

N/REF: 0026/2021

La consulta plantea si es conforme al Reglamento 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de abril de 2016, relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos (RGPD) y de la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales, (LOPDGDD) la comunicación a los Delegados de Prevención en Correos (la empresa en lo sucesivo), el documento relativo a la relación de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales que han causado al trabajador una incapacidad laboral superior a un día de trabajo junto al nombre y apellidos de las personas accidentadas, o, si por el contrario, no se debe facilitar el nombre y apellidos del accidentado, siendo suficiente la comunicación del número de identificación profesional NIP.

Se acompaña a la consulta un extracto de un Acta de Infracción de la Inspección de Trabajo en el que, en síntesis, se considera necesario que en centros de trabajo con un gran volumen de plantilla, se comunique a los Delegados de Prevención los datos identificativos del accidentado, (nombre y apellidos,) ya que se entiende insuficiente la aportación del NIP a los efectos de que dichos delegados puedan conocer lo sucedido en los centros de trabajo y ejercer las atribuciones que la Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de prevención de Riesgos Laborales (LPRL) les atribuye. Añadiéndose en dicho Acta, que no estamos ante datos de salud, y que la base jurídica para dicho tratamiento es la prevista en el artículo 6.1 c) del RGPD, en relación con el artículo 8.1 LOPDGDD todo ello de acuerdo con la LPRL.

I

En primer lugar debe analizarse el tipo de información que va a ser objeto de tratamiento en el sentido de si estamos ante datos de salud y por tanto categorías especiales de datos de las previstas en el artículo 9 del RGPD.

Establece artículo 4.15 del RGPD que se consideran “datos de salud” : *datos personales relativos a la salud física o mental de una persona física, incluida la prestación de servicios de atención sanitaria, que revelen información sobre su estado de salud;*

Por su parte el Considerando 35 del RGPD nos indica que: *Entre los datos personales relativos a la salud se deben incluir todos los datos relativos*

al estado de salud del interesado que dan información sobre su estado de salud física o mental pasado, presente o futuro. Se incluye la información sobre la persona física recogida con ocasión de su inscripción a efectos de asistencia sanitaria, o con ocasión de la prestación de tal asistencia, de conformidad con la Directiva 2011/24/UE del Parlamento Europeo y del Consejo (9); todo número, símbolo o dato asignado a una persona física que la identifique de manera unívoca a efectos sanitarios; la información obtenida de pruebas o exámenes de una parte del cuerpo o de una sustancia corporal, incluida la procedente de datos genéticos y muestras biológicas, y cualquier información relativa, a título de ejemplo, a una enfermedad, una discapacidad, el riesgo de padecer enfermedades, el historial médico, el tratamiento clínico o el estado fisiológico o biomédico del interesado, independientemente de su fuente, por ejemplo un médico u otro profesional sanitario, un hospital, un dispositivo médico, o una prueba diagnóstica in vitro.

Según el Diccionario de la Lengua de la Real Academia Española, la palabra “salud” hace referencia al :2. f. *Conjunto de las condiciones físicas en que se encuentra un organismo en un momento determinado.*”

Por su parte la Sentencia de la Audiencia Nacional de 24/11/2020 que resuelve el Recurso nº 791/2018 interpreta el concepto de dato de salud en referencia a la información sobre dopaje para entenderlo finalmente incluido en esta categoría, y conviene traerla a colación pues establece la necesidad de realizar una interpretación extensiva del artículo 4.15 y del Considerando 35, en el sentido de que es irrelevante que la definición no contenga exclusión específica de algún concepto y que también carece de trascendencia que el tratamiento de los datos, se dé en un entorno hospitalario o no, pues se alegaba por el recurrente que en otras resoluciones de la AEPD y de la propia Audiencia Nacional, este elemento hospitalario siempre se daba y como en el caso analizado (infracción en materia de dopaje) no era tal, que no estábamos ante datos de salud.

(...)Se citan en la demanda sentencias de esta Sala para justificar que, según el criterio de la Sala, los datos de salud pertenecen al “campo semántico de la salud/medicina” y que, por tanto, fuera del ámbito hospitalario no cabe hablar de datos de salud a efectos de su protección reforzada; esta conclusión es equivocada pues una cosa es que en la casuística de las resoluciones administrativas de la AEPD y en las sentencias de esta Sala los casos más frecuentes se produzcan en ese ámbito de los servicios sanitarios públicos o privados y otro muy distinto es que fuera de él no tengan la consideración de datos de salud, ya que lo son con independencia de que su tratamiento se

produzca en el ámbito de los servicios de atención sanitaria o en otros de otra clase, como claramente se deduce de su definición gramatical y legal en el RGPD (Art. 4.15, antes citado) constituyen una categoría especial de datos que tiene una protección reforzada en la ley, que considera como muy graves las infracciones relativas a su tratamiento o cesión, salvo en los casos y forma legalmente autorizados.(...)

En el presente caso es incuestionable que el tratamiento de datos personales parte de un entorno médico-hospitalario, pues el trabajador que ha causado baja laboral superior a un día ha tenido que ser tratado y diagnosticado por un profesional médico respecto de acontecimientos que han tenido influencia en su estado de salud.

Finalmente también deben indicarse otros informes (por todos los emitidos con números 355/2010, 110/2014, 273/2014 y 4/2017), que resuelven consultas similares a la planteada y que serán objeto de análisis a continuación, dónde se ha considerado “datos especialmente protegidos”, en la terminología de la hoy derogada Ley Orgánica de Protección de datos de 1999 (LOPD) la información a la que van a tener acceso los Delegados de Prevención en el ejercicio de las funciones a las que se refiere la consulta.

Teniendo en cuenta lo anterior, la información referida a los accidentes que ha sufrido un trabajador en el desarrollo de su trabajo, y que como consecuencia ha causado baja laboral superior a un día, es consecuencia indudable de un examen sobre su estado de salud a raíz de dicho accidente y por tanto, al trasladar esa información al Delegado de Prevención, se está informando sobre aspectos relacionados con la salud del trabajador.

En efecto, ha *habido una prestación de servicios sanitarios que revela estado de salud*, y que sitúa a dicha información al abrigo de la definición del artículo 4.15 del RGPD.

Además, sin perjuicio del análisis sobre la aportación del NIP o el nombre y apellidos que más adelante se aborda, es indudable que esa información sobre la salud, asociada a un identificador que permite identificar directa o indirectamente a una persona, (según la definición de dato personal contenida en el artículo 4.1 RGPD) hace que estemos ante el tratamiento de datos personales relativos a la salud y por tanto es de aplicación el régimen previsto en el artículo 9 del citado RGPD.

II

El apartado 2 del artículo 9 RGPD establece los supuestos que permiten excepcionar la prohibición general de tratamiento de categorías

especiales de datos, debiendo detenerse en relación a la consulta planteada en el apartado b) referido a cuando:

(...)el tratamiento es necesario para el cumplimiento de obligaciones y el ejercicio de derechos específicos del responsable del tratamiento o del interesado en el ámbito del Derecho laboral y de la seguridad y protección social, en la medida en que así lo autorice el Derecho de la Unión de los Estados miembros o un convenio colectivo con arreglo al Derecho de los Estados miembros que establezca garantías adecuadas del respeto de los derechos fundamentales y de los intereses del interesado;(...)

En este sentido, de la LPRL respecto del tratamiento de datos de los trabajadores por parte de los Delegados de Prevención como consecuencia de la comunicación que debe hacer el empresario, deben citarse los siguientes preceptos:

El Artículo 23 bajo la denominación “Documentación” establece lo siguiente: 1. *El empresario deberá elaborar y conservar a disposición de la autoridad laboral la siguiente documentación relativa a las obligaciones establecidas en los artículos anteriores:*

(...)e) Relación de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales que hayan causado al trabajador una incapacidad laboral superior a un día de trabajo. En estos casos el empresario realizará, además, la notificación a que se refiere el apartado 3 del presente artículo.(...)

Si bien este artículo se refiere a la documentación que el empresario debe elaborar para poner a disposición de la autoridad laboral, como se verá a continuación, esa información ha de ser trasladada a los Delegados de Prevención para poder ejercer las competencias y atribuciones que la propia norma les confiere.

Asimismo es de destacar, que el precepto nada indica sobre la identificación de los “accidentados”, ni de manera dissociada o anonimizada, pseudonimizada, ni de ninguna otra manera, sino que se refiere a la relación de accidentes.

En efecto, el Artículo 36 de la LPRL bajo la denominación “Competencias y facultades de los Delegados de Prevención” establece lo siguiente:

1. Son competencias de los Delegados de Prevención:

(...)d) *Ejercer una labor de vigilancia y control sobre el cumplimiento de la normativa de prevención de riesgos laborales.*

(...)

2. *En el ejercicio de las competencias atribuidas a los Delegados de Prevención, éstos estarán facultados para:*

b) *Tener acceso, con las limitaciones previstas en el apartado 4 del artículo 22 de esta Ley, a la información y documentación relativa a las condiciones de trabajo que sean necesarias para el ejercicio de sus funciones y, en particular, a la prevista en los artículos 18 y 23 de esta Ley. Cuando la información esté sujeta a las limitaciones reseñadas, sólo podrá ser suministrada de manera que se garantice el respeto de la confidencialidad.*

c) *Ser informados por el empresario sobre los daños producidos en la salud de los trabajadores una vez que aquél hubiese tenido conocimiento de ellos, pudiendo presentarse, aún fuera de su jornada laboral, en el lugar de los hechos para conocer las circunstancias de los mismos.*

A lo que hay que añadir que el Real Decreto Legislativo 5/2000, de 4 de agosto, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley sobre Infracciones y Sanciones en el Orden Social, (TRLISOS en lo sucesivo) tipifica como infracción grave en su artículo 12 “*No proporcionar la formación o los medios adecuados para el desarrollo de sus funciones a los trabajadores designados para las actividades de prevención y a los delegados de prevención.*”

De acuerdo con lo expuesto se puede afirmar que el tratamiento es necesario para cumplir una obligación legal del responsable del tratamiento (el empresario) que nace del derecho laboral (LPRL y TRLISOS).

Y respecto de las *garantías adecuadas* que exige el citado apartado 2 b) del artículo 9 RGPD, el artículo 37 de la LRPR, bajo la rúbrica “*Garantías y sigilo profesional de los Delegados de Prevención*” establece en su apartado 3, lo siguiente:

3. *A los Delegados de Prevención les será de aplicación lo dispuesto en el apartado 2 del artículo 65 del Estatuto de los Trabajadores en cuanto al sigilo profesional debido respecto de las informaciones a que tuviesen acceso como consecuencia de su actuación en la empresa.*

Por su parte el artículo 65 del ET en su apartado 2 indica lo siguiente:

Los miembros del comité de empresa y este en su conjunto, así como, en su caso, los expertos que les asistan, deberán observar el deber de sigilo

con respecto a aquella información que, en legítimo y objetivo interés de la empresa o del centro de trabajo, les haya sido expresamente comunicada con carácter reservado.

Asimismo, la TRLISOS considera como infracción muy grave en su artículo 13.5 *“Incumplir el deber de confidencialidad en el uso de los datos relativos a la vigilancia de la salud de los trabajadores, en los términos previstos en el apartado 4 del artículo 22 de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales.”*

Todo ello sin perjuicio de lo establecido en el propio RGPD respecto de los principios en el tratamiento de datos, y en especial el previsto en el apartado 1 . f) , referido al principio de confidencialidad e integridad según el cual los datos personales serán *tratados de tal manera que se garantice una seguridad adecuada de los datos personales, incluida la protección contra el tratamiento no autorizado o ilícito y contra su pérdida, destrucción o daño accidental, mediante la aplicación de medidas técnicas u organizativas apropiadas* («integridad y confidencialidad») y lo establecido en los artículos 24 y 32 del citado RGPD.

III

Por lo tanto, una vez levantada la prohibición general del tratamiento de acuerdo con el apartado 2.b) del artículo 9 del RGPD, es necesario encontrar una base jurídica de las previstas en el artículo 6 que de licitud al tratamiento.

En efecto, tal como se ha indicado la propia LPRL (e indirectamente en el TRLISOS) se establece la obligatoriedad respecto del responsable del tratamiento, en este caso, el empresario, de llevar a cabo el tratamiento objeto de consulta, por lo que de acuerdo con el apartado 1. c) del artículo 6 del RGPD el tratamiento se considera *necesario para el cumplimiento de una obligación legal aplicable al responsable del tratamiento*.

Y respecto de lo indicado en el artículo 8.1 de la LOPDGDD, la norma con rango de ley que ha de concurrir es la LPRL y el TRLISOS.

Por lo tanto, la base jurídica que legitima dicho tratamiento es la prevista en el artículo 6.1 c) del RGPD.

IV

Respecto qué información debe darse a los Delegados de Prevención para ejercer las competencias que la propia LPRL les atribuye, en este caso la prevista en el artículo 36.1 d) LPRL referida a la *labor de vigilancia y control*

sobre el cumplimiento de la normativa de prevención de riesgos laborales, es preciso analizar lo indicado en la norma, qué dice la jurisprudencia y que se ha indicado en anteriores informes de este Gabinete Jurídico a los efectos determinar el alcance de la información que es necesaria para que los Delegados de Prevención cumplan sus funciones legalmente atribuidas.

El artículo 36. 2 b) y c) de la LPRL, indica el derecho de los Delegados de Prevención a tener acceso con las limitaciones del artículo 22.4 LPRL a la información y documentación relativa a las condiciones de trabajo, que sean necesarias para el ejercicio de sus funciones, y en especial las previstas en los artículos 18 y 23 y en segundo término se indica el derecho de los Delegados de Prevención a ser informados sobre los daños en la salud de los trabajadores a los efectos de que éstos puedan conocer las circunstancias en las que se han producido los mismos.

Dispone el artículo 22.4 LPRL que:

Los datos relativos a la vigilancia de la salud de los trabajadores no podrán ser usados con fines discriminatorios ni en perjuicio del trabajador.

El acceso a la información médica de carácter personal se limitará al personal médico y a las autoridades sanitarias que lleven a cabo la vigilancia de la salud de los trabajadores, sin que pueda facilitarse al empresario o a otras personas sin consentimiento expreso del trabajador.

No obstante lo anterior, el empresario y las personas u órganos con responsabilidades en materia de prevención serán informados de las conclusiones que se deriven de los reconocimientos efectuados en relación con la aptitud del trabajador para el desempeño del puesto de trabajo o con la necesidad de introducir o mejorar las medidas de protección y prevención, a fin de que puedan desarrollar correctamente sus funciones en materia preventiva.

El precepto se refiere a la información médica y a los destinatarios de la misma, ya sea el personal médico o autoridades sanitarias, ya sea el empresario y aquellas personas con responsabilidades en materia de prevención de riesgos laborales, y a cómo ha de llegar la citada información dependiendo de un caso o de otro.

Es decir, se hace referencia a una información de carácter médico derivada de pruebas o reconocimientos médicos en relación con la aptitud de trabajador que forman parte del plan de prevención de riesgos en la empresa y en segundo término, de la información referida a introducir o mejorar las medidas de protección y prevención.

Pues bien, será en esta donde podrá incardinarse la información objeto de consulta, *la relación de daños producidos en la salud de los trabajadores*, pues como se verá más adelante, el artículo 16.2 a) LPRL permite actualizar el plan de prevención inicial con ocasión de daños para la salud que se hayan producido.

Es decir, en la medida en que los Delegados de Prevención son destinatarios del Plan de Prevención de Riesgos Laborales, en el que se incluye el plan inicial, y teniendo en cuenta que podrá ser objeto de revisión cuando se dé el supuesto al que se refiere la consulta, la comunicación de los daños en la salud ex artículo 36.2 c) LPRL encuentra sus límites, además de en lo previsto en el propio artículo 22.4 LPRL en la normativa de protección de datos tal como se expone a continuación.

El artículo 18 LPRL impone la obligación al empresario de adoptar medidas e informar a los trabajadores en relación a, los riesgos para la seguridad y la salud, las medidas adoptadas en relación a dichos riesgos y las medidas de emergencia. Es lógico que tras un accidente laboral en la medida en que sea posible y esté relacionado, se adopten medidas (a incluir en el plan de prevención de la empresa) para evitar su producción en el futuro y que derivado de lo indicado en el citado artículo 18 se informe a los trabajadores o bien, directamente o bien a través de los Delegados de Prevención.

El artículo 23 LPRL bajo la rúbrica “Documentación” establece un listado de documentación que el empresario debe poner a disposición de la autoridad laboral, y por aplicación del artículo 36.2 b) LRPR también a los Delegados de Prevención, consistente en la siguiente:

a) Plan de prevención de riesgos laborales, conforme a lo previsto en el apartado 1 del artículo 16 de esta ley.

b) Evaluación de los riesgos para la seguridad y la salud en el trabajo, incluido el resultado de los controles periódicos de las condiciones de trabajo y de la actividad de los trabajadores, de acuerdo con lo dispuesto en el párrafo a) del apartado 2 del artículo 16 de esta ley.

c) Planificación de la actividad preventiva, incluidas las medidas de protección y de prevención a adoptar y, en su caso, material de protección que deba utilizarse, de conformidad con el párrafo b) del apartado 2 del artículo 16 de esta ley.

d) Práctica de los controles del estado de salud de los trabajadores previstos en el artículo 22 de esta Ley y conclusiones obtenidas de los mismos en los términos recogidos en el último párrafo del apartado 4 del citado artículo.

e) Relación de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales que hayan causado al trabajador una incapacidad laboral superior a un día de trabajo. En estos casos el empresario realizará, además, la notificación a que se refiere el apartado 3 del presente artículo.

V

Como antecedente, debe citarse que sobre los apartados a y b del artículo 23.1 LPRL la Sentencia del Tribunal Supremo de la Sala de lo Social de 24 de febrero de 2016 (Recurso de Casación núm. 79/2015) permite a los Delegados de Prevención conocer la misma información que la autoridad laboral en el ejercicio de sus funciones en relación con el proceso global de evaluación de riesgos laborales:

(...)los delegados de prevención tienen derecho a acceder, al igual que las Autoridades laborales, a los informes y documentos resultantes de la investigación por la empresa de los daños para la salud de los trabajadores, puesto que dichos informes forman parte del proceso global de evaluación de los riesgos laborales, aun cuando puedan existir determinadas limitaciones por diversas causas(...)

(...)El art. 23 LPRL contempla el derecho de información de la autoridad laboral (y, por ende, de los delegados de prevención) respecto a la "evaluación de los riesgos para la seguridad y la salud en el trabajo, incluido el resultado de los controles periódicos de las condiciones de trabajo y de la actividad de los trabajadores, de acuerdo con lo dispuesto en el párrafo a) del apartado 2 del artículo 16 de esta ley".

Pues bien, el artículo 16.2 a) LPRL dispone lo siguiente:

a) El empresario deberá realizar una evaluación inicial de los riesgos para la seguridad y salud de los trabajadores, teniendo en cuenta, con carácter general, la naturaleza de la actividad, las características de los puestos de trabajo existentes y de los trabajadores que deban desempeñarlos. Igual evaluación deberá hacerse con ocasión de la elección de los equipos de trabajo, de las sustancias o preparados químicos y del acondicionamiento de los lugares de trabajo.

La evaluación inicial tendrá en cuenta aquellas otras actuaciones que deban desarrollarse de conformidad con lo dispuesto en la normativa sobre protección de riesgos específicos y actividades de especial peligrosidad. La evaluación será actualizada cuando cambien las condiciones de trabajo y, en todo caso, se someterá a consideración y se revisará, si fuera necesario, con ocasión de los daños para la salud que se hayan producido. (...)

En este sentido, la evaluación inicial de los riesgos para la salud que debe realizar el empresario podrá ser objeto de revisión con ocasión de los daños para la salud que se hayan producido, circunstancia que también sirve de presupuesto para la aplicación del artículo 36.2 c) LPRL que es al que se circunscribe la consulta.

No obstante lo anterior, el Tribunal considera que la evaluación inicial, y el presupuesto de su revisión, es decir, la producción de daños en la salud, se enmarca dentro del proceso de evaluación general sobre riesgos laborales cuya información y documentación debe estar a disposición, tanto de la autoridad laboral, como de los Delegados de Prevención. En este sentido continua la sentencia indicando:

e) Por consiguiente la investigación de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales (entendida como investigación de los daños para la salud, esto es, de las enfermedades, patologías o lesiones sufridas con motivo u ocasión del trabajo, según las define el art. 4.3º de la Ley), no es una actividad autónoma, sino una parte del proceso de evaluación de los riesgos laborales, en cuanto elemento eventualmente determinante de la revisión de la evaluación inicial. El acceso a los resultados de dicha investigación forma parte del derecho de información sobre la evaluación de riesgos y está comprendido dentro del art. 23 de la Ley 31/1995, de manera que la autoridad laboral tiene derecho a acceder a tales investigaciones y, por consiguiente (en cuanto la regulación del art. 36.2.b es una mera remisión al art. 23), también tienen derecho a ello los delegados de prevención.

Sobre la extensión del derecho a la información que tienen los Delegados de Prevención, la Sentencia del Tribunal Superior de Justicia de Cantabria de 1 de junio de 2005 (AS 2005, 1191) señalaba que «el derecho de los delegados de prevención va más allá de la mera consulta. Así se establece específicamente que: Al margen de que en determinados casos la información esté sujeta a limitaciones y sólo pueda ser suministrada de manera que se

garantice el respeto de la confidencialidad (art. 22.4), el acceso a la información ha de entenderse en el sentido más amplio, es decir, de la manera que se facilite o haga más cómoda la función y atribuciones de los delegados. Carece de sentido pensar que, dada la variedad de información que se puede recibir (riesgos para la salud y seguridad de los trabajadores, medidas de protección y de prevención, medidas de emergencia) y amplio alcance de la documentación elaborada (evaluación de riesgos, medidas de prevención y protección, resultado de los controles periódicos, práctica de los controles del estado de salud y relación de accidentes de trabajo) la obtención y transmisión de tales singulares y trascendentes datos deba confiarse a la mera consulta».

De hecho, tal y como señala la Sentencia de la Sala de lo Social del Tribunal Superior de Justicia de Cataluña de 20 de diciembre de 2005 (AS 2006, 809) , el derecho a la información de los delegados de prevención «no se refiere a un mero derecho a ser informados, sino que nos encontramos ante la instrumentalización de la información como herramienta para el ejercicio de la función de participación descrita a través de las competencias atribuidas a los delegados de prevención» .

Dicho lo anterior, y en cuanto a “las limitaciones” en el acceso y uso de la información de la que son acreedores los Delegados de Prevención en aplicación de la Sentencia del Tribunal Supremo (y por extensión de las otras que se citan) , indica ésta que “*lo que se resuelve aquí se hace sin perjuicio de tales limitaciones y de las obligaciones de reserva y confidencialidad que incumben a los delegados de prevención*”

Por su parte, la Sentencia de la Audiencia Nacional, núm 177/2014 de 30 de octubre de 2015 de la Sala de lo Social, que es objeto de revisión por la sentencia del Tribunal Supremo citada, indica respecto de las limitaciones en el acceso y uso de la información lo siguiente:

La única limitación concreta alegada por la Abogacía del Estado es la existencia de datos personales en los informes de investigación de accidentes, lo que efectivamente se producirá en la medida en que no se haya llevado a cabo un procedimiento de disociación (artículo 3.f de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre (RCL 1999, 3058) , de Protección de Datos de Carácter Personal), que obviamente será muy difícil en estos casos, al menos de forma completa, puesto que la investigación ha de versar sobre un accidente concreto con datos identificativos suficientes de lo sucedido y, aun cuando se suprima la identificación de la persona del accidentado en la copia del informe, en muchas ocasiones esa identificación será perfectamente posible en el

contexto de la empresa o centro de trabajo. En todo caso la consecuencia no sería la ilicitud per se de la comunicación de datos, sino la necesidad, para que fuese lícita, del consentimiento del afectado y el artículo 11.2.a de la citada Ley Orgánica 15/1999 nos dice que para la comunicación de los datos personales no es preciso el consentimiento del afectado cuando la cesión esté autorizada en una ley, como ocurre en este caso”.

Como puede observarse, la sentencia señala que el artículo 11.2 de la LOPD permitirá la cesión de los datos sin el consentimiento de los trabajadores.

No obstante, tal y como se ha señalado antes, en la actualidad el vigente RGPD determina qué supuestos permiten el tratamiento de datos, en el artículo 6.1 RGPD y la LOPDGDD en su artículo 8.1 y lo indicado en la LPRL **permitirán dicho tratamiento al amparo de lo dispuesto en los artículos 9.2 b) y 6.1 c) RGPD.**

Pero debe igualmente recordarse que el tratamiento además de cumplir con el principio de licitud, **debe respetar el principio de minimización y ser acorde con el principio de proporcionalidad**, cuyo análisis se hace en apartados posteriores del presente informe.

De lo indicado hasta ahora, resulta que el acceso a la información sobre la salud de los trabajadores a los que pueden acceder los Delegados de Prevención, encontrará sus límites, además de en lo indicado en el artículo 22.4 LPRL, en lo señalado en la normativa de protección de datos de carácter personal.

Es decir, a pesar de la doctrina jurisprudencial en favor de los Delegados de Prevención a la hora de conocer información y documentación sobre los procesos de evaluación (inicial y global) sobre los riesgos laborales, se recuerda la plena vigencia de las limitaciones que se derivan de la propia LPRL y de la LOPD actualmente sustituida por la LOPDGDD y el RGPD, cuya aplicación al caso concreto es objeto de análisis en los apartados siguientes.

VI

Dicho lo anterior y teniendo en cuenta el supuesto de la consulta, debemos detenernos en el último apartado del artículo 23.1 e) LPRL que se

refiere a la relación de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales que hayan causado una incapacidad laboral superior a un día de trabajo.

De lo indicado hasta ahora, y de la interpretación literal de la norma, no se deduce que dentro de la información que el empresario debe proporcionar a los Delegados de Prevención, se encuentren necesariamente los nombres y apellidos de los accidentados, pero tampoco al contrario, es decir, que no deban estar, ya que dependerá del caso concreto.

Por lo tanto resultara necesario que por parte del responsable del tratamiento, se realice un juicio o prueba de necesidad o proporcionalidad del tratamiento propuesto en relación con las atribuciones que la LPRL hace en favor de los Delegados de Prevención.

Con carácter previo, debe recordarse que ya se han planteado consultas similares a la analizada siendo resueltas por la AEPD, entre otros, en los siguientes informes:

En los informes nº 110/2004 y nº 273/2004 se concluye, respectivamente lo siguiente:

(...)existirá una habilitación legal para la cesión de datos de los trabajadores afectados sin su consentimiento, en el supuesto del cumplimiento de las obligaciones establecidas en el párrafo a) del apartado 1 del artículo 23 de la Ley 31/1995, y dentro del ámbito de las funciones propias de los Delegados de Personal establecidas por el artículo 36.2 de la citada Ley de Prevención de Riesgos Laborales(...)

“(...)los Delegados de Prevención pueden acceder a los datos personales relativos a los daños causados a la salud de los trabajadores por causa del trabajo desarrollado en la empresa(...)

Y en ambos se ampara el conocimiento por parte de los Delegados de Prevención de esa información, en base a lo dispuesto en el artículo 7 del Reglamento de los servicios de prevención de riesgos laborales aprobado por Real Decreto 39/1997, de 17 de enero, que concreta la obligación prevista en el artículo 23 que se citaba al establecer que *“En la documentación a que hace referencia el párrafo a) del apartado 1 del artículo 23 de la LPRL deberán reflejarse, para cada puesto de trabajo cuya evaluación ponga de manifiesto la necesidad de tomar alguna medida preventiva, los siguientes datos:*

a) La identificación del puesto de trabajo.

b) El riesgo o riesgos existentes y la relación de trabajadores afectados.

c) El resultado de la evaluación y las medidas preventivas procedentes, teniendo en cuenta lo establecido en el artículo 3.

d) La referencia de los criterios y procedimientos de evaluación y de los métodos de medición, análisis o ensayo utilizados, en los casos en que sea de aplicación lo dispuesto en el apartado 3 del artículo 5.”

Sin embargo debe recordarse que el objeto de la consulta no se refiere al artículo 23.1 a) de la LPRL (del plan de prevención), sino al previsto en el apartado e) referido a la relación de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales que han causado baja laboral superior a un día, por lo que la conclusión a la que se llegó en los citados informes no sería de aplicación al caso analizado.

En segundo lugar procede traer a colación lo indicado en el Informe nº 355/2010 citado por la consultante y que además del análisis de lo que se debe entender información sobre “daños en la salud”, se pone en relación con la necesidad o proporcionalidad del tratamiento y la adopción de medidas para salvaguardar el principio de confidencialidad, como la disociación de datos:

(...) En tal sentido podrán acceder (los Delegados de Prevención) a datos personales sobre daños en la salud de los trabajadores cuando tengan su origen en un hecho dañoso, relacionado con el entorno laboral, sólo para la finalidad de control que les atribuye la LPRL y limitada a los datos estrictamente necesarios, entendiendo por tales los relativos a la gravedad y naturaleza de los daños. El delegado es un cesionario, viene vinculado por los principios de protección de datos personales, y debe guardar en particular el deber de confidencialidad conforme a la LOPD y a la legislación específica en la materia. (....)

IV

Para acercarnos a un concepto uniforme y seguro jurídicamente de lo que se entiende por daños en la salud de los trabajadores en la Ley 31/1995, hemos de tener en cuenta que el empresario (artículo 23.1 e) y 3) viene obligado a comunicar los daños en la salud producidos como consecuencia del trabajo, esto es, los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, conforme al procedimiento que se establezca reglamentariamente, a la autoridad laboral, al servicio de

prevención y a la Mutua de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales con la que tenga concertada la cobertura de estas contingencias.(...)

Esta Orden viene a definir el alcance de la información sobre los daños producidos en la salud del trabajador, y que en aras de la seguridad jurídica, deberá ser la misma para todos los destinatarios de dicha notificación. De manera que si el artículo 36.2 c) de la Ley 31/1995 reconoce a los delegados de prevención el derecho a que el empresario les informe sobre los daños en la salud producidos a los trabajadores, parece lógico, que, utilizándose el mismo concepto (daños en la salud) para la notificación por el empresario a la autoridad laboral (artículo 23.2 c)), y a los delegados de prevención, la información de los daños deba ser la misma en su contenido, esto es, la que se refleje en el parte de accidente de trabajo o enfermedad profesional.

A su vez, la Orden TAS/2926/2002, de 19 de noviembre ha sustituido los modelos oficiales correspondientes al parte de accidente de trabajo que fueron establecidos por la Orden de 16 de diciembre de 1987, si bien no incluyen variación respecto a los datos en el sentido analizado, estableciendo en su Disposición adicional primera que “Transcurrido un año desde la entrada en vigor de la presente Orden (1 de enero de 2003), la cumplimentación y transmisión de los modelos establecidos en el artículo 1, sólo podrá efectuarse por medios electrónicos a través de la aplicación informática aprobada en el artículo 3º de esta norma”.

En consecuencia, si bien de este parte de accidente de trabajo el empresario no tiene que remitir copia a los delegados de prevención, hemos de entender que, para el cumplimiento de sus funciones de vigilancia y control de las normas de prevención de riesgos laborales y con esta exclusiva finalidad, a los delegados de prevención se les deberá suministrar la misma información que la Orden citada prevé para la autoridad laboral. Así el concepto daños para la salud comprendería la misma información, y podría entenderse el alcance de lo señalado en el artículo 36.2 apartados b) y c) en relación con el artículo 23 de la Ley 31/1995 de Prevención de Riesgos Laborales.

V

Ahora bien, la información sobre los daños en la salud o enfermedades profesionales de los trabajadores afectados podría comunicarse de forma disociada, esto es, sin referenciarla al sujeto concreto accidentado, de forma que de esta manera se garantizaría el principio de confidencialidad, que reconoce el propio artículo 36.

Por consiguiente, debemos concluir que tanto la relación de accidentes de trabajo como la información sobre los daños en la salud que aparezcan en los partes de accidentes de trabajo de los trabajadores que determinen una ausencia al trabajo superior a un día, podrá facilitarse a los delegados de prevención de forma disociada, teniendo dicha comunicación la cobertura legal que exige el artículo 7.3 de la LOPD en el artículo 36 en relación con el artículo 23 de la Ley 31/1995 analizada, y resultaría conforme a lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, cuando los datos que se comuniquen respeten los principios señalados en el artículo 4 de dicha Ley , que dice: “1. Los datos de carácter personal sólo se podrán recoger para su tratamiento, así como someterlos a dicho tratamiento, cuando sean los adecuados, pertinentes y no excesivos en relación con el ámbito y finalidades determinadas , explícitas y legítimas para las que se hayan obtenido.

2. Los datos de carácter personal objeto de tratamiento no podrán usarse para finalidades incompatibles con aquellas para las que los datos hubieren sido recogidos. “

Por último debe recordarse que los delegados de prevención deberán guardar secreto respecto de la información así obtenida (artículo 10 de la LOPD).

Y finalmente, el Informe nº 4/2017 concluye que (...)los Delegados de Prevención pueden acceder a los datos personales relativos a los daños causados a la salud de los trabajadores por causa del trabajo desarrollado en la empresa, para la finalidad de control que les atribuye la ley de prevención de riesgos laborales y limitada a los datos estrictamente necesarios, entendiendo por tales los relativos a la gravedad y a la naturaleza de los daños (...)

De lo indicado hasta ahora puede afirmarse que, bajo la derogada LOPD y la Directiva 95/46, el criterio de esta Agencia ha sido que los Delegados de Prevención pueden acceder a la información referida en el artículo 23.1 e) en relación con el artículo 36.2 c) ambos de la LPRL, y ha de ser interpretada con observancia del artículo 4 de la LOPD y el artículo 10 de la LOPD, es decir dicha información **se concreta en la estrictamente necesaria**,

la relativa a la gravedad y naturaleza de los daños y respecto de la identidad de los afectados, que la información se muestre dissociada. (de acuerdo con RD 1720/2007, de 21 de diciembre, por el que se aprueba el Reglamento de desarrollo de LOPD, se considera Dato dissociado *a aquél que no permite la identificación de un afectado o interesado.*)

VII

En la actualidad el vigente RGPD recoge en su artículo 5 los principios en el tratamiento de datos, y en relación con el supuesto objeto de consulta, debe tenerse en cuenta, en especial los previstos en el apartado 1 c) y f), a cuyo tenor los datos personales serán:

c) adecuados, pertinentes y limitados a lo necesario en relación con los fines para los que son tratados («minimización de datos»);

f) tratados de tal manera que se garantice una seguridad adecuada de los datos personales, incluida la protección contra el tratamiento no autorizado o ilícito y contra su pérdida, destrucción o daño accidental, mediante la aplicación de medidas técnicas u organizativas apropiadas («integridad y confidencialidad»).

Y también lo indicado en el apartado 2 del citado artículo 5 del RGPD, que recoge el principio de responsabilidad proactiva, que dispone que, *El responsable del tratamiento será responsable del cumplimiento de lo dispuesto en el apartado 1 y capaz de demostrarlo («responsabilidad proactiva»).*

Es decir, corresponderá al responsable del tratamiento la previa valoración de las circunstancias concurrentes del caso concreto para aplicar de forma efectiva, los principios indicados, de un lado, licitud, lealtad y transparencia (apartado 1. a) del artículo 5 RGPD) y de otro, minimización y confidencialidad (apartado 1. c) y f) del artículo 5 RGPD).

Asimismo debe tenerse en cuenta lo indicado en el Considerando 4 del RGPD que reconoce que *el derecho a la protección de datos no es un derecho absoluto sino que debe considerarse en relación con su función en la sociedad y mantener el equilibrio con otros derechos fundamentales, con arreglo al principio de proporcionalidad.*

Respecto del principio de minimización debe indicarse que está estrechamente relacionado con el principio de proporcionalidad recogido en la

doctrina del Tribunal Constitucional y que, entre otras cuestiones, sirve para resolver si la injerencia en un derecho fundamental es conforme a derecho en relación con la preservación de otros derechos o bienes jurídicos o en aplicación de otras normas, cuando estemos ante un conflicto entre dos o más opciones que ofrezca el ordenamiento jurídico en su aplicación a un caso concreto.

La Sentencia Constitucional Nº 186/2000, Rec. Recurso de amparo 2.662/1997, de 10 de julio de 2000, ha tenido la ocasión de pronunciarse sobre la extensión del principio de proporcionalidad. Pues bien, de conformidad con la doctrina del alto tribunal: *«la constitucionalidad de cualquier medida restrictiva de derechos fundamentales viene determinada por la estricta observancia del principio de proporcionalidad. A los efectos que aquí importan, basta con recordar que (como sintetizan las SSTC 66/1995, de 8 de mayo, FJ 5; 55/1996, de 28 de marzo, FFJJ 6, 7, 8 y 9; 207/1996, de 16 de diciembre, FJ 4 e), y 37/1998, de 17 de febrero, FJ 8) 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);

sí, 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).»

En efecto, la idoneidad consiste en la relación de causalidad, de medio a fin, entre el medio adoptado y el fin propuesto. Es decir, se trata del análisis de una relación medio-fin.

Para el supuesto que se cita en la consulta, y sin perjuicio del análisis que debe realizar el responsable del tratamiento, a título de ejemplo se podría afirmar que la comunicación a los Delegados de Prevención de los nombres y apellidos, de los trabajadores que han sufrido un accidente o enfermedad profesional y que hayan estado de baja más de un día, podría resultar idóneo para que los Delegados de Prevención puedan ejercer las atribuciones que la LPRL les confiere en el artículo 36. 1 d) LPRL.

En relación con la necesidad, ésta consistirá en examinar si existen otros medios alternativos al optado que no sean gravosos o al menos que lo sean en menor intensidad. Se trata del análisis de una relación medio-medio, esto es, de una comparación entre medios; el optado y el o los hipotéticos que hubiera podido adoptarse para alcanzar el mismo fin.

En este caso, la Agencia considera, con carácter general y tal y como se recoge en los informes anteriormente citados, que el conocimiento de los nombres y apellidos de los trabajadores accidentados no se estima necesario, pues para ejercer las funciones de los Delegados de Prevención antes señaladas, bastaría con conocer las características del puesto de trabajo, los hechos sucedidos y las consecuencias en la salud del citado trabajador. -la gravedad y naturaleza de los daños-. En el caso planteado, atendiendo a que se trata de grandes plantillas de trabajadores, debería valorarse si para conocer el lugar en el que se ha producido el accidente sería suficiente con conocer a qué departamento o división del centro de trabajo al cual corresponde el número de identificación personal.

Y finalmente, la proporcionalidad en sentido estricto o ponderación, pasa por la comparación entre el grado de realización u optimización del fin y la intensidad de la intervención en el derecho.

En este caso debería valorarse si se dan más ventajas o beneficios para el interés general, que perjuicios para el trabajador, teniendo en cuenta si existen otro medios para conocer dónde, cuándo y cómo se ha producido el accidente de que se trate, sin que el nombre y apellidos del trabajador relacionados con sus datos de salud, tengan que ser comunicados.

El perjuicio o la injerencia en los derechos del afectado por el mero tratamiento de datos de salud, es proporcional al alcance de la protección que el propio RGPD y otras normas sectoriales dotan a la información relacionada con la salud.

Así el Considerando 35 del RGPD nos indica que (...) *Las categorías especiales de datos personales que merecen mayor protección únicamente deben tratarse con fines relacionados con la salud cuando sea necesario para lograr dichos fines en beneficio de las personas físicas y de la sociedad en su conjunto(...)* o la propia LPRL que en su artículo 22.4 exige el consentimiento del trabajador para conocer datos de salud en determinados supuestos, o las numerosas referencias en la legislación laboral sobre la confidencialidad de la que es acreedora aquellos que traten datos relacionados con la salud de los trabajadores.

El tratamiento de datos de salud al margen de la protección que el ordenamiento jurídico le otorga, (sin necesidad o sin las debidas garantías) puede tener efectos negativos en el ejercicio y desarrollo de otros derechos fundamentales que descansan sobre el artículo 10 de la Constitución, así la información sobre la salud ha sido considerada por el Tribunal Constitucional (STC 70/2009, de 23 de marzo [RTC 2009, 70) como parte del derecho fundamental a la intimidad y su uso inadecuado o sin las debidas garantías puede estigmatizar al afectado, ser objeto de señalamiento y escrutinio público y en definitiva menoscabar su libertad y el libre desarrollo de su personalidad.

Por lo que atendiendo a la trascendencia que tiene la información sobre la salud (derivada del nivel de protección que el propio ordenamiento jurídico le otorga), únicamente podría estimarse que se producen más beneficios para la generalidad de los trabajadores en la plantilla que perjuicios para el afectado, si resulta estrictamente indispensable que los Delegados de Prevención conozcan el nombre y apellidos del trabajador afectado para el adecuado ejercicio de sus funciones.

De acuerdo con lo expuesto, y sin perjuicio de que la valoración de la aplicación efectiva del principio de minimización y confidencialidad corresponde al responsable del tratamiento (de acuerdo con el principio de responsabilidad proactiva previsto en el artículo 5.2 RGPD), la primera conclusión a la que se llegaría es que el conocimiento, con carácter general, del nombre y apellidos de los trabajadores afectados por parte de los Delegados de Prevención, en el ejercicio de la función prevista en el artículo 36.2) LRPR no superaría el juicio de proporcionalidad, y por tanto, también resultaría contrario al principio de minimización, que establece que los datos serán *adecuados, pertinentes y limitados a lo necesario*.

Ahora bien, como se ha indicado antes, es al responsable del tratamiento, asesorado, en su caso, por el delegado de protección de datos, al que corresponde realizar el juicio de ponderación y la aplicación del principio de minimización, atendiendo a las circunstancias del caso concreto, derivadas, en el presente caso, del tamaño de la plantilla en la medida en que, además de que dicha valoración es consecuencia de la aplicación del principio de responsabilidad proactiva, dispone de aquella información que esta Agencia desconoce, sobre la estructura, organización, plantilla, etc., de la entidad, que pueden ser tenidos en cuenta a la hora de realizar la citada valoración.

Por tanto, el responsable del tratamiento deberá tener en cuenta si la comunicación de los datos personales a los Delegados de Prevención, supera

el juicio de proporcionalidad en relación con la aplicación del principio de minimización, teniendo en cuenta que es aquel quién conoce las características de la estructura y organización del centro de trabajo y puede establecer si determinada información es o no necesaria para que los delegados de Prevención desarrollen sus funciones.

Y en todo caso, (y también como manifestación del principio de responsabilidad proactiva), la conclusión a la que se llegue sobre dicha necesidad, deberá documentarse y justificarse a los efectos de estar en condiciones de demostrar que se cumple con el RGPD (artículo 5.2).

VII

Respecto del principio de confidencialidad, el Artículo 5 de la LOPDGDD bajo la denominación “Deber de confidencialidad”, indica lo siguiente:

1. Los responsables y encargados del tratamiento de datos así como todas las personas que intervengan en cualquier fase de este estarán sujetas al deber de confidencialidad al que se refiere el artículo 5.1.f) del Reglamento (UE) 2016/679.

2. La obligación general señalada en el apartado anterior será complementaria de los deberes de secreto profesional de conformidad con su normativa aplicable.

Este principio junto con los descritos en el artículo 5 del RGPD, sirven a la finalidad de que el tratamiento de datos personales respete la privacidad de los afectados y despliegan su eficacia a través del uso de instrumentos como la anonimización o la pseudonimización.

Siendo la principal diferencia entre uno y otro, la existencia o no de reversibilidad de la identificación sobre los datos que son objeto de tratamiento, por tanto, que sean sometidos al ámbito de protección del RGPD o por el contrario que queden excluidos.

Considera el artículo 4.5) del RGPD como «seudonimización»: *el tratamiento de datos personales de manera tal que ya no puedan atribuirse a un interesado sin utilizar información adicional, siempre que dicha información adicional figure por separado y esté sujeta a medidas técnicas y organizativas*

destinadas a garantizar que los datos personales no se atribuyan a una persona física identificada o identificable;

En cuanto a la aplicación del RGPD a los datos anónimos o a los seudonimizados, el considerando 26 indica lo siguiente:

“Los principios de la protección de datos deben aplicarse a toda la información relativa a una persona física identificada o identificable. Los datos personales seudonimizados, que cabría atribuir a una persona física mediante la utilización de información adicional, deben considerarse información sobre una persona física identificable. Para determinar si una persona física es identificable, deben tenerse en cuenta todos los medios, como la singularización, que razonablemente pueda utilizar el responsable del tratamiento o cualquier otra persona para identificar directa o indirectamente a la persona física. Para determinar si existe una probabilidad razonable de que se utilicen medios para identificar a una persona física, deben tenerse en cuenta todos los factores objetivos, como los costes y el tiempo necesarios para la identificación, teniendo en cuenta tanto la tecnología disponible en el momento del tratamiento como los avances tecnológicos. Por lo tanto los principios de protección de datos no deben aplicarse a la información anónima, es decir información que no guarda relación con una persona física identificada o identificable, ni a los datos convertidos en anónimos de forma que el interesado no sea identificable, o deje de serlo. En consecuencia, el presente Reglamento no afecta al tratamiento de dicha información anónima, inclusive con fines estadísticos o de investigación.

En este sentido en el Informe 355/2010 antes citado, se proponía un tratamiento de los datos de los trabajadores de modo dissociado, es decir, que según la definición del Real Decreto 1720/2007, de 21 de diciembre, por el que se aprueba el Reglamento de desarrollo de la LOPD, se refería a aquel *que no permite la identificación de un afectado o interesado*. Ahora bien, dicho precepto no hace referencia alguna a la reversibilidad o a la posibilidad de identificación utilizando información adicional.

En la presente consulta se indica que, entre los datos que se proporcionan a los Delegados de Prevención se encuentra el NIP, y por tanto, es información que permite identificar directa o indirectamente a los trabajadores afectados por el accidente laboral o por la enfermedad profesional. En efecto, con la consulta de la plantilla referida a quién ocupa los puestos y el NIP que tiene asignado dicho puesto, es perfectamente

identificable la persona que está detrás de esa información, sin perjuicio de que sería “necesaria combinarla con otra”.

Por lo que llegados a este punto es preciso recordar lo indicado en el artículo 24 del RGPD a cuyo tenor

“Teniendo en cuenta el estado de la técnica, el coste de la aplicación y la naturaleza, ámbito, contexto y fines del tratamiento, así como los riesgos de diversa probabilidad y gravedad que entraña el tratamiento para los derechos y libertades de las personas físicas, el responsable del tratamiento aplicará, tanto en el momento de determinar los medios de tratamiento como en el momento del propio tratamiento, medidas técnicas y organizativas apropiadas, como la seudonimización, concebidas para aplicar de forma efectiva los principios de protección de datos, como la minimización de datos, e integrar las garantías necesarias en el tratamiento, a fin de cumplir los requisitos del presente Reglamento y proteger los derechos de los interesados”

Por lo tanto, el tratamiento que se realiza por parte de la entidad consultante, consistente en la comunicación de información a los Delegados de Prevención, de datos seudonimizados, se estima adecuado para la aplicación efectiva de los principios como el de minimización y confidencialidad.

IX

En conclusión, el alcance de la información que se proporcione a los Delegados de Prevención estará condicionado por múltiples factores que serán de aplicación al caso concreto y cuya valoración corresponde al responsable del tratamiento, como una manifestación más del principio de responsabilidad activa (artículo 5.2 RGPD).

Es decir, corresponde al responsable del tratamiento, asesorado, en su caso, por el delegado de protección de datos, valorar la coexistencia y aplicación del principio de licitud, lealtad y transparencia con el principio de minimización y confidencialidad, pues es aquel quién conoce las concretas características de la organización, del accidente y de la información previa (en términos cuantitativos y cualitativos) a la que pueden tener acceso los Delegados de Prevención en el centro de trabajo sobre organización y la plantilla, y el resultado de dicha valoración deberá quedar debidamente justificado y documentado.

En efecto, dependerá de las circunstancias del accidente que se haya producido, de las características especiales del centro de trabajo, de la información a la que ya tengan acceso previamente los Delegados de Prevención a los efectos si combinándola con otra es suficiente para que puedan desempeñar sus funciones, etc.,

En este sentido en el citado Acta de la Inspección de Trabajo se indica que el NIP es insuficiente y que sería conveniente aportar el nombre y apellidos. Sin embargo no se explica ni tampoco se deduce, porqué con el nombre y apellidos del accidentado los Delegados de Prevención podrían ejercer eficazmente sus funciones, ya que podría suceder que, al igual con que con el NIP, en grandes centros de trabajo, también debería combinarse dicha información con otra, como la estructura y ubicación física del puesto de trabajo para poder conocer cómo y dónde se ha producido el accidente.

En definitiva, el tratamiento propuesto en la consulta encuentra su base jurídica en el artículo 6.1 c) del RGPD, en relación con el artículo 9.2 b) del RGPD y en aplicación del principio de minimización y responsabilidad proactiva, el **responsable del tratamiento deberá determinar, justificar y documentar que la información que se proporcione a los Delegados de Prevención sea la estrictamente necesaria** en relación al caso concreto y que permita cumplir las atribuciones que otorga la LPRL en su artículo 36.2 c) LPRL a los Delegados de Prevención (ser informados sobre los daños producidos en la salud de los trabajadores).

Es decir, la relativa a las condiciones en que se produjo el accidente que ha tenido repercusión en la salud del trabajador, como por ejemplo **la ubicación del puesto de trabajado, la gravedad y naturaleza de los daños. Sin perjuicio de que atendiendo a las circunstancias del caso, y previa valoración y justificación por el responsable del tratamiento, dicha información deba ampliarse con otra**, entre la que podrá incluirse el nombre y apellidos de los afectados.

Finalmente indicar que dicha información, deberá proporcionarse utilizando instrumentos o técnicas dirigidos a garantizar la aplicación efectiva de **la minimización, confidencialidad e integridad de los datos**, como por ejemplo, la seudonimización o incluso la anonimización, siempre y cuando dichas técnicas permitan cumplir la finalidad de dicha comunicación a los Delegados de Prevención.

Todo ello sin perjuicio de la información y documentación a la que accedan los Delegados de Prevención, como consecuencia de la revisión del

plan inicial de prevención de riesgos laborales a raíz de la producción de accidentes laborales (STS núm 79/2015 de 24/02/2016) y con las limitaciones que se acaban de indicar en el presente informe.

Madrid, a 07 de mayo de 2021