

Expediente Núm. 95/2013
Dictamen Núm. 114/2013

V O C A L E S :

Fernández Pérez, Bernardo,
Presidente
García Gutiérrez, José María
Zapico del Fueyo, Rosa María
Rodríguez-Vigil Rubio, Juan Luis
Fernández Noval, Fernando Ramón

Secretario General:
García Gallo, José Manuel

El Pleno del Consejo Consultivo del Principado de Asturias, en sesión celebrada el día 6 de junio de 2013, con asistencia de los señores y la señora que al margen se expresan, emitió el siguiente dictamen:

“El Consejo Consultivo del Principado de Asturias, a solicitud de V. E. de 9 de mayo de 2013, examina el expediente relativo a la reclamación de responsabilidad patrimonial del Principado de Asturias formulada por, por los daños y perjuicios sufridos como consecuencia de la agresión de una paciente cuando desempeñaba su trabajo en un hospital público.

De los antecedentes que obran en el expediente resulta:

1. Con fecha 9 de agosto de 2012, la interesada presenta en una oficina de correos una reclamación de responsabilidad patrimonial, dirigida al Servicio de Salud del Principado de Asturias, por las lesiones causadas por la agresión de una paciente cuando desempeñaba su trabajo en el Hospital

Expone que el día 14 de febrero de 2011, cuando estaba “por la tarde dando las cenas a los pacientes de Psiquiatría”, una de las enfermas “sale y entra al comedor levantando una silla y arremetiendo violentamente contra la otra auxiliar”; al “ir a ayudarla” -afirma- “me engancha del pelo, me araña, me golpea y me zarandea hasta que dos pacientes nos ayudan (...), se realiza inmovilización hasta que viene seguridad y se coloca” contención mecánica. Añade que es asistida el mismo día en el Servicio de Urgencias de dicho centro hospitalario, siendo la impresión diagnóstica de “policontusiones y crisis de ansiedad”, causando baja “de incapacidad temporal por contingencias profesionales” hasta el “día 19 de noviembre de 2011”, en que se procede al “alta laboral”.

Señala que “denunció a la paciente (...) por una falta de lesiones”, dictando Sentencia el Juzgado de Instrucción N.º 2 de Oviedo el 1 de diciembre de 2011”, por la que se la absuelve.

Considera que las lesiones sufridas “han sido consecuencia directa de un funcionamiento anormal de las medidas de seguridad” dentro del centro hospitalario, ya que en “la planta de Psiquiatría no se cumplieron”, pues, según indica, “tuvo que llamar desde su móvil personal para que accedieran los servicios de seguridad”, añadiendo “que dicho comedor está formado por dos auxiliares y dos enfermeras” y que “solo estaban las dos auxiliares y una enfermera”.

Solicita una indemnización por importe de veintidós mil cuatrocientos euros (22.400 €), que desglosa en los siguientes conceptos: “factor de corrección -siendo sus ingresos netos (...) por trabajo personal (de 27.211,64 € a 54.423,25 €)- un 25% por las lesiones permanentes, incluidos daños morales”, 638,75 €; “indemnización básica por lesiones permanentes, incluidos daños morales”, 2.554,98 €; “278 días impeditivos”, 15.365,06 €, y un “factor de corrección por indemnización por incapacidad temporal (...) un 25%”, 3.841,26 €.

Adjunta copia de la siguiente documentación: a) Informe del Área de Urgencias del Hospital, de fecha 14 de febrero de 2011. b) Parte de asistencia por accidente laboral. c) Registro de la comunicación interna de agresiones. d) Solicitud de asistencia y declaración del accidente formulada por la trabajadora a la mutua. e) Parte médico de baja de incapacidad temporal por contingencias profesionales, de fecha 16 de febrero de 2011. f) Informe psicológico, de 23 de noviembre de 2011, en el que se detalla que el día “20 de agosto se reincorporó nuevamente al trabajo, si bien en otra área diferente”. g) Informe médico de la mutua, de 24 de noviembre de 2011, en el que consta como “fecha de la baja 15-02-2011” y como fecha del alta el 19-08-2011. En él se recogen los informes psicológicos y se concluye que, “dada la evolución favorable, se procede a alta laboral con fecha 19-11-11”. h) Sentencia del Juzgado de Instrucción N.º 2 de Oviedo de 1 de diciembre de 2011, por la que se absuelve a la agresora de una falta de lesiones incoada en virtud de parte médico.

2. Mediante escrito de 24 de agosto de 2012, el Coordinador de Responsabilidad Patrimonial y Disciplinaria comunica a la reclamante la fecha de recepción de su reclamación en la Administración del Principado de Asturias, las normas de procedimiento con arreglo a las cuales se tramitará y los plazos y efectos de la falta de resolución expresa.

3. Con fecha 4 de septiembre de 2012, el Inspector de Prestaciones Sanitarias designado para elaborar el informe técnico de evaluación solicita a la Gerencia del Área Sanitaria IV un informe del Servicio de Psiquiatría, que reitera nuevamente los días 19 de octubre y 6 de noviembre de 2012, requiriéndose en este último que se precise “si, dada la patología que presentaba la paciente, era previsible (...) la posibilidad de agresión” y “si existe protocolo para la prevención de agresiones al personal por parte de los pacientes ingresados en la Unidad y si este fue aplicado en el presente caso”.

4. Mediante oficio de 5 de noviembre de 2012, el Servicio del Área de Reclamaciones del Hospital remite al Servicio instructor el informe elaborado por el "Servicio de Psiquiatría, cartelera e informes de la asistencia en el Servicio de Urgencias".

En dicho informe consta que la reclamante, en el momento de la agresión, "prestaba servicios como auxiliar de enfermería en la Unidad de hospitalización de Psiquiatría de agudos" y que existen "dos informes (...) en los que se relata el incidente" remitidos por las dos auxiliares de enfermería, "teniendo constancia de la veracidad del mismo por el resto del personal de la Unidad". Señala, asimismo, que existe "otro documento, de fecha 18 de febrero, emitido por el responsable del Servicio de Prevención de Riesgos (...) que fue enviado" al Servicio de Salud del Principado de Asturias.

Se adjunta al informe el Registro de comunicación interna de agresiones, la cartelera de turnos y el informe del Servicio de Urgencias, de fecha 15 de octubre de 2009, en el que se indica que la reclamante fue atendida tras sufrir una "agresión física de paciente psiquiátrico".

5. Con fecha 21 de noviembre de 2012, el Jefe del Servicio de Psiquiatría del Área Sanitaria IV remite al Servicio instructor el informe de la "médica especialista en Psiquiatría responsable" de la paciente en el que "se hace hincapié en la imprevisibilidad del comportamiento violento" de la misma y de "las actuaciones acordes al protocolo vigente en la Unidad de Hospitalización Psiquiátrica" del hospital.

En el informe elaborado por la especialista consta que la paciente "ingresó por primera vez en la Unidad de Hospitalización Psiquiátrica (...) el pasado día 10 de febrero de 2011, con carácter urgente-forzoso (...) tras protagonizar un episodio de agitación psicomotriz, con los objetivos de contener la situación de agresividad y poder realizar una adecuada valoración (...), ante la posible necesidad de recomendar un tratamiento específico

psicofarmacológico”. Como antecedentes, presenta una “epilepsia a tratamiento desde 1983 y un episodio psicótico agudo que se relacionó con un tratamiento (...) con mejoría al suspender dicha medicación”. Afirma que, dado que está diagnosticada de “trastorno mental orgánico, con síntomas de irritabilidad y desconfianza”, no cree que “haya sido posible prever la aparición de síntomas como la agresividad que dicha paciente presentó”. Añade que existe “una actuación protocolizada ante las situaciones violentas que puedan ocurrir en la Unidad de Hospitalización Psiquiátrica”; sin embargo, “en situaciones como esta, de inicio brusco, incluso la presencia de todo el personal disponible en un turno concreto puede resultar insuficiente”.

6. El día 26 de noviembre de 2012, el Inspector de Prestaciones Sanitarias designado al efecto emite el correspondiente Informe Técnico de Evaluación. En él afirma que “no consta la existencia de un déficit de personal en la Unidad” y, tras reproducir parte del informe de la facultativa del Servicio de Psiquiatría, indica que en la “hoja dirigida al Registro de comunicación interna de agresiones” se refleja que “el personal de la Unidad consiguió inmovilizar a la paciente hasta que llegó el servicio de seguridad”, por lo que estima que “no existe relación de causalidad entre el daño alegado y la actuación de la Administración”. Entiende que la reclamación deber ser desestimada.

7. Con fecha 1 de febrero de 2013, emite informe una asesoría privada, a instancia de la entidad aseguradora, suscrito por un especialista en Psiquiatría. En él considera, a la vista de la “documentación disponible”, que la “Unidad de Internamiento tiene una actuación protocolizada”, que la “agresión de la paciente fue impredecible y que no consta “la existencia de un déficit de personal en la Unidad”, dado que “el que había logrado separar e inmovilizar a la paciente”, puntualizando que la reclamante “sufrió escasos daños físicos: rasguños en ambos antebrazos”. Concluye que “no existe relación de causalidad

entre el daño alegado y la actuación de la Administración”, por lo que “la reclamación debe de desestimarse”.

8. Mediante escrito notificado a la reclamante el 27 de febrero de 2013, el Coordinador de Responsabilidad Patrimonial y Disciplinaria le comunica la apertura del trámite de audiencia por un plazo de quince días y le adjunta una relación de los documentos obrantes en el expediente. El día 11 de marzo de 2013, se persona esta en las dependencias administrativas y obtiene una copia de aquel, compuesto en ese momento por cincuenta y cuatro (54) folios, según se hace constar en la diligencia extendida al efecto.

9. Con fecha 18 de marzo de 2013, la perjudicada presenta en el registro de la Administración del Principado de Asturias un escrito de alegaciones en el que se reafirma en los términos de su reclamación inicial.

10. El día 4 de abril de 2013, el Coordinador de Responsabilidad Patrimonial y Disciplinaria elabora propuesta de resolución en sentido desestimatorio. Argumenta que “la agresión (...) fue totalmente imprevisible e inevitable”, que en el “momento en que esta se produjo se separó e inmovilizó inmediatamente a la paciente” y que “la dotación de personal de la Unidad era la adecuada”, por lo que “no queda acreditado el necesario nexo causal”.

11. En este estado de tramitación, mediante escrito de 9 de mayo de 2013, registrado de entrada el día 15 del mismo mes, V. E. solicita al Consejo Consultivo del Principado de Asturias que emita dictamen sobre consulta preceptiva relativa al procedimiento de reclamación de responsabilidad patrimonial del Principado de Asturias objeto del expediente núm., de la Consejería de Sanidad cuyo original adjunta.

A la vista de tales antecedentes, formulamos las siguientes consideraciones fundadas en derecho:

PRIMERA.- El Consejo Consultivo emite su dictamen preceptivo de conformidad con lo dispuesto en el artículo 13.1, letra k), de la Ley del Principado de Asturias 1/2004, de 21 de octubre, en relación con el artículo 18.1, letra k), del Reglamento de Organización y Funcionamiento del Consejo, aprobado por Decreto 75/2005, de 14 de julio, y a solicitud del Presidente del Principado de Asturias, en los términos de lo establecido en los artículos 17, apartado a), y 40.1, letra a), de la Ley y del Reglamento citados, respectivamente.

SEGUNDA.- Atendiendo a lo dispuesto en el artículo 139.1 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común (en adelante LRJPAC), está la interesada activamente legitimada para formular reclamación de responsabilidad patrimonial, por cuanto su esfera jurídica se ha visto directamente afectada por los hechos que la motivaron.

El Principado de Asturias está pasivamente legitimado en cuanto titular de los servicios frente a los que se formula reclamación.

TERCERA.- En cuanto al plazo de prescripción, el artículo 142.5 de la LRJPAC dispone que "En todo caso, el derecho a reclamar prescribe al año de producido el hecho o el acto que motive la indemnización o de manifestarse su efecto lesivo. En caso de daños, de carácter físico o psíquico, a las personas el plazo empezará a computarse desde la curación o la determinación del alcance de las secuelas". En el supuesto ahora examinado, la reclamación se presenta con fecha 9 de agosto de 2012 y, si bien los hechos de los que trae origen -la agresión- acontecieron el día 14 de febrero de 2011, el alta médica se produce

el 19 de agosto de 2011, por lo que es claro que fue presentada dentro del plazo de un año legalmente determinado.

CUARTA.- El procedimiento administrativo aplicable en la tramitación de la reclamación se encuentra establecido en los artículos 139 y siguientes de la LRJPAC, y, en su desarrollo, en el Reglamento de los Procedimientos de las Administraciones Públicas en Materia de Responsabilidad Patrimonial (en adelante Reglamento de Responsabilidad Patrimonial), aprobado por Real Decreto 429/1993, de 26 de marzo. Procedimiento de tramitación al que, en virtud de la disposición adicional duodécima de la LRJPAC, en redacción dada por la Ley 4/1999, de 13 de enero, y de la disposición adicional primera del citado Reglamento, están sujetos las entidades gestoras y servicios comunes de la Seguridad Social, sean estatales o autonómicos, así como las demás entidades, servicios y organismos del Sistema Nacional de Salud y de los centros sanitarios concertados con ellos.

En aplicación de la normativa citada, se han cumplido los trámites fundamentales de incorporación de informe de los servicios afectados, audiencia con vista del expediente y propuesta de resolución.

No obstante, debemos recordar, tal y como hemos manifestado en dictámenes anteriores, que la finalidad de la instrucción del procedimiento no es otra que la de proporcionar al órgano competente para resolver los elementos de juicio imprescindibles para dictar una resolución acertada. Con tal propósito, la tramitación debe integrar la aportación de elementos de decisión, tanto por el propio órgano instructor -de acuerdo con los principios de impulsión de oficio e inquisitivo-, como por otros órganos administrativos, mediante la incorporación de informes, preceptivos o necesarios, y por parte de los interesados, quienes, en aras de la ineludible preservación del principio de contradicción, podrán adjuntar cuantos datos consideren pertinentes en defensa de sus derechos e intereses y desplegar la actividad probatoria que estimen suficiente para demostrar la veracidad de los hechos alegados. Al

término de la instrucción deberán estar claros tanto los hechos y las circunstancias en que se produjo el daño que da lugar a la reclamación como los fundamentos con arreglo a los cuales habrá de pronunciarse la resolución. En este caso, la instrucción realizada no ha satisfecho plenamente dicha finalidad, dado que el informe de la médica responsable del Servicio de Psiquiatría refiere de forma genérica que “existe una actuación protocolizada ante las situaciones violentas que puedan ocurrir en la Unidad de Hospitalización Psiquiátrica”. Por ello, entendemos que procede la emisión de un nuevo informe en el que se consigne si dicho protocolo fue o no aplicado al supuesto que nos ocupa y se detalle específicamente a qué profesional le corresponde contener e inmovilizar a una paciente cuando esta lleva a cabo una agresión, concretamente a la hora de la cena en el comedor de la Unidad de Hospitalización de Psiquiatría de agudos del Hospital; qué medidas de seguridad existían en aquel momento, y si estas eran las acordadas al protocolo, reflejándose también el personal sanitario que se encontraba presente -número de enfermeras, auxiliares- y si el mismo se ajustaba al referido protocolo.

Por otro lado, hemos de señalar que no se incorporan al expediente el escrito en el que la otra auxiliar de enfermería -compañera de la reclamante- detalla la agresión sufrida ni el “documento, de fecha 18 de febrero, emitido por el Responsable del Servicio de Prevención de Riesgos” cuya existencia cita en su informe el Subdirector de Enfermería -folio 34-, que debió de haberse solicitado e incorporado al mismo, máxime en un caso como el presente, en el que puede resultar de singular trascendencia a la hora de analizar la responsabilidad administrativa.

Entiende este Consejo Consultivo que se causa indefensión a la interesada, en tanto que no ha tenido acceso al informe del Servicio de Prevención de Riesgos, lo que constituye un defecto insalvable que impide cualquier consideración sobre el fondo del asunto.

En mérito a lo expuesto, el Consejo Consultivo del Principado de Asturias dictamina que no es posible un pronunciamiento sobre el fondo de la consulta solicitada; que debe retrotraerse el procedimiento al objeto de realizar nuevos actos de instrucción, incorporando al expediente el citado informe del Servicio de Prevención de Riesgos y un informe complementario del Servicio de Psiquiatría en los términos que hemos dejado expuestos, y, formulada nueva propuesta de resolución, previa audiencia de la interesada, habrá de recabarse a este Consejo el preceptivo dictamen.”

V. E., no obstante, resolverá lo que estime más acertado.

Gijón, a

EL SECRETARIO GENERAL,

V.º B.º
EL PRESIDENTE,

EXCMO. SR. PRESIDENTE DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS.