

## 1. Utilización de CCTV con CAMARAS TERMOGRÁFICAS

El RD 6/2020 modifica la LO 3/1986 de Medidas Especiales en Materia de Salud Pública para otorgar competencias a las autoridades sanitarias. Ello significa que podrán realizarse las acciones preventivas que consideren necesarias en caso de riesgo de carácter transmisible (epidemia)

El RGPD y la LOPD ya contemplan este supuesto porque reconocen que en caso de control de epidemias, el tratamiento debe considerarse lícito para proteger un interés esencial para la vida del interesado o el de otra persona física, y en el ejercicio de un interés público, pero conforme a determinados criterios

1

## 2. LEGALIDAD de la INSTALACION

Los sistemas de CCTV basan su la legitimación en TRES ámbitos principales:

- a) El **interés público** en espacios y vías públicas (RGPD 6.1.e)
- b) El **interés legal** cuando la instalación está obligada (RGPD 6.1.c)
- c) En el **interés legítimo** registro incidentes, accidentes y personal (RGPD 6.1.f)

Ahora, por la pandemia COVID-19, se añade por **interés vital** (RGPD 6.1.d), y aunque es más que previsible que el tipo de instalaciones se mantengan en el tiempo, esta situación excepcional solo podrá mantenerse mientras dure el estado de alarma.

## 3. APLICACIÓN y DESTINO

Estas instalaciones deberán ser destinadas a control de accesos, ya que la intervención es preventiva, de carácter inmediato, no se suelen guardar las imágenes de las cámaras termográficas, y sólo con este sistema de control las personas no son identificables

Deberemos valorar que el control puede llevarse a cabo con otro sistema de medición de la temperatura como, lectores de reconocimiento facial con medición de temperatura o termómetros infrarrojos, lectura de iris a distancia, etcétera pero esta solución es la más útil para elevado flujo de personas.

## 4. REQUERIMIENTOS

- a) **TECNICO:** Para la eficacia de la instalación habrá que valorar el área de acceso, ya que debe establecerse un perímetro de actuación, y controlar el flujo de personas, y un procedimiento para separar a los que inicialmente estén por encima de los baremos establecidos
- b) **LEGAL:** No hay nada diferente de la situación anterior, salvo disponer de carteles o notas que adviertan a la persona que accede a un área de control de temperatura para control sanitario. Si se complementa con CCTV ordinaria, elevar el nivel de seguridad del sistema de imágenes de bajo a alto, porque se incluyen datos de salud.
- c) **PROCEDIMENTAL:** La entidad o empresa deberá desarrollar el protocolo a seguir en caso de positivo o falso positivo. Ello es competencia del Director de Seguridad, y RRHH, así como de los servicios de PRL.



## 5. EVALUACION de RIESGOS

- a) La FINALIDAD del acceso del control sanitario por control de temperatura, si hay o no identificación y si hay o no protocolo de actuación
- b) LOS CONTROLADOS, si son empleados, subcontratistas, contratados y proveedores, visitas externas, consumidores, usuarios. Y especial atención si son alumnos, y aún mayor si son pacientes a un centro sanitario
- c) LA CAUSA de riesgo, si es por contacto de personas y densidad de personas, por transmisión en objetos o por superficies, o por ambiente respirable, o por la naturaleza de la instalación o la actividad que se desarrolla
- d) LA TIPOLOGIA de la instalación, si son oficinas, comercio, industrial, transporte, educación, sanitario, AAPP o un larguísimo etcétera
- e) EL ACCESO deberá adecuarse con barreras físicas y dispositivos de ordenación de público, áreas de espera, horario de apertura de la instalación o edificio, la densidad de personas adecuada, el orden y control en el acceso, filtrado, espacios habilitados para falsos positivos, horario de cierre e higienización y la contingencia por clausura y desalojo por causa sobrevenida.

2

## 6. PROCEDIMIENTOS Y MEDIDAS

- a) Formación del personal en cuanto a la sintomatología y precauciones
- b) Capacitación y habilitación de personas de control
- c) Carteles de aviso indicando protocolo de filtrado y positivo
- d) Barreras sanitarias para personas en área de control estático
- e) Medios para personal que atienda en áreas de control dinámicas
- f) Recursos higienizantes y de barrera para el público

## 7. PROTOCOLOS A DEFINIR

- a) Protocolo OPERATIVO en función de la naturaleza de la persona controlada (5.b)
- b) Protocolo SOCIAL que diseñe el acceso de la manera menos “agresiva” posible evitando el rechazo, y en su caso las identificaciones innecesarias en caso del falso positivo.
- c) Protocolo de FILTRADO que permita repetir la prueba en el caso de un positivo inicial. Dicha repetición debería ser realizada de manera distinta y fiable, y en un espacio no accesible a la vista del público.
- d) Protocolo SANITARIO para los casos de auténtico positivo (por sintomatología muy acusada o por la realización de un “test”) de cómo atender y desviar a un servicio de atención sanitaria de la manera más eficaz posible a la persona presuntamente contagiada.



## 8. CONCLUSIONES de MEDICION DE TEMPERATURA a efectos de PRIVACIDAD

### A. AMBITO LABORAL y PROFESIONAL

Incluye empleados, contratados, proveedores, subcontratados, visitantes o usuarios que desarrollen su actividad profesional en las instalaciones donde se lleve a cabo el control de temperatura corporal

- **EIPD/DPIA** Elaboración evaluación de impacto en protección de datos, para valorar la viabilidad del tratamiento, con la utilización de tecnologías que permiten tratar datos de categoría especial (salud) de personas en situación de “desequilibrio” (empleado-empleador), y puede suponer un riesgo para los derechos y libertades de los afectados
- **RAT** actualizar el Registro de Actividades de Tratamiento, por el tratamiento de datos personales que supone este tipo de controles.
- **Evitar que sea medida única**, sino complementaria a otras medidas de seguridad recomendadas (EPIs, distancia de seguridad, medidas de higiene y limpieza, medidas recomendadas por el servicio de PRL...)
- **Protocolo de actuación**, en caso de un positivo confirmado

3

### B. AMBITO NO LABORAL

Incluye clientes, alumnos, pacientes, afiliados, visitantes, público (de pago o no), usuarios, etcétera, en el acceso a instalaciones donde se realice el control de temperatura corporal.

Es complejo justificar la aplicación de un sistema de control de temperatura corporal que suponga una barrera de entrada, porque al momento actual no hay una norma explícita que legitime este tipo de tratamiento, respecto a intereses generales basados en la salud pública que deberían protegerse

Por lo que se recomienda:

- **Verificar medidas de control y contención** desarrolladas por otro orden regulatorio y autoridad competente
- **EIPD/DPIA** Elaboración evaluación de impacto en protección de datos, para valorar la viabilidad del tratamiento, ya que impedir el acceso y “señalar” al interesado, y puede suponer un riesgo para los derechos y libertades de los afectados
- **Consulta** previa a la **AEPD** para asegurarse que la medida que quiere adoptar no entraña un alto riesgo para la protección de los derechos y libertades de los interesados.
- **RAT** actualizar el Registro de Actividades de Tratamiento, por el tratamiento de datos personales que supone este tipo de controles.
- **Evitar que sea medida única**, sino complementaria a medidas de seguridad recomendadas (EPIs, distancia de seguridad, distancias sociales, medidas de higiene y limpieza, ...)
- **Protocolo de actuación**, en caso de un positivo confirmado



### 9. GRAFICA DE PROTOCOLOS

