

POSIBLES CONSECUENCIAS LEGALES DEL PERSONAL ESTATUTARIO POR DESOBEDIENCIA/OBJECCIÓN al Real Decreto-Ley 16/2012, de 20 de abril

INDICE

I. OBJECCIÓN

II. DESOBEDIENCIA

1) Normativa aplicable	pag. 2
2) Principio de tipicidad	pag. 3
3) Posibles infracciones	pag. 4
4) Argumentos de Defensa	pag. 7
5) Intención de atender y Libertad de Expresión	pag. 9

I. OBJECCIÓN

La objeción de conciencia está expresamente reconocida en el ordenamiento español únicamente en dos supuestos: la Constitución española (CE), en su art. 30, la garantiza en lo que respecta al servicio militar, y la LO 2/2010 sobre salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo (art. 19.2), en relación con el aborto. No existe, por tanto, un reconocimiento explícito al derecho a la objeción al RDL 16/2012 ni al RD 119/2012. Además, la jurisprudencia constitucional española no permite afirmar la existencia de un derecho a la objeción de conciencia de alcance general (*vid.* STS de 11 de febrero de 2009 y STS de 11 de mayo de 2009). Ciertamente, no cabe defender que cualquier persona tenga derecho a incumplir cualquier obligación legal alegando que dicha obligación contraviene sus propias creencias o convicciones.

No obstante, el propio Tribunal Constitucional ha reconocido que la falta de reconocimiento expreso o regulación específica en textos legales (Constitución, leyes orgánicas u ordinarias) no impide que el derecho a objetar por razones de conciencia exista, y que pueda ejercerse. (STC 53/1985).

Así, del mismo modo que se ha entendido que los profesionales sanitarios pueden negarse, por razones de conciencia, a realizar una determinada prestación sanitaria (la interrupción voluntaria del embarazo), esto es, que les asiste un derecho a no hacer, también debe reconocerse el derecho a objetar cuando la objeción consiste en un hacer, esto es, en atender a las personas que lo requieran. No en vano el derecho a la asistencia sanitaria que el artículo 43 CE garantiza está estrechamente vinculado con la dignidad de la persona humana, el libre desarrollo de la personalidad (art. 10 CE) y el derecho a la integridad física y moral (art. 15 CE).

Por esa razón invitamos a presentar el correspondiente documento de objeción. De esta manera, las/los profesionales objetoras/es (médicas/os, enfermeras/os, auxiliares sanitarios/as o administrativas/os...) no solo visibilizan su resistencia al cumplimiento de una normativa inmoral, ilegítima y dañina para el conjunto de la sociedad, sino que, además, justifican legalmente el incumplimiento del pretendido deber de abstenerse de atender a una persona a la que dicha normativa priva del derecho a la asistencia sanitaria garantizado constitucionalmente. De iniciarse procedimientos sancionadores de cualquier tipo, la alegación del derecho obligará a los órganos correspondientes (administrativos, jurisdiccionales, TC), a pronunciarse acerca del derecho a la

objección en esta circunstancia en concreto. De reconocerse este derecho, y creemos firmemente en que tal reconocimiento se dará, la persona objetora estará plenamente amparada, y no podrá recibir sanción alguna por haber defendido su derecho a comportarse conforme a su conciencia, garantizando la asistencia sanitaria a todas las personas que lo precisen, sin discriminación alguna por razón de su nacionalidad o circunstancia económica.

En la propia web de Yo sí, Sanidad Universalidad hay más información y documentación sobre el procedimiento para llevar a cabo la objeción a la que hacemos referencia. Está adaptado a los diferentes perfiles profesionales del sector salud (médicas/os, enfermeras/os, auxiliares sanitarios/as o administrativas/os...).

II. DESOBEDIENCIA

El eventual no reconocimiento del derecho a la objeción al RDL 16/2012 y al RD 119/2012 comportaría que la persona objetora se considere desobediente a esas normas. La desobediencia civil comporta, en efecto, la asunción de las consecuencias que comporta la negativa al cumplimiento de las normas que se consideran ilegítimas, inmorales o lesivas (si no se pueden evitar). Por eso creemos importante que tales consecuencias se conozcan. Podrían ser las siguientes.

1) Normativa aplicable

Las consecuencias han sido analizadas tanto para el caso de funcionarios de carrera como de personal laboral.

La legislación aplicable en ambos casos es el la Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud, (artículos 2 y 7) (en adelante Estatuto Personal Estatutario), y de manera supletoria, la Ley 7/2007, de 12 de abril, del Estatuto Básico del Empleado Público (artículo 2.3) (en adelante Estatuto del Empleado Público).

La Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común, incluye un Título sobre la potestad sancionadora en el ámbito administrativo, pero por disposición expresa de su artículo 127.3, no es de aplicación para el caso de expedientes disciplinarios del personal de las Administraciones públicas. Sin embargo, puede tomarse en consideración que esta norma coincide con las anteriores, en cuanto a los principios que deben respetarse en el uso de esta potestad, y que sin lugar a dudas, constituyen el esquema de un procedimiento administrativo sancionador *lato sensu*.

Para el análisis de las posibles consecuencias de la objeción/desobediencia del RD 16/2012 del personal administrativo, se ha considerado:

1. Como defensa principal, el principio de tipicidad, qué es lo que primeramente se describe. La idea central es que la conducta “atender a pacientes que se encuentran fuera del sistema sanitario”, no está considerada infracción en ninguna parte y por tanto, no se puede sancionar.
2. Los posibles argumentos de la Administración para sancionar a pesar de ello, por considerar que esta conducta se enmarca en ciertas infracciones que sí existen.
3. Los posibles contraargumentos para defenderse de ser acusado de cometer cada una de estas infracciones.

* Este es el orden seguido en el presente trabajo.

2) Principio de tipicidad

Uno de los principios más importantes de la potestad sancionadora administrativa es la tipicidad, recogida en el artículo 71 del Estatuto Personal Estatutario:

Artículo 71. Principios de la potestad disciplinaria.

*1. El régimen disciplinario responderá a los principios de **tipicidad**, eficacia y proporcionalidad en todo el Sistema Nacional de Salud, y su procedimiento, a los de inmediatez, economía procesal y pleno respeto de los derechos y garantías correspondientes.*

[...]

*6. Sólo podrán sancionarse las acciones u omisiones que, en el momento de producirse, constituyan infracción disciplinaria. Las normas definidoras de infracciones y sanciones **no serán susceptibles de aplicación analógica.***

El principio de tipicidad así como el principio de legalidad a que responde el artículo 25.1, de la Constitución Española supone un derecho fundamental a la predeterminación normativa de las conductas ilícitas y de las sanciones correspondientes, esto es, a que la Ley describa el supuesto de hecho al que anuda la sanción, definiendo con la mayor precisión la acción prohibida y la punición correlativa, que sólo puede consistir en la prevista legalmente

A este respecto, debe recordarse según doctrina reiterada del Tribunal Constitucional -SSTC 42/1987, de 7 de abril (RTC 1987\42); 3/1988, de 21 de enero (RTC 1988\3); 101/1988, de 8 de junio (RTC 1988\101); 29/1989, de 6 de febrero (RTC 1989\29) y 69/1989, de 20 de abril (RTC 1989\69)-, el derecho fundamental enunciado en el art. 25.1 de la Constitución incorpora la regla *nullum crimen nulla poena sine lege*, extendiéndola al ordenamiento sancionador administrativo, y comprende una doble garantía. La primera, de orden material y alcance absoluto, supone la imperiosa necesidad de predeterminación normativa de las conductas ilícitas y de las sanciones correspondientes, mediante preceptos jurídicos que permitan predecir, con suficiente grado de certeza, las conductas que constituyen una infracción y las penas o sanciones aplicables. La segunda, de carácter formal, hace referencia al rango de las normas tipificadoras de las infracciones y reguladoras de las sanciones

El Estatuto del Empleado Público coincide en señalar este principio en su artículo 94.2.a, así como el artículo 129 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común.

Este principio significa que para que una conducta se considere causante de una infracción disciplinaria administrativa, debe estar descrita exactamente como tal en la ley, y también prevista expresamente la sanción que le corresponde. No es posible aplicar una sanción a una conducta por su parecido a otra conducta que tuviera una sanción establecida. Tampoco es válida una sanción aplicada a una conducta genérica que posibilita una interpretación tan amplia que en realidad, englobe prácticamente toda conducta posible o muchas de ellas sin conexión alguna. Asimismo, un reglamento (que sólo requiere de la aprobación del gobierno, del Congreso) no puede introducir nuevas conductas sancionables, ni nuevas sanciones. Esto sólo se puede establecer por ley (que debe discutirse en el Congreso).

En caso contrario, sancionar una conducta que previamente no estuviera recogida legalmente, comportaría también la infracción del principio de seguridad jurídica recogido en el artículo 9.3 de la CE y el principio rector de respeto a la ley encuadrado en el artículo 10.3 de la CE.

El artículo 72.5 del Estatuto Personal Estatutario señala que *[l]as comunidades autónomas podrán, por norma con rango de Ley, establecer otras faltas además de las tipificadas* (como el hecho de atender a personas fuera del sistema sanitario), pero no puede hacerlo el Gobierno o Administración por sí misma, debe discutirse en la Asamblea legislativa.

Esta sería la defensa principal para el caso en que el personal estatutario (es decir, cuyo régimen labora sea el de la Ley 55/2003), continúe atendiendo a las personas que se han quedado excluidas del sistema sanitario por el RDL 16/2012.

En esta línea argumentativa, lo primero es señalar que el RDL 16/2012 NO prevé un apartado de infracciones administrativas en caso de incumplimiento o por la comisión de conductas que vayan en contra de lo que establece. Esto es un punto importante para decir que no puede sancionarse lo no previsto en la propia ley.

En este sentido la conducta “atender, en horario laborable, en un centro de salud público, a personas que carecen de tarjeta sanitaria” NO está especificada ni en el RDL 16/2012, ni en los artículos 95 y 96, del Estatuto Personal Estatutario, que determina las faltas que este colectivo puede cometer.

En consecuencia no hay un tipo al que corresponda una sanción por esta conducta.

3) Posibles infracciones

Sin embargo, no debe perderse de vista que si la Administración intenta sancionar al personal estatutario que no cumple con el RDL 16/2012 porque atiende a personas fuera del sistema, puede argumentar la realización de conductas que **SI** están contempladas como motivo de una sanción disciplinaria:

A) El Estatuto Personal Estatutario indica como falta muy grave **el notorio incumplimiento de sus funciones o de las normas reguladoras del funcionamiento de los servicios:**

Artículo 72. Clases y prescripción de las faltas.

1. Las faltas disciplinarias pueden ser muy graves, graves o leves.

2. Son faltas **muy graves:**

*f. **El notorio incumplimiento de sus funciones o de las normas reguladoras del funcionamiento de los servicios.***

3. Tendrán consideración de faltas **graves:**

*c. **El incumplimiento de sus funciones o de las normas reguladoras del funcionamiento de los servicios cuando no constituya falta muy grave.***

4. Tendrán consideración de faltas **leves:**

*f. **El incumplimiento de sus deberes u obligaciones, cuando no constituya falta grave o muy grave.***

B) Asimismo, el mismo Estatuto Personal Estatutario indica como falta muy grave **la desobediencia a los superiores:**

Artículo 72.

2. Son faltas **muy graves:**

*g. **La desobediencia notoria y manifiesta a las órdenes o instrucciones de un superior directo, mediato o inmediato, emitidas por éste en el ejercicio de sus funciones, salvo que constituyan una infracción manifiesta y clara y terminante de un precepto de una ley o***

de otra disposición de carácter general.

3. **Tendrán consideración de faltas graves:**

a. **La falta de obediencia debida a los superiores.**

d. **La grave desconsideración con los superiores, compañeros, subordinados o usuarios.**

4. **Tendrán consideración de faltas leves:**

c. **La incorrección con los superiores, compañeros, subordinados o usuarios.**

Asimismo, según el artículo 19.d del Estatuto Personal Estatutario, **es un deber** de todo el personal estatutario de los servicios de salud *el cumplir con diligencia las instrucciones recibidas de sus superiores jerárquicos en relación con las funciones propias de su nombramiento, y **colaborar leal y activamente** en el trabajo en equipo.*

C) También es una falta muy grave según el Estatuto Personal Estatutario (artículo 72.2.i) **la negativa a participar activamente en las medidas especiales adoptadas por las Administraciones públicas o servicios de salud cuando así lo exijan razones sanitarias de urgencia o necesidad**. El RDL 16/2012 se considera como una medida urgente, de hecho, ese es su título.

En el mismo sentido, el artículo 19.f del Estatuto Personal Estatutario, es un deber de todo el personal estatutario de los servicios de salud **prestar colaboración profesional cuando así sea requerido por las autoridades como consecuencia de la adopción de medidas especiales por razones de urgencia o necesidad**.

D) Otra falta muy grave es **la realización de actuaciones manifiestamente ilegales** (no cumplir con el RDL 16/2012 es ir contra una ley, por ello lo de ilegal) *en el desempeño de sus funciones, cuando causen perjuicio grave a la Administración* (el gasto implicado puede considerarse ese perjuicio), *a las instituciones y centros sanitarios o a los ciudadanos*. Estatuto Personal Estatutario (artículo 72.2.k)

E) También es una falta muy grave **la utilización de los locales, instalaciones o equipamiento de las instituciones, centros o servicios de salud para la realización de actividades o funciones ajenas a dichos servicios** (artículo 72.2.r del Estatuto Personal Estatutario). Utilizando este artículo, podría intentarse sancionar al personal sanitario que dentro de su área de trabajo atienda a personas fuera del sistema sanitario.

F) Adicionalmente, si estas conductas se realizan de forma colectiva, pueden considerarse una falta muy grave, grave o leve en sí mismas ya que el artículo 72.2.s del Estatuto Personal Estatutario establece como falta muy grave **la inducción directa, a otro u otros, a la comisión de una falta muy grave, así como la cooperación con un acto sin el cual una falta muy grave no se habría cometido**, como falta grave **el encubrimiento, consentimiento o cooperación con cualquier acto a la comisión de faltas muy graves, así como la inducción directa, a otro u otros, a la comisión de una falta grave y la cooperación con un acto sin el cual una falta grave no se habría cometido** (artículo 72.3.n del Estatuto Personal Salud) y como falta leve **el encubrimiento, consentimiento o cooperación con cualquier acto a la comisión de faltas graves** (artículo 72.4.g del Estatuto Personal Salud)

* Estas conductas al considerarse como causantes de infracción pueden dar lugar a **las siguientes sanciones:**

Artículo 73. *Clases, anotación, prescripción y cancelación de las sanciones.*

1. *Las faltas serán corregidas con las siguientes sanciones:*

- a. **Separación del servicio.** Esta sanción comportará la pérdida de la condición de personal estatutario y sólo se impondrá por la comisión de **faltas muy graves**. Durante los seis años siguientes a su ejecución, el interesado no podrá concurrir a las pruebas de selección para la obtención de la condición de personal estatutario fijo, ni prestar servicios como personal estatutario temporal. Asimismo, durante dicho período, no podrá prestar servicios en ninguna Administración pública ni en los organismos públicos o en las entidades de derecho público dependientes o vinculadas a ellas ni en las entidades públicas sujetas a derecho privado y fundaciones sanitarias.
- b. **Traslado forzoso con cambio de localidad, sin derecho a indemnización y con prohibición temporal de participar en procedimientos de movilidad para reincorporarse a la localidad de procedencia hasta un máximo de cuatro años.** Esta sanción sólo podrá imponerse como consecuencia de **faltas muy graves**.
- c. **Suspensión de funciones.** Cuando esta sanción se imponga por **faltas muy graves**, no podrá superar los seis años ni será inferior a los dos años. Si se impusiera por **faltas graves**, no superará los dos años. Si la suspensión no supera los seis meses, el interesado no perderá su destino.
- d. **Traslado forzoso a otra institución o centro sin cambio de localidad, con prohibición temporal, hasta un máximo de dos años, de participar en procedimientos de movilidad para reincorporarse al centro de procedencia.** Esta sanción sólo podrá imponerse como consecuencia de **faltas graves**.
- e. **Apercibimiento**, que será siempre por escrito, y sólo se impondrá por **faltas leves**.

Hay que tener siempre en cuenta que **si se pretende imponer una sanción, ésta no será automática** sino que **se requiere iniciar un procedimiento** en el que se puede presentar la siguiente argumentación y **que debe garantizar los derechos a la presunción de inocencia, a ser notificado de toda actuación en el procedimiento, a presentar pruebas a favor, y a ser asesorado por los representantes sindicales y/o un abogadx** (artículo 74.2 del Estatuto Personal Salud).

Si se pretende imponer una sanción grave o muy grave, puede decretarse **como medida cautelar**, no como castigo, la suspensión provisional de funciones del interesado (artículo 75.1 del Estatuto Personal Estatutario).

4) Argumentos de Defensa

A pesar de estas posibles sanciones, además de la defensa principal de falta de tipicidad específica para sancionar la atención dada a pacientes fuera del sistema sanitario, existen otras normas que pueden asistirnos para contra argumentar a la Administración que pudiera imponer las sanciones antes descritas:

A) Si bien, aparentemente al continuar atendiendo a personas que no están fuera del sistema sanitario se incumplen funciones, en realidad hay un conflicto de normas cuya solución no es clara ni se ha establecido legalmente. En este sentido, el artículo 19 del Estatuto Personal Estatutario establece como deber del personal estatutario de los servicios de salud la observancia de los *principios éticos y deontológicos aplicables* (artículo 19.1). Estos principios se refieren al deber de atención al enfermo, independientemente de su condición laboral, migratoria, etc. El artículo 19 del Estatuto Personal Estatutario tiene al menos la misma jerarquía que el artículo 72 del mismo Estatuto, por lo que la solución a este conflicto no es automática, y mientras no haya una resolución clara y con la autoridad suficiente, no puede exigirse a ningún personal estatutario que se decante por el artículo 72 más que por el 19.

Asimismo, las funciones del personal estatutario, independientemente de su papel dentro del sistema público de salud, tienen que ver precisamente con ello, con conseguir que este sistema funciones de acuerdo a sus objetivos. El objetivo principal es conseguir la salud y bienestar de todas las personas que necesitan ser atendidas. Estos objetivos no pueden desvirtuarse a capricho de los superiores jerárquicos del personal estatutario correspondiente. Como se ha visto ya, el propio artículo 72 prevé que puede desobedecerse al superior jerárquico cuando este a su vez incumple con una norma. Independientemente de que el superior lo hiciera, el personal a su cargo debería, tener más bien como referencia, los objetivos de un sistema de salud, no lo que arbitrariamente haya decidido el superior.

Finalmente, si bien el artículo 72 del Estatuto Personal Estatutario menciona como faltas muy grave, grave o leve, el incumplimiento de funciones, no especifica a qué funciones se refiere ni cuáles serán consideradas al efecto de este artículo. Asimismo, no puede pretenderse que estas funciones en un momento dado, desdibujen lo que es un sistema público de salud. En consecuencia, no estando claramente especificadas estas funciones, sería difícil condenar acciones referidas a buscar la salud y el bienestar de una persona.

B) Como se ha descrito, el artículo 19 del Estatuto Personal Estatutario obliga a la observancia de *principios éticos y deontológicos* (artículo 19.1), que van más allá de la pertenencia a una determinada corporación, sino con el actuar dentro de una actividad eminentemente humanitaria como es la atención del enfermo.

Asimismo, otro deber indicado en el artículo 19.i del Estatuto Personal Salud es el *no realizar discriminación alguna por motivos de nacimiento, raza, sexo, religión, opinión o cualquier otra circunstancia personal o social, incluyendo la condición en virtud de la cual los usuarios de los centros e instituciones sanitarias accedan a los mismos* (incluso si acuden como excluidos del sistema sanitario pero usuarios porque requieren de su uso).

Adicionalmente, el propio artículo 72 del Estatuto Personal Estatutario prevé también como faltas muy graves:

2.b Toda actuación que suponga discriminación por razones ideológicas, morales, políticas, sindicales, de raza, lengua, género, religión o circunstancias económicas, personales o sociales, tanto del personal como de los usuarios, o por la condición en virtud de la cual éstos accedan a los servicios de las instituciones o centros sanitarios.

2.f El notorio incumplimiento de sus funciones o de las normas reguladoras del funcionamiento de los servicios (que obviamente es atender y procurar la curación de quien esté enfermo).

Y como falta leve:

4.f El incumplimiento de sus deberes u obligaciones, cuando no constituya falta grave o muy grave (que es atender y cuidar y que justamente no es una falta grave o muy grave).

Por lo tanto, si estamos desobedeciendo al superior o adoptando acuerdos para ello es porque el superior está incumpliendo otra norma que es el propio artículo 72.2.b, 2.f y 4.f, sumado al incumplimiento a los artículos 43.1, 10 y 15 de la Constitución Española:

Artículo 43.1. Se reconoce el derecho a la protección de la salud (sin que la Constitución distinga a quién sí y a quién no)

Artículo 10.

1. **La dignidad de la persona, los derechos inviolables que le son inherentes, el libre desarrollo de la personalidad, el respeto a la ley y a los derechos de los demás son fundamento del orden político y de la paz social.**

2. **Las normas relativas a derechos fundamentales y a las libertades que la Constitución reconoce se interpretarán de conformidad con la Declaración Universal de Derechos Humanosⁱ y los tratados y acuerdos internacionales sobre las mismas materias ratificados por España** (por ejemplo, el Pacto de Internacional de Derechos Civiles y Políticosⁱⁱ, el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturalesⁱⁱⁱ)

Artículo 15. **Todos** (extranjeros y españoles, de paso y residentes, todo el que esté en territorio español) **tienen derecho a la vida y a la integridad física y moral, sin que en ningún caso, puedan ser sometidos a tortura ni a penas o tratos inhumanos o degradantes** (como el hecho de no ser tratados en caso de enfermedad)...”

C) Cuando el Estatuto Personal Estatutario indica como falta grave o leve *la desconsideración o incorrección a los superiores*, también señala la *desconsideración o incorrección a los usuarios*, que pueden considerarse no solo los asegurados o sus beneficiarios, sino aquellos que requieren del uso de los servicios sanitarios. Es decir, hay una contradicción entre respeto al superior y a los usuarios, que puede servir de defensa al personal que decide seguir atendiendo a todas las personas.

D) El RDL 16/2012 si bien se ha emitido como una medida urgente, **no se debe a razones sanitarias**, por tanto su incumplimiento no puede considerarse falta muy grave según el artículo 72.2.i del Estatuto Personal Estatutario.

E) *La realización de actuaciones manifiestamente ilegales en el desempeño de sus funciones*, que indica el artículo 72.2.k del Estatuto Personal Estatutario para considerarse falta muy grave, debe hacerse causando un perjuicio a los ciudadanos, en este caso es al revés, los acuerdos o actuaciones colectivas para atender a las personas fuera del sistema sanitario, los beneficia, y ellos son también ciudadanos (cabe aclarar que no hay definición legal de quién es ciudadano, sólo de quién es nacional o extranjero y quien es mayor o menor de edad, por tanto a nadie se puede excluir de la calidad de ciudadano, lo contrario sólo son interpretaciones pero no norma expresa).

F) Una sanción impuesta por *la utilización de los locales, instalaciones o equipamiento de las instituciones, centros o servicios de salud para la realización de actividades o funciones ajenas a dichos servicios*, puede combatirse indicando que curar o atender a un enfermo, independientemente de estar o no dentro del sistema, no es una actividad ajena a un centro o servicio de salud, de hecho, van a seguir haciéndolo con los casos urgentes, maternidad y menores (artículo 72.2.r del Estatuto Personal Estatutario).

5) Intención de atender y Libertad de Expresión

También está a nuestro favor si se manifiesta abiertamente la calidad de objetores/desobedientes del RDL 16/2012 que el Estatuto del Empleado Público, de aplicación supletoria al personal estatutario de los servicios de salud, establece de forma expresa el **derecho a la libertad de expresión**.

Manifestar que se está en desacuerdo con el RD 16/2012 es una forma de expresión.

Evidentemente, la libertad de expresión tiene protección también en la Constitución Española (artículo 20.1.a) que no establece más límite que el propio respeto a los derechos fundamentales, y a la protección de la juventud y de la infancia (artículo 20.4).

Esto implica que *a priori*, solo por tener la intención de incumplir el RD 16/2012 sin que esto se materialice en acciones concretas, o por conductas como el colgarse una chapa o hacer comentarios críticos a este RD 16/2012, no puede haber sanción, o discriminación, apercibimiento o presión en el centro o servicio de salud en el cual se trabaje.

ⁱ Artículo 25.1 **Toda persona** tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, **la salud** y el bienestar...

ⁱⁱ Artículo 7. **Nadie será sometido a torturas, ni a penas o tratos crueles, inhumanos o degradantes...**

ⁱⁱⁱ Artículo 12.1 Los Estados Partes en el presente Pacto reconocen **el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental.**