

002/2025

I

El proyecto de Real Decreto regula la gestión, el control y la supervisión de las situaciones de incapacidad temporal del personal del Cuerpo de la Guardia Civil, con el propósito de garantizar un equilibrio entre la protección de los derechos fundamentales de los afectados, y el cumplimiento de las obligaciones profesionales y de servicio propias de su régimen estatutario. Para ello, la norma adapta las disposiciones generales sobre incapacidad temporal a las peculiaridades de la organización y funciones de la Guardia Civil.

Según la Memoria de Análisis de Impacto Normativo que acompaña al Proyecto, el Real Decreto tiene como objetivo principal desarrollar las previsiones contenidas en los artículos 102 y 103 de la Ley 29/2014, de 28 de noviembre, de Régimen del Personal de la Guardia Civil, y en el artículo 21 del Real Decreto Legislativo 1/2000, de 9 de junio, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley sobre Seguridad Social de las Fuerzas Armadas.

En particular, en dicha norma reglamentaria se establecen medidas para (i) regular la tramitación y control de las bajas temporales derivadas de contingencias comunes y profesionales, (ii) garantizar la confidencialidad y la adecuada protección de los datos de salud de los guardias civiles, en cumplimiento del RGPD y la LOPDGDD, (iii) e introducir mecanismos que favorezcan la recuperación médica y, cuando sea posible, la reincorporación progresiva y adaptada al puesto de trabajo.

El texto que se informa consta de una parte expositiva, siete capítulos con veintisiete artículos, cuatro disposiciones adicionales, una disposición transitoria, una disposición derogatoria, siete disposiciones finales, y un anexo.

Tras definir en el artículo 1 el objeto de la norma, centrado en la gestión de las bajas temporales por incapacidad, el artículo 2 delimita su ámbito de aplicación, destacando la inclusión de los alumnos de centros de formación de la Guardia Civil y del personal de las Fuerzas Armadas que presten servicios en puestos de la Dirección General de la Guardia Civil. El artículo 3 establece el pleno sometimiento del Real Decreto a la normativa sobre protección de datos, y a la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la

autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica, subrayando el cumplimiento de los principios de minimización y confidencialidad. En los Capítulos II al VII, se desarrollan las funciones de los órganos médicos y psicológicos, la regulación de la situación de incapacidad temporal de condiciones psicofísicas y el procedimiento para la tramitación de partes médicos (trámites y procedimiento), el régimen de inspección y control de las bajas temporales, las retribuciones durante la incapacidad temporal, y el sistema de recursos administrativos.

II

El Reglamento (UE) 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 y por el que se deroga la Directiva 95/46/CE (Reglamento General de Protección de Datos **-RGPD-**), y la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales **-LOPDGDD-** conforman el marco jurídico de referencia en España que afecta a la protección de datos de carácter personal. En estas normas se regulan los principios y fundamentos a los que deben ajustarse la recogida y tratamiento de los datos personales por cualquier persona pública o privada que lleve a cabo tratamiento de datos de carácter personal en el ejercicio de su actividad.

Entre otras definiciones, el artículo 4 del RGPD se refiere a «datos personales» como toda información sobre una persona física identificada o identificable («el interesado»); se considerará persona física identificable toda persona cuya identidad pueda determinarse, directa o indirectamente, en particular mediante un identificador, como por ejemplo un nombre, un número de identificación, datos de localización, un identificador en línea o uno o varios elementos propios de la identidad física, fisiológica, genética, psíquica, económica, cultural o social de dicha persona. Y «tratamiento» como cualquier operación o conjunto de operaciones realizadas sobre datos personales o conjuntos de datos personales, ya sea por procedimientos automatizados o no, como la recogida, registro, organización, estructuración, conservación, adaptación o modificación, extracción, consulta, utilización, comunicación por transmisión, difusión o cualquier otra forma de habilitación de acceso, cotejo o interconexión, limitación, supresión o destrucción.

El art. 4.15 del RGPD define datos de salud como 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.

El art. 9.1 del RGPD prohíbe el tratamiento de datos personales que revelen el origen étnico o racial, las opiniones políticas, las convicciones religiosas o filosóficas, o la afiliación sindical, el tratamiento de datos genéticos, datos biométricos dirigidos a identificar de manera unívoca a una persona física, y *datos relativos a la salud* o datos relativos a la vida sexual o la orientación sexual de una persona física.

Únicamente dicha prohibición no será aplicable cuando se dé alguna de las circunstancias del apartado 2, y entre ellas cuando se den las causas de los apartados b), y g) a j) del mismo (*que 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; que el tratamiento sea necesario por razones de un interés público esencial; que sea necesario por razones de la salud del trabajador o asistencia sanitaria o social; por razones de interés público en el ámbito de la salud pública; o por razones de archivo en interés público, fines de investigación científica o histórica o fines estadísticos*). Todo ello, en los términos y con las condiciones que se establecen en dicho artículo 9 del RGPD.

El propio RGPD, reconociendo el carácter específico de los datos de salud, ha previsto en el art. 9.4 que los Estados miembros puedan mantener o introducir condiciones adicionales, *inclusive limitaciones*, con respecto al tratamiento de datos genéticos, datos biométricos o *datos relativos a la salud*.

Por su parte, la Disposición Adicional decimoséptima de la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales, bajo el título “Tratamiento de datos de salud”, prevé que:

“1. Se encuentran amparados en las letras g), h), i) y j) del artículo 9.2 del Reglamento (UE) 2016/679 los tratamientos de datos relacionados con la salud y de datos genéticos que estén regulados en las siguientes leyes y sus disposiciones de desarrollo: (la negrita es nuestra)

- a) La Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad.
- b) La Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales.
- c) La Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica.
- d) La Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud.
- e) La Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias.
- f) La Ley 14/2007, de 3 de julio, de Investigación biomédica.
- g) La Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública.
- h) La Ley 20/2015, de 14 de julio, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras.

- i) El texto refundido de la Ley de garantías y uso racional de los 105 medicamentos y productos sanitarios, aprobado por Real Decreto Legislativo 1/2015, de 24 de julio.
- j) El texto refundido de la Ley General de derechos de las personas con discapacidad y de su inclusión social, aprobado por Real Decreto Legislativo 1/2013 de 29 de noviembre.” (la negrita es nuestra)

Ello significa que el legislador ha considerado que los tratamientos de datos que en virtud de dichas normas hayan de llevarse a cabo utilizando datos de salud o datos genéticos, se encuentran amparados por las razones de interés público a que el RGPD hace referencia en el art. 9.2, en los epígrafes citados.

III

Esta AEPD ha tenido ocasión, en varios informes a lo largo del tiempo, de analizar los proyectos presentados estos últimos años en relación con la normativa propuesta sobre el desarrollo de lo dispuesto respecto de la aptitud psicofísica del personal de la Guardia Civil y las funciones de la Sanidad de la Guardia Civil que, en esencia, no varían de lo presentado a informe en este momento. En consecuencia, el contenido de dichos informes puede servir en la emisión del presente en aquello que no haya variado, como puede ser la fundamentación de las actuaciones en materia de protección de datos. Cabe destacar el Informe 075/2021, con cita a su vez de los Informes 153/2018 o 377/2016, o el Informe 058/2021.

El primero de ellos (075/2021), ya establecía, lo que aquí se reitera:

I

Dicho proyecto de norma, como su denominación indica, tiene como finalidad la regulación de las funciones de la Sanidad de la Guardia Civil y la determinación de la aptitud psicofísica de su personal, y desde una perspectiva de protección de datos, esta última finalidad puede a su vez bifurcarse en dos: por un lado la vigilancia de la salud de sus miembros desde la perspectiva de la protección social a que estos tienen derecho (asistencia sanitaria, protección de los riesgos laborales), y por otro el proyecto regula también los procedimientos para la determinación de la aptitud del personal de la Guardia Civil para que estos puedan llevar a cabo la alta tarea que la Constitución y las leyes les encomiendan de proteger los derechos y libertades de todos. Así, el art. 1 de la ley 29/2014, de 28 de noviembre, de Régimen del Personal de la Guardia Civil, establece que tiene por objeto establecer el régimen del personal de la Guardia Civil, y específicamente la carrera profesional de sus miembros y todos aquellos aspectos que la conforman, con el fin de que este Cuerpo de Seguridad del Estado de naturaleza militar, esté en

condiciones de cumplir con la misión que el artículo 104.1 de la Constitución encomienda a las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado y las funciones que le atribuyen los artículos 11 y 12 de la Ley Orgánica 2/1986, de 13 de marzo, que lo desarrollan, así como las misiones de carácter militar que se le asignen, de acuerdo con lo previsto en la citada Ley Orgánica y en la Ley Orgánica 5/2005, de 17 de noviembre, de la Defensa Nacional. Dicha ley, en su art. 7, establece (entre otras reglas de comportamiento) que los guardias civiles deben mantener una disposición permanente para defender a España y proteger el ejercicio de los derechos y libertades de los ciudadanos (apartado 1.1), harán un empleo legítimo de la fuerza, con un uso gradual y proporcionado de la misma, siendo la persuasión y la fuerza moral sus primeras armas (apartado 1.4), estarán preparados para afrontar con valor, abnegación y espíritu de servicio las situaciones que se derivan de sus misiones (1.5), evitarán todo comportamiento que pueda comprometer el prestigio del Cuerpo o la eficacia del servicio que presta a la sociedad, (1.13) y se prepararán para alcanzar el más alto nivel de competencia profesional y para desarrollar la capacidad de adaptarse a diferentes misiones y circunstancias. Por otra parte, en su art. 15, la ley 29/2014 señala las funciones que deberán llevar a cabo los guardias civiles: operativas, técnicas, logísticas, administrativas y docentes en el marco de la seguridad pública o de las misiones de carácter militar que se le puedan encomendar. Estas funciones conllevan tanto unos derechos de los guardias civiles como unos deberes personales y profesionales para estar siempre preparados para llevar a cabo las mismas. Así, la Ley Orgánica 11/2007, de 22 de octubre, reguladora de los derechos y deberes de los miembros de la Guardia Civil, les reconoce, entre otros, (i) los derechos a la prevención de riesgos laborales y protección de la salud, de manera que la Administración General del Estado deberá promover las medidas necesarias para garantizar, en lo posible, la seguridad y salud del personal de la Institución al utilizar los medios y equipos puestos a su disposición, con especial atención a los riesgos específicos que se deriven de sus funciones (art. 31) y (ii) a la protección social, incluyendo la asistencia sanitaria y prestaciones en caso de enfermedad e incapacidad. Ello supone, a su vez, que la ley orgánica 11/2007 citada también establezca que los guardias civiles están obligados a someterse a los reconocimientos psicofísicos necesarios para determinar su aptitud para el servicio (art. 23), lo que reitera la ley 29/2014 de manera más extensa, de modo que dichos reconocimientos de la aptitud psicofísica han de servir tanto para la protección social del personal (adecuando su situación a los puestos de trabajo en los que puedan servir según sus condiciones psicofísicas en virtud de los correspondientes exámenes de salud) cuanto para la protección de los ciudadanos, que tiene derecho a que las personas que puedan portar armas en defensa de sus derechos

estén en las condiciones idóneas para el cumplimiento de las funciones para las que la ley les concede dicha facultad.

II

No menor es también el reconocimiento explícito en la ley del derecho a la protección de los datos personales de los guardias civiles, de manera genérica, y reforzada para los datos de carácter médico y psicológico.

Tal y como señala la Exposición de Motivos de la ley orgánica 11/2007, el desarrollo de las especialidades en el ejercicio de los derechos fundamentales y libertades públicas que corresponden a los Guardias Civiles se ha realizado en el Título II de la misma partiendo de la premisa de que, salvo las excepciones y puntualizaciones que expresamente contenga la Ley, dicho catálogo es coincidente con el del resto de ciudadanos. Así, el art. 5.3 señala que los datos relativos a los miembros de la Guardia Civil estarán sujetos a la legislación sobre protección de datos de carácter personal, y a su vez el art. 57 de la ley 29/2014 recoge específicamente que los resultados de los reconocimientos médicos y pruebas psicológicas (a que se refiere a su vez dicho artículo) quedarán salvaguardados por el grado de confidencialidad que la legislación en materia sanitaria les atribuya. Ello es una llamada expresa a la ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica, con las garantías que ello conlleva para los datos personales reservados (médicos y psicológicos) del personal de la guardia civil. Así lo recoge, por otra parte, el proyecto de Real Decreto sometido a informe, en su art. 3, al reconocer que los datos que se obtengan en los reconocimientos y pruebas que en él se regulan estarán sometidos a lo previsto en el RGPD, la LOPDGDD y a la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica, ya citada. Serán, por tanto, aplicables a la protección de los datos personales médicos y psicológicos las garantías que se contienen en dicha ley, así como la regulación específica que al respecto se contenga en la ley 29/2014.

III

Comenzando ya con el contenido del Proyecto, en su relación con la normativa de protección de datos, hay que poner de manifiesto que esta AEPD ha tenido ocasión de informar sobre una versión anterior de esta norma, y sobre alguna norma de desarrollo de esta. En concreto, en el Informe 153/2018 esta AEPD informó el Proyecto de Real Decreto sobre la determinación de la aptitud psicofísica del personal de la Guardia Civil, y en el Informe 377/2016 se informó sobre un proyecto de

Orden Ministerial por el que se establece el modelo y las normas reguladoras del expediente de aptitud psicofísica del personal de la Guardia Civil.

Ya hemos mencionado el art. 3 del Proyecto, que recoge las especificaciones de estos tratamientos de datos personales, reafirmando que los datos que se obtengan de los reconocimientos y pruebas que tengan lugar en el marco de la norma se rigen por el RGPD, la LOPDGDD y por la ley 41/2002, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica. Acertadamente, el párrafo final del art. 3.1 señala que se tendrá en cuenta especialmente el principio de minimización de datos, de forma que sean adecuados, pertinentes y limitados a lo necesario en relación con los fines para los que son tratados.

Nos encontramos pues, tal y como señalábamos en nuestro Informe 377/2016, citado, ante datos de salud, resultado de los reconocimientos que se produzcan, así como de aquellos reconocimientos que se puedan realizar para determinar si existe una insuficiencia de condiciones psicofísicas.

El art. 5.1.a) RGPD consagra el principio de licitud en el tratamiento de los datos personales, de modo que los tratamientos han de contar siempre con una base jurídica de las señaladas en el art. 6 RGPD. Entre las bases que podrían legitimar el tratamiento de los datos de aptitud psicofísica a que se refiere el proyecto de norma encontramos el apartado e): cuando el tratamiento es necesario para el cumplimiento de una misión realizada en interés público o en el ejercicio de poderes públicos conferidos al responsable del tratamiento, pues la conservación y el mantenimiento de la aptitud psicofísica es de evidente interés público tanto para el efectivo mantenimiento de la seguridad ciudadana como para que los ciudadanos puedan confiar en que sus fuerzas de seguridad están preparadas para las obligaciones que le impone la ley, como la c): el tratamiento es necesario para el cumplimiento de una obligación legal aplicable al responsable del tratamiento. En este caso, la legislación, como hemos visto, impone a la Administración General del Estado el deber de velar por la salud y seguridad del personal de la Guardia Civil, en los términos ya citados, así como de acuerdo con la normativa específicamente aplicable de prevención de riesgos laborales. Pero la ley 29/2014 impone asimismo a la Administración la obligación de declarar el retiro ("se declarará de oficio") cuando existe insuficiencia de condiciones psicofísicas que implique incapacidad permanente para el ejercicio de las funciones propias del Cuerpo (art. 94.1.c) ley 29/2014).

No cabe descartar tampoco como base legitimadora la propia del apartado b): el tratamiento es necesario para la ejecución de un contrato en el que el interesado es parte o para la aplicación a petición de este de medidas precontractuales, por cuanto la relación jurídica que une al solicitante de acceso a un proceso selectivo (como el aspirante a ingreso en los centros de formación de la Guardia Civil) puede considerarse incluida en dicha base (véase Informe de esta AEPD 86/2020).

En definitiva, existe base jurídica legitimadora de los tratamientos de datos personales.

IV

Pero el tratamiento de datos personales de salud necesita no sólo dicha base legitimadora, sino que los datos de salud tienen un tratamiento específico, y en concreto el art. 9.1 del RGPD determina que queda prohibido el tratamiento de datos personales relativos a la salud, si bien en su apartado 2 establece que dicha prohibición no será de aplicación cuando concurra alguna de las circunstancias de levantamiento de la prohibición que se contienen en él.

Cabe considerar aplicable en primer lugar la letra h) del art. 9.2: cuando el tratamiento es necesario para fines de medicina preventiva o laboral, evaluación de la capacidad laboral del trabajador, diagnóstico médico, prestación de asistencia o tratamiento de tipo sanitario o social, o gestión de los sistemas y servicios de asistencia sanitaria y social, sobre la base del Derecho de la Unión o de los Estados miembros o en virtud de un contrato con un profesional sanitario y sin perjuicio de las condiciones y garantías contempladas en el apartado 3 de dicho art. 9 RGPD. Y el apartado 3 citado del RGPD a su vez afirma que los datos personales a que se refiere el apartado 1 podrán tratarse a los fines citados en el apartado 2, letra h), cuando su tratamiento sea realizado por un profesional sujeto a la obligación de secreto profesional, o bajo su responsabilidad, de acuerdo con el Derecho de la Unión de los Estados miembros o con las normas establecidas por los organismos nacionales competentes, o por cualquier otra persona sujeta también a la obligación de secreto de acuerdo con el Derecho de la Unión o de los Estados miembros o de las normas establecidas por los organismos nacionales competentes.

En definitiva, dentro de las causas que permiten el levantamiento de la prohibición del tratamiento de estos datos especialmente sensibles se encuentra la necesidad de “evaluar la capacidad del trabajador”, así como para fines de medicina preventiva o laboral, o diagnóstico médico. Dicho tratamiento deberá ser llevado a cabo bajo condiciones de secreto

profesional, ya directamente por quien está sujeto al mismo ya bajo su responsabilidad. Y la propia ley orgánica 11/2007 ya establece en su art. 19 que los miembros de la Guardia Civil están sujetos a la legislación general sobre secretos oficiales y materias clasificadas, y tienen el deber de guardar secreto profesional y el debido sigilo respecto de aquellos hechos o informaciones no clasificadas de los que hayan tenido conocimiento en el ejercicio de sus funciones. Igualmente, al remitirse a la ley 41/2002, esta dispone que la persona que elabore o tenga acceso a la información y la documentación clínica está obligada a guardar la reserva debida (art. 2.7), o que el personal que accede a los datos de la historia clínica en el ejercicio de sus funciones queda sujeto al deber de secreto (art. 16.6), sin olvidar que el propio art. 5 de la LOPDGDD determina que 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. Ello, por supuesto, es aplicable a todas las personas que tratan los datos personales con las finalidades previstas en la norma, y específicamente a todos los componentes de los órganos médico-periciales regulados en la sección 1ª del Capítulo V, incluyendo al órgano instructor.

También podría considerarse aplicable el apartado b) del art. 9.2, por cuanto que este permite el tratamiento cuando 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.

Incluso podría estimarse aplicable, dada la alta función que cumple la Guardia Civil en el mantenimiento de la seguridad ciudadana y el interés esencial en proteger a los propios interesados, que portan armas, de posibles alteraciones físicas o psicológicas que afecten a sus funciones, así como en proteger a los ciudadanos de esas posibles alteraciones que puedan afectar a las capacidades de los funcionarios de los cuerpos que portan armas, el apartado g), esto es, cuando el tratamiento es necesario por razones de un interés público esencial, sobre la base del Derecho de la Unión o de los Estados miembros, que debe ser proporcional al objetivo perseguido, respetar en lo esencial el derecho a la protección de datos y establecer medidas adecuadas y específicas para proteger los intereses y derechos fundamentales del interesado.

El art. 3 recoge estas circunstancias adecuadamente en sus apartados 1 y 2.

En cuanto al apartado 3 habría que corregir la redacción para reflejar que los derechos a que hace referencia se contienen en el Capítulo II del Título III de la ley orgánica 3/2018 (no sólo “en el Capítulo II”).

Como puede observarse, el art. 3 del proyecto ahora informado recoge las sugerencias que en su momento se realizaron sobre el proyecto anterior.

Por su parte, el artículo 8 de la LOPDGDD, que lleva por rúbrica “Tratamiento de datos por obligación legal, interés público o ejercicio de poderes públicos”, en su apartado 2, dispone que:

*“2. El tratamiento de datos personales solo podrá considerarse fundado en el cumplimiento de una misión realizada en interés público o en el ejercicio de poderes públicos conferidos al responsable, en los términos previstos en el artículo 6.1 e) del Reglamento (UE) 2016/679, cuando derive de **una competencia atribuida por una norma con rango de ley.**” (la negrita es nuestra)*

En este sentido, los tratamientos de datos derivados del texto normativo que se informa, al encontrarse dentro del ámbito de aplicación de la Disposición Adicional decimoséptima, “Tratamiento de datos de salud” de la LOPDGDD, dictándose —además— en desarrollo de la Ley 29/2014, de 28 de noviembre, de Régimen del Personal de la Guardia Civil, del Real Decreto Legislativo 1/2000, de 9 de junio, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley sobre Seguridad Social de las Fuerzas Armadas, y de la Ley Orgánica 11/2007, de 22 de octubre, reguladora de los derechos y deberes de los miembros de la Guardia Civil, cumplirían con las exigencias derivadas de la reserva de ley del art. 9.2 de la LOPDGDD, cuando establece que:

“2. Los tratamientos de datos contemplados en las letras g), h) e i) del artículo 9.2 del Reglamento (UE) 2016/679 fundados en el Derecho español deberán estar amparados en una norma con rango de ley, que podrá establecer requisitos adicionales relativos a su seguridad y confidencialidad.

En particular, dicha norma podrá amparar el tratamiento de datos en el ámbito de la salud cuando así lo exija la gestión de los sistemas y servicios de asistencia sanitaria y social, pública y privada, o la ejecución de un contrato de seguro del que el afectado sea parte.”

En concreto, además de la aplicación de la Disposición Adicional decimoséptima de la LOPDGDD, las normas con rango de ley que amparan los correspondientes tratamientos —cuyo desarrollo aborda el Real Decreto que se informa—, se contienen básicamente en la Ley Orgánica 11/2007, de 22 de

octubre, en el Real Decreto Legislativo 1/2000, de 9 de junio, y en la Ley 29/2014, de 28 de noviembre, y son las siguientes:

- 1) Ley Orgánica 11/2007, de 22 de octubre,

Artículo 23. Reconocimientos psicofísicos.

Los Guardias Civiles tienen la obligación de someterse a los reconocimientos psicofísicos necesarios para determinar su aptitud para el servicio. Reglamentariamente se establecerá la forma y plazos derivados de esta obligación.

Artículo 32. Protección social.

1. Todos los miembros de la Guardia Civil tienen derecho a disfrutar de un régimen de protección social que incluya la asistencia sanitaria y prestaciones en caso de enfermedad e incapacidad en los términos previstos por la ley." (la negrita es nuestra)

- 2) Real Decreto Legislativo 1/2000, de 9 de junio.

Artículo 21. Personal militar.

Lo dispuesto en la presente sección 2.^a no es de aplicación al personal militar. Cuando el personal militar profesional y de la Guardia Civil padezca insuficiencia temporal de condiciones psicofísicas para el servicio tendrá el régimen previsto en sus respectivas leyes reguladoras y en sus disposiciones de desarrollo." (la negrita es nuestra)

Y, en cuanto a las previsiones de las respectivas leyes reguladoras:

- 3) Ley 29/2014, de 28 de noviembre.

Artículo 102. Principios generales.

1. Las prestaciones asistenciales de protección social de los guardias civiles, incluida la asistencia sanitaria, estarán cubiertas por el Régimen Especial de la Seguridad Social de las Fuerzas Armadas. A este fin colaborarán los propios órganos y recursos de la Guardia Civil en materia sanitaria y de acción social.

2. El Régimen de Clases Pasivas del Estado o el Régimen General de la Seguridad Social se aplicará con carácter general al personal del Cuerpo de la Guardia Civil, según determine la legislación específica en la materia.

Artículo 103. Sanidad de la Guardia Civil.

1. En la Sanidad de la Guardia Civil están incluidos los servicios médicos y los de inspección sanitaria y contará con el apoyo de los de atención psicológica.

A los efectos de este artículo y en la forma que reglamentariamente se determine, los servicios de Sanidad de la Guardia Civil están incluidos en la Sanidad Militar.

2. Corresponde a la Sanidad de la Guardia Civil, con independencia de la prestación sanitaria a que tiene derecho el personal del Cuerpo por su pertenencia al Régimen Especial de la Seguridad Social de las Fuerzas Armadas:

- a) Determinar la existencia de las condiciones psicofísicas precisas para el ingreso en los centros docentes de formación y para la pérdida de la condición de alumno, con arreglo a lo establecido en el artículo 35.2 y en el artículo 48.1 b).*
- b) Efectuar el seguimiento y control de las bajas temporales del personal del Cuerpo de la Guardia Civil, y asesorar e informar en esta materia a los Jefes de unidad, centro u organismo.*
- c) Valorar y confirmar, en su caso, las bajas temporales que hayan sido expedidas por facultativos ajenos a la Sanidad del Cuerpo cuya recuperación no se haya producido antes del décimo día desde que fueron emitidas.*
- d) Disponer que quienes se encuentren en situación de baja temporal sean sometidos a los reconocimientos psicofísicos que se estimen convenientes.*
- e) Emitir dictámenes directamente o a través de los órganos medico-periciales, detallando en ellos el diagnóstico de la enfermedad o proceso patológico y el grado de discapacidad que corresponda para determinar la aptitud para el servicio de los interesados.*
- f) Emitir los dictámenes preceptivos que determina la legislación de clases pasivas del Estado, a los efectos de determinar, en su caso, de acuerdo con lo establecido en el artículo 98, la limitación para ocupar determinados destinos o el pase a retiro como consecuencia de que el afectado esté imposibilitado totalmente para el desempeño de las funciones propias de la Guardia Civil.*

Para el desarrollo de sus competencias, la Sanidad de la Guardia Civil podrá establecer contratos o convenios de colaboración con determinados profesionales médicos o entidades públicas o privadas. (la negrita es nuestra)

*3. Los servicios aludidos en el apartado primero de este artículo están facultados para acceder a los **informes y diagnósticos relativos a las situaciones de baja temporal** de los miembros del Cuerpo, a fin de ejercitar las funciones que tienen encomendadas, con los límites que establece la normativa vigente respecto al tratamiento y protección de datos de carácter personal. (la negrita es nuestra)*

*4. Corresponde a los **órganos de inspección sanitaria de la Guardia Civil el control y la revisión de las bajas por insuficiencia temporal de condiciones psicofísicas**, para lo cual podrán emitir los dictámenes que estimen oportunos o solicitar, en su caso, una valoración de los profesionales u órganos médicos que se recogen en el apartado 2 de este artículo. Estos dictámenes prevalecerán sobre los que hubiesen sido emitidos por otros facultativos. (la negrita es nuestra)*

A los efectos mencionados en el párrafo anterior los **guardias civiles tienen la obligación de someterse a los reconocimientos psicofísicos** que se consideren necesarios a juicio de los Servicios de Sanidad de la Guardia Civil. (la negrita es nuestra)

5. **Reglamentariamente se desarrollará el ejercicio de las facultades encomendadas en esta Ley a la Sanidad de la Guardia Civil** y los procedimientos de relación con los órganos medico periciales competentes de la Sanidad Militar.” (la negrita es nuestra)

A su vez, ya en sede de protección de datos personales, el artículo 3 del borrador de Real Decreto incorpora una cláusula de salvaguarda general del cumplimiento de la normativa de protección de datos, señalando que:

“**Artículo 3. Protección de datos.**

1. Los datos que resulten afectados por este real decreto estarán **sometidos a lo previsto en el Reglamento (UE) 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 y por el que se deroga la Directiva 95/46/CE (Reglamento general de protección de datos), a la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales, y a la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica.** (la negrita es nuestra)

Se tendrá en cuenta **especialmente el principio de minimización de datos**, de forma que sean adecuados, pertinentes y limitados a lo **necesario en relación con los fines** para los que son tratados. (la negrita es nuestra)

2. De acuerdo con lo establecido en el artículo 10.3 de la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, sobre **la confidencialidad** de toda la información relacionada con sus procesos, el personal que, por razón de su cargo, destino o por cualquier otra circunstancia, tenga acceso a dichos datos deberá **guardar secreto profesional** y el debido sigilo respecto a los datos en ellos contenidos, conforme a lo dispuesto en el artículo 19 de la **Ley Orgánica 11/2007, de 22 de octubre**, reguladora de los derechos y deberes de los miembros de la Guardia Civil, y al artículo 5 de la **Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre**, para los que no tuvieran la condición de guardia civil. (la negrita es nuestra)

3. El personal de la Guardia Civil podrá **ejercer los derechos** previstos en el capítulo II del título III de la **Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre.**” (la negrita es nuestra)

IV

En el presente caso, se han identificado suficientemente en la Ley 29/2014, de 28 de noviembre, de Régimen del Personal de la Guardia Civil —art. 102 y 103—, y en los artículos 23 y 32 de la Ley Orgánica 11/2007, de 22 de octubre, las finalidades de las injerencias en el derecho fundamental (esto es, las finalidades de los tratamientos de datos), que son (i) la gestión de los procedimientos de incapacidad temporal de condiciones psicofísicas, (ii) su tramitación administrativa, (iii) la inspección y control de las bajas temporales, (iv) la obligación de someterse a los reconocimientos psicofísicos necesarios para determinar su aptitud para el servicio, y (v) el régimen retributivo durante la incapacidad temporal.

Al mismo tiempo, la Sanidad de la Guardia Civil (entendiendo por esta al órgano previsto en el artículo 103 de la Ley 29/2014, de 28 de noviembre, y en el Capítulo II del proyecto que se informa), al tratar la información clínica de los agentes, está sujeta a las salvaguardas y garantías establecidas por la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica. Dicha sujeción se sustenta tanto en la remisión expresa del artículo 3 del proyecto que se informa, como en diversas menciones específicas que se llevan a cabo a lo largo de su articulado (así, por ejemplo, en el artículo 12.3, letra a), del proyecto, cuando se refiere la posible existencia de anotaciones subjetivas, cuya redacción es idéntica al art. 18.3 de la ley 41/2002, relativa a los derechos de los pacientes a la historia clínica).

La Sanidad de la Guardia Civil será la responsable de los tratamientos de datos, al concurrir en ella tal condición de acuerdo con la previsión del artículo 4.7 RGPD, que define al responsable como *“la persona física o jurídica, autoridad pública, servicio u otro organismo que, solo o junto con otros, determine los fines y medios del tratamiento; si el Derecho de la Unión o de los Estados miembros determina los fines y medios del tratamiento, el responsable del tratamiento o los criterios específicos para su nombramiento podrá establecerlos el Derecho de la Unión o de los Estados miembros.*

V

Se informa a continuación sobre lo dispuesto en el art. 6, letra e); art. 7, apartado 2, y art. 12.3, letra d), del proyecto, que tienen un nexo común.

Estos preceptos dicen así:

Artículo 6. Funciones.

“En el ámbito de la gestión, seguimiento, control y revisión de las bajas temporales, las funciones que se le asignan a la Sanidad de la Guardia Civil son las siguientes:

“(…)

e) Informar a quien ostente el **mando de la Jefatura de Personal** de la unidad de destino, o de encuadramiento administrativo según corresponda, de nivel comandancia o superior, respecto de las circunstancias relativas a la duración previsible de las bajas temporales del personal a sus órdenes y de los datos de absentismo, **clasificados por causa**, al objeto de facilitar sus funciones en el ámbito de la gestión de los recursos humanos. (la negrita es nuestra)

Artículo 7. Apoyo de los servicios de psicología.

1. Los órganos de atención psicológica proporcionarán el apoyo preciso a los órganos de la Sanidad de la Guardia Civil para el desempeño de las competencias que este real decreto le asigna.

2. Los órganos de psicología informarán **a los órganos médicos** sobre la evolución del personal que se encuentra de baja temporal por causa psiquiátrica para que realicen un adecuado control y seguimiento de este tipo de procesos de incapacidad temporal y adopten las medidas oportunas tendentes a una adecuada recuperación del personal afectado. Además, incluyendo al personal que, sin estar de baja médica, esté bajo tratamiento psiquiátrico o psicofarmacológico, informarán a quien ostente el mando de la Jefatura de Personal de la unidad de nivel comandancia o superior sobre la conveniencia de adoptar medidas específicas y sobre la conveniencia de suspender su implementación, en el momento en que hubieran desaparecido las causas que las motivaron.

3. La persona titular del Ministerio del Interior determinará las reglas y criterios a seguir para la adopción de medidas específicas con finalidad preventiva mencionadas en el párrafo anterior, en aquellos casos en que por la naturaleza de las circunstancias que concurran en el personal de la Guardia Civil se pueda prever racionalmente la posibilidad de conductas que supongan un grave riesgo contra el personal de la Guardia Civil o terceras personas, o que puedan generar graves consecuencias.

Entre las medidas específicas se encontrarán las de retirada de armamento oficial y particular, y la limitación para conducir o pilotar vehículos, embarcaciones o aeronaves oficiales. Además, podrán incluirse otras medidas como el acceso a determinadas bases de datos o la retirada de la tarjeta de identidad profesional.

Por su parte, el artículo 12 del proyecto de Real Decreto, dice:

Artículo 12. Utilidad y garantías de la gestión de la información.

1. La Dirección General de la Guardia Civil contará con los correspondientes **sistemas de gestión de la información** a la que hace referencia este real decreto, al objeto de registrar de una manera ágil, sencilla y práctica los datos contenidos en los partes de baja temporal, de confirmación y de alta médica para el servicio, así como en los informes complementarios y de control que se emitan, de acuerdo con lo establecido en el capítulo V.

2. El aplicativo informático que permita la gestión de la información, así como los medios y programas para su tratamiento, asegurará:

- a) El acceso restringido a la información sanitaria por parte de los facultativos y personal administrativo de la Sanidad de la Guardia Civil, siendo el responsable del tratamiento el encargado de aplicar las medidas técnicas y organizativas apropiadas para garantizar el nivel de seguridad adecuado.
- b) El acceso restringido a la información sanitaria oportuna por parte de los psicólogos y personal administrativo de los órganos de psicología de la Guardia Civil, cuando la causa de la baja temporal sea por motivos psiquiátricos, según se establece en el documento de seguridad de los correspondientes ficheros.
- c) El conocimiento por parte de los **mandos de las Jefaturas de Personal** de las unidades de la **disponibilidad para el servicio del personal a sus órdenes, así como la duración prevista de baja.**
- d) El registro de las comunicaciones y fechas para las citaciones a los reconocimientos médicos, de la recepción de los informes y actas correspondientes y de la apertura y cierre del expediente de determinación de la aptitud psicofísica.
- e) La emisión de los mensajes de alerta a las unidades de destino y donde presta servicio el personal de la Guardia Civil afectado, en relación con las novedades que se produzcan sobre la disponibilidad para el servicio del personal de dicha unidad.
- f) La emisión de los mensajes de alerta al órgano de psicología correspondiente, cuando la baja producida lo sea por motivos psicológicos o psiquiátricos.
- g) El seguimiento de las vicisitudes sanitarias personales del personal de la Guardia Civil a lo largo de la carrera profesional.
- h) La elaboración de estadísticas sobre la situación sanitaria del personal de la Guardia Civil, que permitan la adopción de cuantas medidas se consideren oportunas tendentes a mejorar su gestión.

3. Tendrán acceso a los datos:

- a) El personal de la Guardia Civil afectado, en lo que se refiere a sus propios datos, al objeto de consultar, en su expediente de aptitud psicofísica, el histórico de sus bajas temporales, sin que en ningún

momento pueda editar o modificar los datos obrantes. No obstante, el aplicativo informático permitirá establecer comunicación directa con el órgano médico correspondiente al objeto de proponer una rectificación de los datos introducidos. El acceso no podrá ejercitarse en perjuicio de terceras personas ni del personal facultativo de la Sanidad de la Guardia Civil participante en su elaboración, los cuales podrán oponer al derecho de acceso la reserva de sus anotaciones subjetivas.

b) Los facultativos de la Sanidad de la Guardia Civil, así como su personal administrativo que haya sido autorizado a tal fin.

c) Los psicólogos de los órganos de psicología de la Guardia Civil, así como su personal administrativo que haya sido autorizado a tal fin, exclusivamente en relación con las bajas temporales por motivo psicológico o psiquiátrico.

d) Quien ostente el mando de unidad en que preste servicio, así como su personal administrativo que haya sido autorizado a tal fin, en lo que se refiere al personal destinado o que presta servicio en dicha unidad, al objeto de consultar la disponibilidad para el servicio de dicho personal y, en su caso, la clasificación de la limitación dictaminada que pudiera corresponderle para la ocupación de destinos de acuerdo a lo establecido en la Orden INT/26/2021, de 15 de enero, por la que se establecen las normas específicas para la clasificación y provisión de destinos en la Guardia Civil.

De este modo, los artículos 6 y 12 del proyecto distinguen claramente entre la información que debe obrar y ser objeto de tratamiento por parte de los órganos competentes en materia de Sanidad de la Guardia Civil, y la que deba ser comunicada a los correspondientes órganos de personal de la Guardia Civil en orden a la eficaz gestión de recursos humanos.

Ya en el informe anteriormente citado 075/2021 tuvo la AEPD la oportunidad de tratar estas cuestiones, argumentos que cabe reiterar aquí. Más aun teniendo en cuenta que la modificación que se propone en la Disposición Final tercera del proyecto actual sobre el art. 6 del Real Decreto 179/2005, de 18 de febrero, sobre prevención de riesgos laborales en la Guardia Civil, es idéntica a la ya planteada anteriormente y que fue examinada en el Informe 075/2021.

V

El art. 6.2 del proyecto recoge que los órganos de psicología informarán a quien ostente el mando de unidad de nivel comandancia o superior, y al órgano de Sanidad de quien dependa el miembro de la Guardia Civil afectado, sobre la conveniencia de adoptar medidas específicas sobre el personal a sus órdenes que cause baja temporal, por motivos psiquiátricos, así como en aquellos supuestos en los que, sin estar de baja médica, se esté bajo tratamiento psiquiátrico o

psicofarmacológico. Informarán igualmente a los mandos antes citados sobre la conveniencia de suspender las medidas específicas implementadas, en el momento en que hubieran desaparecido las causas que las motivaron. El apartado 3 establece que dichas medidas lo son con finalidad preventiva en aquellos casos en que por la naturaleza de las circunstancias que concurran en los miembros de la Guardia Civil se pueda prever racionalmente la posibilidad de conductas que supongan un riesgo contra el propio guardia civil o terceras personas, o que puedan generar graves consecuencias.

Esta AEPD considera que dicho tratamiento de datos por el Jefe de Unidad estaría justificado, por las razones que ya se han expuesto anteriormente. El apartado h) del art. 9.2 RGPD recoge que los datos de salud pueden tratarse por razones de medicina preventiva, bajo la responsabilidad de alguien sujeto a deber de secreto profesional. Del mismo modo, el apartado b) permite el tratamiento de dichos datos para el cumplimiento de obligaciones en el ámbito de la seguridad y la protección social.

El art. 22.4 de la ley 31/1995, de 8 de noviembre, de prevención de Riesgos Laborales, aunque si bien no aplicable directamente a la Guardia Civil, sus principios inspirarán la normativa específica que se dicte para regular la protección de la seguridad y la salud de los guardias civiles (ver su art. 3.2), establece que 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. A su vez el art. 14.1 establece que los trabajadores tienen derecho a una protección eficaz en materia de seguridad y salud en el trabajo. El citado derecho supone la existencia de un correlativo deber del empresario de protección de los trabajadores frente a los riesgos laborales. Este deber de protección constituye, igualmente, un deber de las Administraciones públicas respecto del personal a su servicio. El art. 31 de la ley orgánica 11/2007 concreta este derecho de los guardias civiles.

La norma específica que en desarrollo del art. 3.2 de la ley 31/1995, de 8 de noviembre, de prevención de Riesgos Laborales regula estas cuestiones en el seno de la Guardia Civil es el Real Decreto 179/2005, de 18 de febrero, sobre prevención de riesgos laborales en la Guardia Civil. La Disposición Final Tercera del proyecto sometido a informe modifica esta norma y da una nueva redacción al art. 6 del Real Decreto, con la siguiente redacción:

«Artículo 6. Vigilancia de la salud.

La Dirección General de la Guardia Civil garantizará una adecuada vigilancia de la salud de sus miembros en función de los riesgos profesionales a los que estén expuestos. Esta vigilancia se llevará a cabo respetando la dignidad de la persona, la confidencialidad de toda la información relacionada con el estado de salud y garantizando que los datos que deriven de esa vigilancia no podrán ser usados con fines discriminatorios ni en perjuicio del afectado. Tendrá carácter periódico y, oídas las asociaciones profesionales representativas, de acuerdo con el cauce de participación y representación de los guardias civiles previsto en la disposición final tercera de la Ley 29/2014, de 28 de noviembre, de Régimen del personal de la Guardia Civil, se determinará su obligatoriedad para aquellos supuestos en los que la realización de los reconocimientos médicos y psicológicos sean necesarios para verificar si el estado de salud de este personal puede constituir un peligro para él mismo o para las demás personas relacionadas con la función que desempeña.

Estos reconocimientos serán realizados por la Sanidad de la Guardia Civil o bien, mediante la contratación de un servicio de prevención ajeno.

Los resultados de los reconocimientos serán comunicados a cada uno de los interesados. El contenido de la información médica de carácter personal que se derive de los reconocimientos se limitará al personal médico y autoridades que lleven a cabo la vigilancia de la salud, sin que pueda facilitarse a otras personas sin consentimiento expreso del afectado.

*No obstante, lo anterior, los que ostenten el mando de unidad nivel Comandancia o similar y sus órganos de prevención serán informados de las **conclusiones** que se deriven de los reconocimientos efectuados en relación con la aptitud del interesado para el desempeño del puesto de trabajo o con la necesidad de introducir o mejorar las medidas de protección y prevención, para que puedan desarrollar correctamente sus funciones en materia preventiva».*

*En estos dos supuestos citados el Jefe de Unidad tiene acceso a determinada información médica de los guardias a su mando. Pues bien, **considerándose justificada la necesidad de adoptar las medidas oportunas para que dichos guardias civiles no sean un peligro para sí mismos o para otros**, el conocimiento de la situación*

*de salud de dichos guardias por el Jefe de Unidad ha de ser el mínimo indispensable (principio de minimización del tratamiento, art. 5 RGPD y art. 3.1, segundo párrafo, del proyecto sometido a informe) para adoptar las medidas oportunas para el fin pretendido. Así, en el art. 6, los órganos de psicología deberán informar al Jefe de Unidad exclusivamente de lo que sea **imprescindible** para que este adopte las medidas necesarias. Así, no sería necesario por ejemplo informarle de la enfermedad del Guardia civil, sino **de las características de esta en relación con las funciones que realiza el guardia civil y cómo puede afectar a dichas funciones**, los peligros posibles etc. Del mismo modo, acertadamente, el art. 6 del RD 179/2005, en la redacción propuesta, tan sólo autoriza a informar al mando de las **conclusiones** que se deriven de los reconocimientos en relación con las aptitudes para el desempeño del puesto de trabajo, del mismo modo que figura en el art. 22.4 de la ley 31/1995, de 8 de noviembre, de prevención de Riesgos Laborales.*

En relación con dicho particular, debe traerse a colación lo dispuesto en las siguientes normas:

- El artículo 22, "Vigilancia de la salud", de la Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales, indica que los resultados de los reconocimientos médicos solo podrán ser comunicados al empresario o responsables designados en términos de aptitud del trabajador para el desempeño del puesto de trabajo (apto o no apto). **Los datos específicos de salud deben ser tratados como información confidencial y solo accesibles al personal médico.**
- Los artículos 5 y 6 RGPD, que, según se ha expuesto, refuerzan la necesidad de que en el tratamiento de datos personales relativos a la salud se adopten **medidas reforzadas de confidencialidad**, y que **solo puede compartirse información estrictamente necesaria**, bajo una base legítima y de conformidad con el principio de "minimización de datos".

De acuerdo con las previsiones transcritas, puede concluirse que la comunicación de información sobre la duración previsible de las bajas temporales y las estadísticas de absentismo (artículo 6. e. del proyecto) podría ajustarse a la normativa, siempre que los datos no incluyan detalles específicos de salud, como diagnósticos o tratamientos. Sin embargo, la expresión "clasificados por causa" podría plantear problemas de interpretación si incluye detalles que identifiquen la enfermedad o lesión, ya que estos datos están protegidos por la normativa de protección de datos y no deberían comunicarse fuera del ámbito sanitario. **Por ello se sugiere que el apartado e) del art. 6 suprima la referencia "clasificados por causa".**

A su vez, por extensión, las previsiones del artículo 6. f. del proyecto, resultarían compatibles con el marco legal, ya que están enfocadas en adaptar las funciones laborales de acuerdo con las capacidades del trabajador. Sin embargo, para respetar la confidencialidad, **la información proporcionada debería limitarse a comunicar si la persona es "apta" o "no apta"** para realizar las tareas específicas de determinado puesto, sin incluir diagnósticos o detalles médicos, y sin revelar detalles sobre la enfermedad o lesión.

Por su parte, el artículo 12.3. b) del proyecto —más arriba transcrito— resultaría plenamente compatible con las disposiciones legales, siempre que el acceso a los datos médicos se restrinja a los facultativos (personal sanitario) y al personal administrativo autorizado, en ambos casos sujetos a un deber de secreto profesional (ver art. 6.3 RGPD). Dicho personal administrativo deberá actuar siempre bajo supervisión y contar con formación específica en materia de protección de datos. En este sentido, debe evitarse que el personal administrativo maneje información médica más allá de la estrictamente necesaria para tareas logísticas o administrativas, evitando el acceso a diagnósticos o detalles específicos de salud cuando no sean imprescindibles para su cometido.

En cuanto al acceso de los psicólogos de los órganos de psicología de la Guardia Civil, así como su personal administrativo que haya sido autorizado a tal fin, recogida en la letra c) del artículo 12.3, el acceso por parte de dichos psicólogos está justificado por su función, siempre que se limite exclusivamente a datos necesarios para el tratamiento y seguimiento de las bajas temporales por causas psicológicas o psiquiátricas y, como ya se ha expuesto (art. 6.3 RGPD), estén sujetos al deber de secreto profesional. Por su parte, el acceso del personal administrativo, tal y como se ha mencionado en el párrafo anterior, debe ser estrictamente limitado y proporcional a sus tareas administrativas.

Finalmente, la previsión de la letra d) del apartado 12.3 plantea ciertos riesgos, toda vez que, de acuerdo con la normativa de protección de datos, debería informarse al mando únicamente sobre la "disponibilidad para el servicio" (apto o no apto), sin incluir detalles específicos de las limitaciones médicas, diagnósticos o causas. En este sentido, la referencia a *"la clasificación de la limitación dictaminada"* podría interpretarse como la comunicación de información más detallada sobre las condiciones psicofísicas del trabajador, que contravendría el principio de minimización establecido en el RGPD y la LOPDGDD. Por ello, y al igual que se ha sugerido para el apartado e) del art. 6 que se suprima la referencia *"clasificados por causa"*, se sugiere que en el apartado d) del art. 12.3 se suprima la referencia a que el mando conocerá la *"clasificación de la limitación dictaminada"*, y, de acuerdo con lo expuesto hasta el momento la información se limite a lo necesario para saber si un efectivo puede, o no, encajar en un determinado puesto. Se sugiere la siguiente redacción, u otra que cumpla con el principio expuesto:

d) *Quien ostente el mando de unidad en que preste servicio, así como su personal administrativo que haya sido autorizado a tal fin, en lo que se refiere al personal destinado o que presta servicio en dicha unidad, al objeto de consultar la disponibilidad para el servicio de dicho personal y, en su caso, su compatibilidad para la ocupación de los puestos orgánicos a que hace referencia el artículo 39 de la Orden INT/26/2021, de 15 de enero, por la que se establecen las normas específicas para la clasificación y provisión de destinos en la Guardia Civil.*

VI

Respecto de otras cuestiones, cabe mencionar la siguientes:

- El art. 4 del proyecto hace referencia que los plazos señalados por días se entenderán como naturales, salvo mención contraria de la misma norma. Hay que señalar que dicha regla parece ir contra lo establecido en el art. 30.2 de la ley 39/2015, de 1 de octubre, que señala que se necesita una ley, o norma de derecho de la UE, para la previsión contraria a que se consideren hábiles. No hay mención en la MAIN del proyecto a esta cuestión, ni tampoco a la ley de la que resultaría la posibilidad de dicho desarrollo reglamentario de manera diferente a la ley 39/2015.

- El art. 11.d) del proyecto establece la obligación de los guardias civiles de notificar al órgano médico de la unidad de destino o encuadramiento administrativo el hecho de estar en tratamiento psiquiátrico o psicofarmacológico, cuando haya sido prescrito por facultativo médico ajeno a la Sanidad de la Guardia Civil. Se trata de prescripciones médicas que pueden comprometer su misión y el servicio a la ciudadanía, y alterar su capacidad, como señala el precepto, de un adecuado manejo de armas, naves o aeronaves, con peligro para sí mismos, compañeros o terceros. La MAIN señala que se trata de *esbozar un marco que mantenga equilibrados dos derechos fundamentales: a la integridad física y a la intimidad personal, de forma que mediante ponderación justificada y proporcional se confiera prioridad condicionada a uno de ellos en presencia de determinadas circunstancias, con base en razones de idoneidad para obtener el fin y de necesidad como la vía menos restrictiva para alcanzarlo.*

Esta AEPD, en Informe 017/2020, ya expresó que:

“(...) para el tratamiento de datos de salud no basta con que exista una base jurídica del art. 6 RGPD, sino que de acuerdo con el art. 9.1 y 9.2 RGPD exista una circunstancia que levante la prohibición de tratamiento de dicha categoría especial de datos (entre ellos, datos de salud).

Esta AEPD entiende que dichas circunstancias cabe encontrarlas, en este caso, en varios de los epígrafes del art. 9.2 RGPD. Así:

*(l) En la letra b), en las relaciones ente empleador y empleado, por cuanto el tratamiento es necesario para el cumplimiento de obligaciones y el ejercicio de derechos específicos del responsable del tratamiento (el empleador) o del interesado en el ámbito del Derecho laboral y de la seguridad y protección social, ya que el empleador está sujeto o a la normativa de prevención de riesgos laborales (Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de prevención de Riesgos Laborales) de la cual se desprende, artículo 14 y concordantes de dicha ley, **un deber del empresario de protección de los trabajadores frente a los riesgos laborales**, para lo cual el empresario deberá garantizar la seguridad y salud de todos los trabajadores a su servicio en los aspectos relacionados con el trabajo. Por ese mismo fundamento, el art. 29 de la Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de prevención de Riesgos Laborales, que transpone el art. 13 de la Directiva del Consejo (89/391/CEE), de 12 de junio de 1989, relativa a la aplicación de medidas para promover la mejora de la seguridad y de la salud de los trabajadores en el trabajo, **establece también obligaciones de los trabajadores en materia de prevención de riesgos. Así, corresponde a cada trabajador velar, según sus posibilidades y mediante el cumplimiento de las medidas de prevención que en cada caso sean adoptadas, por su propia seguridad y salud en el trabajo y por la de aquellas otras personas a las que pueda afectar su actividad profesional, a causa de sus actos y omisiones en el trabajo**, de conformidad con su formación y las instrucciones del empresario. Ello se concreta en que **deberán informar de inmediato** a su superior jerárquico directo, y a los trabajadores designados para realizar actividades de protección y de prevención o, en su caso, al servicio de prevención, acerca de cualquier situación que, a su juicio, entrañe, por motivos razonables, un riesgo para la seguridad y la salud de los trabajadores; contribuir al cumplimiento de las obligaciones establecidas por la autoridad competente con el fin de proteger la seguridad y la salud de los trabajadores en el trabajo y cooperar con el empresario para que éste pueda garantizar unas condiciones de trabajo que sean seguras y no entrañen riesgos para la seguridad y la salud de los trabajadores. En el ámbito de la situación actual derivada del covid-19 ello supone que el **trabajador deberá informar a su empleador en caso de sospecha de contacto con el virus, a fin de salvaguardar, además de su propia salud, la de los demás trabajadores del centro de trabajo, para que se puedan adoptar las medidas oportunas**. El empleador deberá tratar dichos datos conforme al RGPD, debiendo adoptarse las medidas oportunas de seguridad y responsabilidad proactiva que demanda el tratamiento (art. 32 RGPD).*

Sobre este aspecto, como ya se ha señalado en este Informe y que se recogió en nuestro Informe 075/2021, ya citado, si bien la ley 31/1995, de 8 de noviembre, de prevención de Riesgos Laborales no es aplicable directamente a la Guardia Civil, sus principios inspirarán la normativa específica que se dicte para regular la protección de la seguridad y la salud de los guardias civiles (ver su art. 3.2), por lo que esta obligación de notificación de circunstancias que pueden constituir un peligro para el manejo de armas, naves o aeronaves pueden considerarse una manifestación derivada del deber de informar, conforme al principio establecido en el art. 29.2.4º de la ley 31/1995, de prevención de riesgos laborales, *cualquier situación que, a su juicio, entrañe, por motivos razonables, un riesgo para la seguridad y la salud de los trabajadores*, lo que además se regula en el proyecto que se hará a los órganos médicos de la Guardia Civil, sujetos por tanto al deber de secreto profesional. Principio este que se recoge, de manera expresa, en el art. 12, letras c) y d) del Real Decreto 179/2005, de 18 de febrero, sobre prevención de riesgos laborales en la Guardia Civil, que dice:

Artículo 12. Obligaciones del personal.

El personal incluido en el ámbito de aplicación de este real decreto deberá velar, según sus posibilidades y mediante el cumplimiento de las medidas de prevención que en cada caso sean adoptadas, por su propia seguridad y salud en el desempeño de sus funciones y por la de aquellas otras personas a las que pueda afectar su actividad profesional, a causa de sus actos y omisiones, de conformidad con su formación y las instrucciones recibidas. En particular, deberán: (...)

c) Informar de inmediato, por conducto regular, al personal designado para realizar actividades de protección y de prevención, acerca de cualquier situación que, por motivos razonables, pueda suponer un riesgo para la seguridad y la salud.

d) Contribuir al cumplimiento de las obligaciones establecidas por los mandos competentes para proteger la seguridad y la salud, y prestar su leal cooperación para garantizar unas condiciones seguras en la prestación del servicio.

- Sin embargo, el art. 11.f) contempla una situación diferente, y ya no relacionada con una situación de prevención de riesgos, sino que ya el efectivo está de baja y se le “obliga” a aportar determinada información médica. No se advierte en qué precepto legal basa el proyecto dicha obligación, ni las consecuencias de ello, pero desde la perspectiva de protección de datos tal tratamiento de datos no parece proporcionado, por cuanto la información que con carácter “obligatorio” se requiere de quien está de baja como “determinante para mantener su situación de baja temporal, al objeto de poder desarrollar los

cometidos que este real decreto asigna a los citados órganos [médicos de la Sanidad de la Guardia Civil] puede contener datos personales cuyo conocimiento por dichos órganos no sea necesario. Más aún cuando para el “mantenimiento” de la baja, que es de lo que aquí se trata, los órganos médicos de la Guardia Civil pueden siempre realizar en cualquier momento (véase art. 18.3 del proyecto) una revisión médica que determine el estado del paciente en baja temporal sin necesidad de dicha documentación, por lo que su exigencia como “obligación” del interesado se considera que pugnaría con el principio de minimización (art. 5.1.c) RGPD).

Por ello se sugiere que dicha “obligación” se convierta en la posibilidad de facilitar la documentación correspondiente, **dándole un plazo para que aporte la documentación y hacer las alegaciones que estime oportunas**. Se trataría en definitiva de una carga, y no de una “obligación”. Esta es, al parecer, la solución adoptada por el RD 625/2014, puesto que no parece de dicha norma que se requiera de los trabajadores de baja, con carácter obligatorio, determinada documentación médica que obre en su poder (véase art. 9) y que sigue, por otra parte, al modificar en su Disposición Final Tercera el art. 6 del Real Decreto 1430/2009, de 11 de septiembre, por el que se desarrolla reglamentariamente la Ley 40/2007, de 4 de diciembre, de medidas en materia de Seguridad Social, en relación con la prestación de incapacidad temporal, que dice así, en su apartado 2 (art. 6.2):

«Artículo 6. Procedimiento administrativo de determinación de la contingencia causante de los procesos de incapacidad temporal.

1. El procedimiento para la determinación de la contingencia causante de los procesos de incapacidad temporal se podrá iniciar, a partir de la fecha de emisión del parte de baja médica: (...)

*2. El Instituto Nacional de la Seguridad Social comunicará la iniciación del procedimiento al servicio público de salud competente, a la mutua de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales de la Seguridad Social o a la empresa colaboradora, según corresponda, cuando el procedimiento no se hubiera iniciado a su instancia y en aquellos asuntos que les afecten, para que, en el plazo improrrogable de cuatro días hábiles, aporten los antecedentes relacionados con el caso de que dispongan e informen sobre la contingencia de la que consideran que deriva el proceso patológico y los motivos del mismo. **También se dará traslado al trabajador de la iniciación del procedimiento, cuando esta no hubiera sido a instancia suya, comunicándole que dispone de un plazo de diez días hábiles para aportar la documentación y hacer las alegaciones que estime oportunas.***
(...)

Esta es, por otra parte, la opción acogida por el art. 20.2 del proyecto (“podrá aportar”) cuando se trata de “Informes de control”, cuando la baja temporal alcanza ya los tres meses, por lo que el art. 11.f) parece contradictorio con el citado art. 20.2). También opta por dicha solución el art. 23.3 del proyecto.

- El art. 11 h) también contiene, en opinión de esta AEPD, datos personales que exceden de lo mínimo imprescindible, por cuanto si bien es comprensible que el personal esté debidamente localizado, a los efectos propios de su relación de servicio, dicha obligación de localización no varía por que se produzca una baja temporal. Por eso, dicha obligación habrá de entenderse como que se deberán aportar aquellos datos que sean necesarios para contactar con el personal afectado, si variasen respecto de los que ya tuviera la Guardia Civil para el contacto ordinario, sin que haya de existir una obligación adicional por el hecho de la baja temporal, salvo, claro está, si los datos de localización variasen por esta razón. Los mismos razonamientos habrán de aplicarse respecto de los datos solicitados en el apartado 1 del Anexo a la norma proyectada.

El art. 21 del proyecto señala que será el mando de la unidad quien realizará la solicitud de reconocimiento médico del personal de la Guardia Civil afectado, a través del órgano de la Sanidad correspondiente. Para ello, pues, este mando realizará la propuesta de especialidad del médico, “de acuerdo con la patología o lesión” del afectado. Esta AEPD entiende que debe reconsiderarse esta función del mando, por cuanto parece en primer lugar superflua, dado que lo realiza través del órgano de Sanidad de la Guardia Civil correspondiente; en segundo lugar se incardina en el seno de un procedimiento de baja temporal, por razones esencialmente médicas, y tercero, ello determina que el mando tenga conocimiento de la “patología, lesión o enfermedad”, lo cual no se considera conforme con la normativa de protección de datos, máxime cuando el órgano médico está involucrado en el procedimiento, por lo que dichos conocimientos de las patologías deberían de quedar circunscritos a dicho órgano médico, en consonancia con lo que se está manteniendo en este informe, y del mismo modo que el proyecto (y el RD 624/2015) establece, pues no de otro modo puede entenderse el art. 13.4 del proyecto (y concordante del RD 624/2015), cuando establece que *Los partes de baja temporal, confirmación y alta médica para el servicio en soporte físico seguirán el modelo que figura en el anexo. Constarán de original y dos copias, una para la persona interesada y otra para la unidad. Las copias contendrán los mismos datos y serán fiel reflejo de cuanto recoge el original, salvo lo referido a la causa de la baja médica y su diagnóstico, que no figurarán en la copia para la unidad.* En consecuencia, las solicitudes de reconocimiento médico previstas en este art. 21 deberían de realizarlas los órganos médicos, sin intervención del mando de la unidad en cuanto al conocimiento de las causas de patología o afectaciones que pudieran afectar al interesado. Ello, por otra parte, se ve reforzado por la redacción que la Disposición Final tercera del proyecto da al

art. 6 del Real Decreto 179/2005, de 18 de febrero, sobre prevención de riesgos laborales en la Guardia Civil, en sus apartados penúltimo y último, y en este último limita el conocimiento del mando de la unidad respecto de los reconocimientos médicos exclusivamente a las *“conclusiones que se deriven de los reconocimientos efectuados en relación con la aptitud del interesado para el desempeño del puesto de trabajo o con la necesidad de introducir o mejorar las medidas de protección y prevención, para que puedan desarrollar correctamente sus funciones en materia preventiva”*.

- El art. 27 trata de los recursos, estableciendo únicamente un recurso potestativo de reposición “previo a la vía contencioso-administrativa”. Esto significa que dichos actos ponen fin a la vía administrativa, lo cual puede tener lugar reglamentariamente (art. 114.1.g) ley 39/2015), pero no se establece expresamente en este precepto del proyecto, por lo que se considera conveniente dicha declaración a los efectos de claridad normativa.