3. Marco jurídico a considerar respecto a las situaciones de violencia en el ámbito sanitario

3. Marco jurídico a considerar respecto a las situaciones de violencia en el ámbito sanitario.

Las situaciones de violencia en el ámbito profesional atacan a uno de los derechos fundamentales de las personas trabajadoras como es de la dignidad e integridad física y moral de la persona en el lugar de trabajo.

En este sentido, la Constitución Española (CE), reconoce, como derechos fundamentales en sus artículos 10 y 15 la dignidad de la persona, así como la integridad física y moral, comprometiendo a los poderes públicos, en su art. 40.2, a velar por la seguridad e higiene en el trabajo. Asimismo, en el art. 43 de la Carta Magna se reconoce el derecho a la protección de la salud, determinando la competencia de los poderes públicos para organizar y tutelar la salud pública, y el establecimiento por ley de los derechos y deberes de todos al respecto.

La protección de estos derechos, reconocidos en el texto constitucional, así como en los artículos 22 y 26 del Estatuto de Autonomía para Andalucía, en relación con los comportamientos violentos que se producen en el ámbito profesional sanitario, la encontramos en distintos marcos jurídicos dada la heterogeneidad de situaciones y factores en que se materializan y los distintos aspectos que resultan afectados por estas conductas.

Desde esta perspectiva, vamos a analizar la protección de los derechos de este personal frente a las conductas violentas que se produzcan durante el desarrollo de sus funciones, en los tres ámbitos jurídicos que consideramos, a estos efectos, más importantes: el penal, el administrativo y el de prevención de riegos laborales.

3.1. Ámbito penal.

La multiplicidad de situaciones relevantes, desde un punto de vista penal, que se derivan de los comportamientos violentos en el sector de la salud, y el hecho de que estas situaciones, hasta hace poco tiempo, pasaban desapercibidas al no denunciarse en la mayoría de los casos, ha determinado que por parte de distintas organizaciones internacionales, ante la creciente importancia de este problema, se hayan ido formulando directrices orientadoras para abordar las situaciones de violencia en el trabajo en este sector.

Entre éstas, cabe destacar las Directrices Marco para afrontar la violencia laboral en el sector de la salud, que se incluyen en el citado Programa sobre la violencia laboral en este sector, elaborado conjuntamente por la OIT, la OMS, la IPS y el CIE, en el año 2002.

En dichas Directrices, dada la dificultad práctica de concretar las situaciones jurídicas que se llegan a producir por la utilización de las distintas formas de violencia en este ámbito, con la consiguiente afectación de los derechos de los profesionales afectados, a modo orientativo se incluye el siguiente listado de términos y situaciones vinculadas a las conductas violentas más frecuentes que se producen en este entorno, basadas en definiciones adoptadas por diversas organizaciones profesionales, así como por normas jurídicas:

- Agresión/ataque: Comportamiento intencionado que daña físicamente a otra persona. Se incluye la agresión sexual.
- Abuso: Comportamiento que humilla, degrada o indica de otro modo una falta de respeto a la dignidad y valor de una persona.
- Intimidación/atropello: Comportamiento ofensivo y repetido en el tiempo, con intentos vengativos, crueles o maliciosos de humillar o minar a un empleado o grupo de empleados.

- Acoso: Conducta no correspondida ni deseada que se basa en la edad, discapacidad, condición de seropositivo, circunstancias familiares, sexo, orientación sexual, género, raza, color, idioma, religión, creencias u opiniones políticas, sindicales u otras, origen nacional o social, asociación con una minoría, propiedad, nacimiento u otra condición, y que afecta a la dignidad de los hombres y mujeres en el trabajo.

- Acoso sexual: Conducta no correspondida ni deseada, de carácter sexual, que resulta ofensiva para la otra persona y es causa de que esta persona se sienta amenazada, humillada, o avergonzada.

- Acoso racial: Toda conducta amenazadora, no correspondida ni deseada, que se basa en la raza, color, idioma, origen nacional, religión, asociación con una minoría, nacimiento u otra condición, y que afecta a la dignidad de las mujeres y de los hombres en el trabajo.

- Amenaza: Promesa de recurso a la fuerza física o al poder (es decir, la fuerza psicológica), que produce miedo al daño físico, sexual, psicológico u otras consecuencias negativas en las personas o grupos a los que se dirige.

Además de estos daños personales para el personal sanitario en el desempeño de sus cometidos profesionales, las conductas violentas que se producen en este ámbito, en muchas ocasiones, también llevan aparejada otra situación de daños materiales en bienes de titularidad pública.

La conceptualización de estas situaciones de violencia que puede sufrir el personal sanitario durante el ejercicio de su profesión o como consecuencia de ésta, permite delimitar la posibilidad de sanción penal de estos inaceptables comportamientos, lo que contribuye de modo decisivo a prevenir y corregir estas situaciones y a la protección del personal de los centros e instalaciones sanitarias.

Estos comportamientos pueden tener, por tanto, la consideración de conductas punibles sancionadas en el Código Penal que, en caso de producirse, podrían encuadrarse en alguno de los siguientes tipos penales:

- Atentado contra autoridad o funcionario público: Acción de acometer a la autoridad, a sus agentes o funcionarios públicos, o emplear la fuerza contra ellos, intimidarlos gravemente o hacerles resistencia activa grave, cuando se hallen ejecutando las funciones de sus cargos o con ocasión de ellas. Se considera funcionario público el que por disposición inmediata de la Ley o por elección o por nombramiento de autoridad competente participe en el ejercicio de funciones públicas. (Art. 550 del Código Penal).

- Amenazas: Acción de intimidar a alguien con el anuncio de causarle a él, a su familia o a personas con las que esté íntimamente vinculado, un mal que constituya delito de homicidio, lesiones, aborto, contra la libertad, torturas y contra la integridad moral, la libertad sexual, la intimidad, el honor, el patrimonio y el orden socioeconómico (Art. 169 del Código Penal).

- Alteración de orden público: Acción realizada por un grupo de personas con el fin de atentar contra la paz pública, alterar el orden público causando lesiones a las personas, produciendo daños en las propiedades, obstaculizando las vías públicas o los accesos a las mismas de manera peligrosa para los que por ellas circulan, o invadiendo instalaciones o edificios (Art. 557 del Código Penal).

- Agresión Sexual: Atentado contra la libertad sexual de otra persona, con violencia o intimidación (Art. 178 del Código Penal).

- Coacción: Acción de impedir a otro con violencia hacer lo que la ley no prohíbe o le compeliere a efectuar lo que no quiere, sea justo o injusto, sin estar legítimamente autorizado (Art. 172 del Código Penal).

- Lesiones: Acción que consiste en causar a otro un daño que menoscabe su integridad corporal o su salud física o mental (Art. 147 del Código Penal).

- Injuria: Acción o expresión que lesiona la dignidad de otra persona, menoscabando su fama o atentando contra su propia estimación (Art. 208 del Código Penal).

- Daños: Acción de causar daños, de forma deliberada en la propiedad ajena, con la agravante de que afecten a bienes de dominio o uso público o comunal (Art. 263 del Código Penal).

En la protección de los derechos de los profesionales sanitarios frente a las conductas violentas a través de la sanción penal de las mismas, hay que hacer mención a un punto de inflexión importante en la tipificación penal de estos comportamientos, que se produce a partir de la Sentencia 1030/2007, de la Sala Segunda del Tribunal Supremo, de 4 de diciembre 2007, al considerar la agresión a un médico como un *"delito de atentado a funcionario público"*.

Esta consideración se consolidó, a nivel legislativo, por la Ley Orgánica 1/2015, de 30 de marzo, por la que se modifica el Código Penal, y que afectó al art. 550, al ampliar los funcionarios protegidos como autoridad pública a los sanitarios y docentes, al establecer que *"son actos de atentado los cometidos contra funcionarios públicos docentes o sanitarios que se hallen en el ejercicio de las funciones propias de su cargo o con ocasión de ellas"*.

3.2. Ámbito administrativo.

La Constitución, en su art. 43, ya establece que por ley se determinarán los derechos y deberes de la ciudadanía en el sistema sanitario.

Esta previsión expresa de la existencia de unos determinados deberes en este contexto, indica ya, como consustancial a este servicio público, la exigencia de un comportamiento responsable y de un compromiso

de cumplimiento de las prescripciones generales y específicas que se adopten en este ámbito por parte de las personas usuarias de los servicios sanitarios.

Dichos deberes constituyen un factor indispensable para la organización y adecuada gestión del sistema sanitario, y en los que quedan incluidos la prohibición de cualquier comportamiento que impida una adecuada prestación de estos servicios.

A nivel legal, la primera regulación de estos deberes se encuentra en la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, en cuyo art. 11 se establecen como obligaciones de la ciudadanía con respecto a las instituciones y organismos del sistema sanitario, las siguientes:

> *"1. Cumplir las prescripciones generales de naturaleza sanitaria comunes a toda la población, así como las específicas determinadas por los Servicios Sanitarios.*
>
> *2. Cuidar las instalaciones y colaborar en el mantenimiento de la habitabilidad de las lnstituciones Sanitarias.*
>
> *3. Responsabilizarse del uso adecuado de las prestaciones ofrecidas por el sistema sanitario, fundamentalmente en lo que se refiere a la utilización de servicios".*

De modo más concreto, la Ley 2/1998, de 15 de junio, de Salud de Andalucía, establece en su art. 8 que la ciudadanía, respecto de los servicios sanitarios, tiene los siguientes deberes individuales:

> *"1. Cumplir las prescripciones generales en materia de salud comunes a toda la población, así como las específicas determinadas por los servicios sanitarios, sin perjuicio de lo establecido en el artículo 6, apartado 1, epígrafes ñ) y p).*
>
> *2. Cuidar las instalaciones y colaborar en el mantenimiento de la habitabilidad de los centros.*

3. Responsabilizarse del uso adecuado de los recursos ofrecidos por el sistema de salud, fundamentalmente en lo que se refiere a la utilización de los servicios, procedimientos de incapacidad laboral y prestaciones.

4. Cumplir las normas y procedimientos de uso y acceso a los derechos que se les otorgan a través de la presente ley.

5. Mantener el debido respeto a las normas establecidas en cada centro, así como al personal que preste servicios en los mismos.

6. Firmar, en caso de negarse a las actuaciones sanitarias, el documento pertinente, en el que quedará expresado con claridad que el paciente ha quedado suficientemente informado y rechaza el tratamiento sugerido".

Para la efectividad de los derechos y deberes establecidos en la Ley de Salud de Andalucía, en el art. 9.1 de la misma se prevé que: *"la Administración de la Junta de Andalucía garantizará a los ciudadanos información suficiente, adecuada y comprensible sobre sus derechos y deberes respecto a los servicios sanitarios en Andalucía, y sobre los servicios y prestaciones sanitarias disponibles en el Sistema Sanitario Público de Andalucía, su organización, procedimientos de acceso, uso y disfrute, y demás datos de utilidad".*

En cumplimiento de esta previsión, la Administración sanitaria andaluza elaboró la Carta de Derechos y Deberes de la ciudadanía en los servicios sanitarios públicos de Andalucía, que contiene una selección actualizada de los derechos y deberes, expresados de manera sencilla y comprensible, y que se puede consultar a través del siguiente **enlace**.

La Carta de Derechos y Deberes es el medio por el que se da a conocer a la ciudadanía andaluza los derechos y obligaciones que les asisten como personas usuarias que utilizan los servicios del Sistema Sanitario Público de Andalucía (SSPA). Los derechos y deberes recogidos en la

misma derivan de la regulación contenida en diversas normas de rango legal y reglamentario y su difusión es la mejor forma de garantía del cumplimiento del derecho a las prestaciones sanitarias, así como de los deberes que incumben a las personas usuarias para la adecuada prestación de los servicios sanitarios.

En este sentido, las personas usuarias son responsables del mantenimiento de su salud y de la sostenibilidad del sistema, razón por la que en la Carta de Derechos y Deberes se recogen también sus obligaciones en relación al respeto hacia los profesionales, al cuidado de su salud y al uso adecuado de los recursos, servicios y prestaciones.

A tal fin, para asegurar la efectividad de este instrumento informativo de derechos y obligaciones, todas las habitaciones de los hospitales de nuestro Sistema Sanitario contarán con un cartel de la Carta de Derechos y Deberes, que también se instalará en lugares visibles de las consultas de especialidades y de atención primaria, en las entradas de los hospitales y centros de salud, en las distintas plantas de los edificios hospitalarios, etc.

En materia de deberes, en la Carta de Derechos y Deberes aprobada por la Administración sanitaria andaluza, se incluyen los siguientes:

- *"Cumplir las prescripciones generales en materia de salud comunes a toda la población, así como las de los servicios sanitarios, conforme a lo establecido.*

- *Mantener el debido respeto a las normas establecidas en el centro, así como al personal que presta sus servicios en el mismo.*

- *Responsabilizarse del uso de los recursos y prestaciones ofrecidos en el marco del Sistema Sanitario Público de Andalucía, fundamentalmente en lo que se refiere a la utilización de los servicios, las prestaciones farmacéuticas, las ortoprotésicas y los procedimientos de incapacidad laboral.*

- *Cuidar las instalaciones y colaborar en su mantenimiento.*
- *Cumplir las normas y requisitos administrativos de uso y acceso a las prestaciones sanitarias.*
- *Firmar, en caso de negarse a las actuaciones sanitarias, el documento pertinente en el que quedará expresado con claridad que el paciente ha quedado suficientemente informado y que rechaza el tratamiento sugerido".*

3.3. Ámbito de previsión de riesgos laborales.

La seguridad y salud laboral de las personas que prestan sus servicios profesionales en el sector público, queda garantizada por el art. 40.2 de la CE que atribuye a los poderes públicos, como uno de los principios rectores de la política social y económica, la función de velar por la seguridad e higiene en el trabajo, vinculado al derecho a la protección de la salud que se reconoce en el art. 43 de la CE, y en determinadas circunstancias, también al derecho fundamental a la integridad física consagrado en el art. 15 de nuestra Carta Magna, siempre que, como ha reconocido el Tribunal Constitucional, existiera un peligro grave y cierto, o un efectivo daño a la salud.

En base a estos principios y derechos constitucionales, la seguridad y salud deben ser garantizadas en el desarrollo de las relaciones laborales, y no sólo en el ámbito privado, sino también en el de las relaciones administrativas del personal al servicio de las Administraciones públicas.

Dicha garantía se refuerza, en el ámbito de la Unión Europea, a partir de la Directiva 89/391/CEE del Consejo, 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, que establece los criterios generales para la prevención de riesgos laborales en el ámbito europeo.

La Directiva incluye, en su ámbito de aplicación, a todos los sectores de actividad, tanto públicos como privados, sin perjuicio de aquellas particularidades inherentes a determinadas actividades específicas de la función pública.

En este ámbito, en el año 1994 se crea la Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo (EU-OSHA) con el objetivo de recoger, analizar y divulgar información destinada a contribuir a la seguridad y la salud en el trabajo. Trata de que los lugares de trabajo europeos sean más seguros, saludables y productivos y fomenta una cultura de prevención de riesgos para mejorar las condiciones laborales. Cada cinco años elabora un programa estratégico plurianual a partir del cual se especifican los programas de trabajo anuales.

La Agenda Social Europea, adoptada en el año 2000, contribuyó al establecimiento de un enfoque más estratégico en materia de salud y seguridad en el trabajo a escala de la Unión Europea. La estrategia comunitaria de salud y seguridad en el trabajo 2002-2006 adoptó un enfoque global del bienestar en el lugar de trabajo. Y, a partir del año 2007, se elaboró el "Marco Europeo sobre el Acoso y la Violencia en el Trabajo" publicado por la Comisión Europea.

La estrategia comunitaria 2007-2012 se centró en la prevención, su objetivo era conseguir una reducción continua de los accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales en la Unión. En junio de 2014, la Comisión publicó el Marco estratégico de la UE en materia de salud y seguridad en el trabajo 2014-2020, que fue aprobado por el Consejo en marzo de 2015. Este marco tiene por objeto abordar tres retos principales: mejorar y simplificar las normas existentes, reforzar la prevención de las enfermedades relacionadas con el trabajo teniendo en cuenta los nuevos riesgos, y abordar el envejecimiento de la mano de obra.

En noviembre de 2017 el pilar europeo de derechos sociales, firmado por el Consejo, la Comisión y el Parlamento Europeo, establece 20 derechos y principios, entre los que se encuentra el derecho a trabajar

en condiciones que respeten la salud de los trabajadores, su seguridad y su dignidad.

Estos precedentes se incorporaron a la norma básica de nuestro ordenamiento jurídico preventivo, que es la vigente Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales (LPRL), que fija el cuerpo básico de garantías y responsabilidades precisas para establecer un adecuado nivel de protección de la salud de las personas trabajadoras frente a los riesgos derivados de las condiciones de trabajo, en el marco de una política coherente, coordinada y eficaz. Este planteamiento supuso un cambio importante en esta materia, al extender la aplicación de sus normas en materia de seguridad y salud laboral al personal que presta sus servicios en el sector público con un tipo de relación jurídica funcionarial, estatutaria o administrativa (art. 3.1).

De modo más concreto, en el art. 14.1 de la LPRL se dispone 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".*

Por tanto, debe considerarse que las obligaciones, derechos y responsabilidades que la LPRL incluye en relación con los empresarios y trabajadores, se extienden igualmente a las Administraciones públicas y el personal a su servicio, con independencia de la naturaleza jurídica de su vinculación con las mismas y, consiguientemente, a la Administración sanitaria y al personal estatutario a su servicio.

Consideración que se refuerza en la propia regulación del Real Decreto Legislativo 5/2015, de 30 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley del Estatuto Básico del Empleado Público, al establecer, en su art. 14. l), el derecho de todos los empleados públicos sin distinción *"a recibir protección eficaz en materia de seguridad y salud en el trabajo"*. Y, al no establecer otras disposiciones en materia

preventiva, hay que entender que en esta materia se remite a la LPRL, sin perjuicio de las particularidades que se contemplan en relación con su aplicación al desarrollo de determinadas funciones públicas.

Asimismo, por lo que se refiere al personal estatutario del Sistema Nacional de Salud (SNS), este derecho se reconoce expresamente en la Ley 55/2003, de 16 de diciembre, que aprueba el Estatuto Marco del Personal Estatutario de los Servicios de Salud, en su art. 17.1.d), como derecho individual, incluyéndose, asimismo, en el art. 18.f), como derecho colectivo.

El alcance del deber de protección que asume el empleador en esta materia se establece en el art. 14.2 de la LPRL, al establecer que *"deberá garantizar la seguridad y la salud de los trabajadores a su servicio en todos los aspectos relacionados con el trabajo. A estos efectos, en el marco de sus responsabilidades, el empresario realizará la prevención de los riesgos laborales mediante la integración de la actividad preventiva en la empresa y la adopción de cuantas medidas sean necesarias para la protección de la seguridad y la salud de los trabajadores, con las especialidades que se recogen en los artículos siguientes en materia de plan de prevención de riesgos laborales, evaluación de riesgos, información, consulta y participación y formación de los trabajadores, actuación en casos de emergencia y de riesgo grave e inminente, vigilancia de la salud, y mediante la constitución de una organización y de los medios necesarios en los términos establecidos en el capítulo IV de esta ley.*

El empresario desarrollará una acción permanente de seguimiento de la actividad preventiva con el fin de perfeccionar de manera continua las actividades de identificación, evaluación y control de los riesgos que no se hayan podido evitar y los niveles de protección existentes y dispondrá lo necesario para la adaptación de las medidas de prevención señaladas en el párrafo anterior a las modificaciones que puedan experimentar las circunstancias que incidan en la realización del trabajo".

Dicha determinación legal se completa con la previsión del apartado 3 de dicho precepto que establece que *"el empresario deberá cumplir las obligaciones establecidas en la normativa sobre prevención de riesgos laborales"*, y con la del apartado 4 del mismo, en el que se dispone que, *"el coste de las medidas relativas a la seguridad y la salud en el trabajo no deberá recaer en modo alguno sobre los trabajadores"*.

Por su parte, en el art. 15 de la LPRL se determina que el empresario aplicará las medidas que integran el deber general de prevención que le incumbe, con arreglo, entre otros, a los siguientes principios generales:

"a) Evitar los riesgos.

b) Evaluar los riesgos que no se puedan evitar.

c) Combatir los riesgos en su origen".

De modo más concreto, en relación con el asunto objeto del presente Estudio, debe tenerse en cuenta que en el art. 17.h) del referido Estatuto Marco se reconoce, de modo expreso, el derecho de todos los profesionales *"a recibir asistencia y protección de las Administraciones públicas y servicios de salud en el ejercicio de su profesión o en el desempeño de sus funciones"*.

En definitiva, y según el marco legal expuesto, queda plenamente garantizado a cualquier profesional el derecho a una protección eficaz en materia de seguridad y salud en el trabajo y a recibir un trato correcto, respetuoso y digno en el ejercicio de sus funciones profesionales. Derecho que se extiende, en el caso del personal de los Sistemas Públicos Sanitarios, a las situaciones de violencia que pudieran afectarle en el desempeño de su actividad profesional, y que obligan al empleador -la Administaración sanitaria andaluza en este caso- a adoptar las medidas que procedan para la prevención, protección y asistencia de dicho personal frente a los riesgos laborales derivados del desarrollo de su actividad.