informació inclosa en el web del Consorci, sobre els drets dels pacients en relació amb el tractament de les seves dades. Segons la informació del web, *“qualsevol pacient pot exercir els drets d'accés, rectificació, cancel·lació i oposició de conformitat amb el previst a la normativa vigent, dirigint-se per escrit i aportant fotocòpia del seu DNI a la gerència (...).”*

Els termes d'aquesta clàusula, adreçada als pacients, no permeten donar correcte compliment al dret d'informació dels afectats pel sistema d'alarma que no serien només el pacient sinó també terceres persones, com ara acompanyants i familiars.

D'acord amb això es fan les següents,

Conclusions

Des del punt de vista del dret a la protecció de dades de caràcter personal, la configuració del sistema d'alarma descrit en la Memòria no s'adequa als principis de proporcionalitat i de minimització, per la qual cosa seria recomanable implantar sistemes alternatius que poden donar resposta adequada a la finalitat pretesa, sense posar en risc el correcte compliment dels principis i garanties de la normativa de protecció de dades personals.

Barcelona, 26 d'octubre de 2016