

Expediente Núm. 8/2014  
Dictamen Núm. 19/2014

**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 febrero de 2014, 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 7 de enero de 2014, 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”, y que al “ir a ayudarla” aquella “me enganchó 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” y que el Juzgado de Instrucción N.º 2 de Oviedo dictó sentencia el 1 de diciembre de 2011 absolviéndola.

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 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 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 la falta de lesiones incoada en virtud del 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 (...). 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 elaborado por 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 (...) 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.** Mediante escrito de 9 de mayo de 2013, esa Presidencia solicita al Consejo Consultivo del Principado de Asturias que emita dictamen sobre consulta preceptiva relativa al procedimiento seguido.

El Pleno del Consejo Consultivo del Principado de Asturias, en sesión celebrada el día 6 de junio de 2013, dictamina que no es posible un pronunciamiento sobre el fondo de la consulta solicitada y 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”, que deberán someterse al trámite de audiencia, e incorporadas, en su caso, las alegaciones que pudieran formularse, requerirán la elaboración de una nueva propuesta de resolución.

Con fecha 19 de junio de 2013, el Coordinador de Responsabilidad Patrimonial y Régimen Disciplinario traslada a la Gerencia del Área Sanitaria IV el referido dictamen y solicita la remisión de los informes reseñados, lo que se reitera el 22 de agosto y el 23 de septiembre de 2013.

El Responsable del Área de Reclamaciones del Hospital Universitario Central de Asturias, mediante oficio de 2 de octubre de 2013, envía al Servicio instructor la “documentación aportada por el Servicio de Prevención de Riesgos Laborales, Dirección de Enfermería y Servicio de Psiquiatría”.

Obra incorporado al expediente un parte de “incidencias durante los turnos”, en el que el vigilante detalla que una persona a la que identifica “solicita nuestra presencia en la Unidad (21:15 h) por un ‘hecho grave’. Cuando, minutos más tarde, llegamos a la planta nos informan que, alrededor de las 20:45 h las AIES (...) habían sufrido una agresión física y verbal por parte” de una paciente.

En el informe de investigación del accidente de trabajo realizado por el Servicio de Prevención de Riesgos Laborales se relata que cuando la interesada se encontraba en “el comedor de pacientes, con otra aux. dando las cenas, ve cómo su compañera es agredida por otra paciente, al ir en su ayuda, la paciente también la golpea a ella, con la ayuda de una enfermera consiguen sujetarla hasta que llega seguridad para contener a la paciente y avisar al médico”. A continuación, entre las medidas preventivas que “deben tomarse para evitar la repetición del accidente o la disminución del grado de probabilidad” de “la agresión de pacientes a trabajadores”, se indica que “existe un pulsador de urgencia que avisa al guarda de seguridad, pero no se recibe confirmación de dicho aviso, ante la duda de que estos no reciban el aviso el personal utiliza un número de teléfono móvil, teniendo que marcar 9 números

para dar la alarma (...). En un principio existió una llave maestra, cuando se va estropeando alguna cerradura en vez de repararla (...) cambian el bombín y les dan otra llave nueva, las trabajadoras llevan 5 llaves distintas para abrir las puertas de la Unidad./ Se recomienda el arreglo de la cerradura y que siga sirviendo la misma llave”.

En el anexo I del “Registro comunicación interna de agresiones” formulado por la otra auxiliar -compañera de la reclamante- consta que “estando en el comedor dando la cena” una enferma “sale del comedor increpándonos, se vuelve a meter al comedor, coge una silla y se lanza contra mí, intento esquivarla, la bloqueo”, añadiendo que al ir en su “ayuda” la otra auxiliar es “agredida fuertemente”, y detalla que “gracias a la ayuda del resto de pacientes y de una enfermera (...) y seguridad se puede contener” a la agresora.

La Supervisora del Servicio de Psiquiatría, mediante informe de 15 de octubre de 2013, señala que “cuando ocurre una agresión o agitación en un paciente en la Unidad de Psiquiatría es en primer lugar una persona del personal de enfermería” quien “avisa urgente al servicio de seguridad y el personal disponible en ese momento contiene al paciente y se le traslada a su habitación para aplicar el protocolo existente de la contención mecánica”. Sostiene que en el “caso referido se aplicó el protocolo de la contención mecánica” y, finalmente, precisa que el “personal que se encontraba en ese momento en la Unidad era el programado en el turno, 2 auxiliares y 2 DUES”.

Mediante escrito notificado a la interesada el 4 de noviembre de 2013, el Coordinador de Responsabilidad Patrimonial y Régimen Disciplinario le comunica la apertura de un segundo trámite de audiencia por un plazo de quince días y le adjunta “una copia de los nuevos documentos incorporados en el procedimiento”.

El día 26 de noviembre de 2013, la interesada presenta en una oficina de correos un escrito en el que, tras manifestar que en la “propuesta de resolución (...) hay un error material, porque esta parte calculó la indemnización en 22.400

€, no en 24.400 €”, afirma que “mientras la enfermera da el aviso al guarda de seguridad sin saber si ha sido recibido el personal utiliza un móvil para llamar marcando un número de 9 cifras”, añadiendo que “para poder salir no hay una llave maestra sino cinco llaves distintas para abrir las puertas de la Unidad”. Por ello, entiende que “existe (...) relación de causalidad entre el daño alegado y la actuación de la Administración”.

Con fecha 13 de diciembre de 2013, el Coordinador de Responsabilidad Patrimonial y Régimen Disciplinario elabora propuesta de resolución en sentido desestimatorio. En ella señala que “la agresión de la paciente fue totalmente imprevisible e inevitable”, que en el momento en que se produjo “se puso en marcha el protocolo existente” y que “la dotación de personal de la Unidad era la adecuada”, por lo que “no queda acreditado el necesario nexo causal entre el funcionamiento del servicio sanitario público y los daños alegados”.

**12.** En este estado de tramitación, mediante escrito de 7 de enero de 2014, 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 ....., 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.

Sin embargo, se aprecia que a la fecha de entrada de la solicitud de dictamen en este Consejo Consultivo se había rebasado ya el plazo de seis meses para adoptar y notificar la resolución expresa, establecido en el artículo 13.3 del Reglamento de Responsabilidad Patrimonial. No obstante, ello no impide la resolución, de acuerdo con lo dispuesto en los artículos 42.1 y 43.3, letra b), de la referida LRJPAC.

**QUINTA.-** El artículo 106.2 de la Constitución dispone que “Los particulares, en los términos establecidos por la ley, tendrán derecho a ser indemnizados por toda lesión que sufran en cualquiera de sus bienes y derechos, salvo en los casos de fuerza mayor, siempre que la lesión sea consecuencia del funcionamiento de los servicios públicos”.

A su vez, el artículo 139 de la LRJPAC establece en su apartado 1 que “Los particulares tendrán derecho a ser indemnizados por las Administraciones Públicas correspondientes, de toda lesión que sufran en cualquiera de sus bienes y derechos, salvo en los casos de fuerza mayor, siempre que la lesión sea consecuencia del funcionamiento normal o anormal de los servicios públicos”. Y, en su apartado 2, que “En todo caso, el daño alegado habrá de ser efectivo, evaluable económicamente e individualizado con relación a una persona o grupo de personas”.

Por otra parte, el artículo 141 de la ley citada dispone en su apartado 1 que “Sólo serán indemnizables las lesiones producidas al particular provenientes de daños que éste no tenga el deber jurídico de soportar de acuerdo con la Ley. No serán indemnizables los daños que se deriven de hechos o circunstancias que no se hubiesen podido prever o evitar según el estado de los conocimientos de la ciencia o de la técnica existentes en el momento de producción de aquéllos, todo ello sin perjuicio de las prestaciones asistenciales o económicas que las leyes puedan establecer para estos casos”.

Este derecho no implica, sin embargo, que la Administración tenga el deber de responder, sin más, por todo daño que puedan sufrir los particulares, sino que, para que proceda la responsabilidad patrimonial de la Administración Pública, deberán darse los requisitos que legalmente la caracterizan, analizando las circunstancias concurrentes en cada caso.

En efecto, en aplicación de la citada normativa legal y atendida la jurisprudencia del Tribunal Supremo, para declarar la responsabilidad patrimonial de la Administración Pública será necesario que, no habiendo transcurrido el plazo de prescripción, concurren, al menos, los siguientes requisitos: a) la efectiva realización de una lesión o daño antijurídico, evaluable económicamente e individualizado en relación con una persona o grupo de personas; b) que la lesión patrimonial sea consecuencia del funcionamiento normal o anormal de los servicios públicos; y c) que no sea producto de fuerza mayor.

**SEXTA.-** Se somete a nuestra consideración un procedimiento de responsabilidad patrimonial en el que se solicita una indemnización por las lesiones físicas y psíquicas, las secuelas y el daño moral sufridos por una empleada del Servicio de Salud del Principado de Asturias en acto de servicio, cuando desempeñaba su trabajo en “el comedor de la planta de Psiquiatría” de un centro hospitalario, que se anudan a la falta de medidas de seguridad y de personal.

A la hora de analizar la viabilidad de la presente reclamación, hemos de considerar, en primer lugar, la posibilidad de que una empleada pública acuda al procedimiento de responsabilidad patrimonial para obtener el resarcimiento de daños sufridos con ocasión o como consecuencia del ejercicio de las funciones que presta al servicio de la Administración.

Si bien la Constitución -en el artículo 106.2- y la LRJPAC -en los artículos 139.1 y 141, ya citados- hacen referencia al procedimiento de responsabilidad patrimonial por el que se reconoce el derecho de "los particulares" a ser indemnizados, la jurisprudencia del Tribunal Supremo no excluye de este procedimiento a los "servidores públicos", pero con la matización de que solo cabría su eventual aplicación en el caso de que la lesión se produzca por un anormal funcionamiento del servicio público (Sentencia de 1 de febrero de 2003 -Sala de lo Contencioso-Administrativo, Sección 6.ª-). Además, y en virtud de lo que la jurisprudencia denomina "instituto de la plena indemnidad", no cabe excluir de plano el procedimiento de responsabilidad patrimonial, como cauce complementario de indemnización, cuando las vías de resarcimiento específicas hayan sido notoriamente insuficientes para la "reparación integral" del daño (Sentencia del Tribunal Supremo de 12 de junio de 2007 -Sala de lo Contencioso-Administrativo, Sección 6.ª-).

A la hora de fijar la cuantía de la indemnización, la que se reconozca en el seno de este cauce reparador puede concurrir con las prestaciones de la Seguridad Social correspondientes al régimen que les sea de aplicación a los empleados públicos. En efecto, la jurisprudencia del Tribunal Supremo reconoce la compatibilidad entre las prestaciones derivadas de los sistemas de protección social y las indemnizaciones por responsabilidad patrimonial, pero en un marco limitado, de un lado, por el principio de indemnidad, que se garantiza, y, de otro, por el enriquecimiento injusto, que se proscribe. Así lo afirma el Alto Tribunal en la Sentencia de 2003, ya citada, cuando indica que "no cabe hacer abstracción de las cantidades percibidas por las diferentes vías, sin perjuicio del

carácter compatible de unas y otras, dado el principio que rige el instituto de la responsabilidad patrimonial de la plena indemnidad o de la reparación integral”.

En el presente caso, aunque la relación laboral de la interesada incluya un sistema específico de percepción de subsidio en casos de incapacidad temporal derivada de contingencias profesionales, se desconoce la cuantía de lo percibido por dicho concepto y por cualquier otro. En su reclamación de responsabilidad patrimonial solicita una “indemnización básica por lesiones permanentes, incluidos daños morales” -sin concretar, ni detallar-, y por “278 días improductivos”, así como factores de corrección por ambos conceptos. Aun cuando el análisis de la cuantía indemnizatoria solo procedería en el supuesto de estimar la reclamación formulada, debe tenerse presente -para no descartar *a priori* el examen de una reclamación por entender carente de efectividad, por ya reparado, el daño que se alega- que el Tribunal Supremo, desde su Sentencia de 12 de marzo de 1991 (Sala Especial de Revisión), ha venido manteniendo de forma pacífica y en función de cada caso concreto (Sentencias de 12 de mayo de 1998, 1 de febrero de 2003 y 3 de noviembre de 2008) la posibilidad de que coexistan ambos tipos de compensación del daño con fundamento en el principio de reparación integral anclado en otro principio implícito, el de solidaridad social. Esta compatibilidad se tolera incluso cuando se trata de examinar la concurrencia de la indemnización con prestaciones contributivas que constituyen la contraprestación por lo cotizado o pagado para asegurar los riesgos.

Entrando ya en el análisis de fondo de la presente reclamación, debemos centrarnos, en primer lugar, en verificar la efectividad del daño alegado. Resulta acreditado que el día 14 de febrero de 2011 la interesada -auxiliar de enfermería del Servicio de Salud del Principado de Asturias-, cuando desempeñaba su trabajo en el comedor de la Unidad de Hospitalización de Psiquiatría de Agudos del Hospital ....., y al intentar contener la agresión de una de las pacientes a la otra auxiliar, es agredida, siendo el diagnóstico de “policontusiones” y “crisis de ansiedad”, lo que conlleva una baja laboral -del 15

de febrero al 19 de agosto de 2011-, terapia psicológica y tratamiento farmacológico, por lo que debemos considerar acreditados los daños físicos y psíquicos, así como el moral asociado a los mismos, cuya evaluación económica realizaremos si concurren los requisitos para declarar la responsabilidad patrimonial de la Administración consultante.

Ahora bien, la existencia de un daño susceptible de reclamación no puede significar por sí misma la declaración de responsabilidad patrimonial de la Administración del Principado de Asturias, toda vez que es preciso examinar si concurren los demás requisitos legalmente exigidos. En concreto, hemos de determinar si el daño es consecuencia del funcionamiento del servicio público y si resulta antijurídico.

La reclamante considera inicialmente que los daños sufridos son consecuencia de que "en el comedor (...) donde ocurrieron los hechos no hay dispositivos de seguridad", lo que conlleva el tener que "llamar desde su móvil personal para que accedieran los servicios de seguridad". Reprocha también la falta de personal, en concreto afirma que "dicho comedor está formado por dos auxiliares y dos enfermeras", pero que "solo estaban las dos auxiliares y una enfermera", puntualizando en su escrito de alegaciones que para llamar hay que marcar "un número de 9 cifras" y que para "poder salir no hay una llave maestra sino cinco llaves distintas para abrir las puertas de la Unidad"; cuestiones que se plantean por primera vez en el informe del Servicio de Prevención de Riesgos Laborales.

En principio, hemos de señalar que en el informe de la Supervisora del Servicio de Psiquiatría consta que "cuando ocurre una agresión", como en el caso que nos ocupa, "una persona del personal de enfermería avisa urgente al servicio de seguridad" y "el personal disponible en ese momento contiene al paciente y se le traslada a su habitación para aplicar el protocolo existente de la contención mecánica".

Teniendo en cuenta lo expuesto, debemos analizar, en primer lugar, el reproche referente al hecho de tener que llamar a un número de 9 cifras desde

su móvil para ponerse en contacto con el servicio de seguridad. En el informe de investigación del accidente de trabajo realizado por el Servicio de Prevención de Riesgos Laborales consta que "existe un pulsador de urgencia que avisa al guarda de seguridad" y en el parte de incidencias del servicio de vigilancia se cita el nombre de la enfermera -no el de una de las auxiliares- que "solicita" se personen en la Unidad, lo que contradice lo manifestado por la interesada cuando afirma que "tuvo que llamar desde su móvil personal para que accedieran los servicios de seguridad", aunque dicho sistema -tal y como sugiere el Servicio de Prevención de Riesgos Laborales- podría ser mejorado de manera que el "guarda de seguridad realice una llamada de respuesta confirmando el aviso", lo que evitaría que, "ante la duda" de que no lo reciban, el personal utilice el "teléfono móvil".

Respecto al personal existente en el comedor, en el informe de la Supervisora del Servicio de Psiquiatría se detalla que el "que se encontraba en ese momento en la Unidad era el programado en el turno, 2 auxiliares y 2 DUES", y en el informe técnico de evaluación se afirma que "no consta la existencia de un déficit de personal en la Unidad", lo que corrobora el informe elaborado a instancia de la compañía aseguradora. Consideramos importante destacar que la paciente que llevó a cabo la agresión había ingresado en dicha Unidad el día "10 de febrero de 2011" -4 días antes del incidente- con el diagnóstico de "trastorno mental orgánico con síntomas de irritabilidad y desconfianza", según consta en el informe de la psiquiatra del centro hospitalario responsable de la misma, en el que también se indica que en un caso como este, "de inicio brusco, incluso la presencia de todo el personal disponible en un turno concreto puede resultar insuficiente", y se concluye "no creemos que haya sido posible prever la aparición de síntomas como la agresividad que dicha paciente presentó". En la misma línea, se señala en el informe técnico de evaluación que los enfermos psiquiátricos con "alteraciones de conducta y manifestaciones agresivas de aparición brusca son, a veces, imprevisibles e inevitables, a pesar de la adopción de medidas preventivas",

subrayando el especialista en el informe elaborado a instancia de la compañía aseguradora que la "agresión de la paciente fue impredecible" y que "tampoco, el personal de enfermería pudo detectar factores de riesgo inmediato de violencia en la paciente".

Por otro lado, consta -a tenor del informe del Servicio de Prevención de Riesgos Laborales- que "con la ayuda de una enfermera consiguen sujetarla hasta que llega seguridad para contener a la paciente y avisar al médico", y la Supervisora del Servicio de Psiquiatría afirma que se "le aplicó el protocolo de (...) contención mecánica", lo que se corrobora en el parte de incidencias, en el que figura anotado que "fue vista por psiquiatra de guardia que ordenó ponerle contenciones".

Si bien en el informe del Servicio de Prevención de Riesgos Laborales se relacionan una serie de medidas preventivas que deben tomarse en un caso como el que ahora es objeto de estudio, enumerando, entre otras, "el arreglo de la cerradura" para que las trabajadoras usen una "misma llave" para "abrir las puertas de la Unidad" y "formación específica", y a raíz del conocimiento de dicho informe -concretamente, en su escrito de alegaciones- la reclamante reprocha por primera vez la no existencia de llave maestra, consideramos que esta circunstancia no es determinante del daño por el que ahora se reclama, según se desprende del análisis fáctico de los hechos.

También consta que la recomendación efectuada por el Servicio de Prevención de Riesgos Laborales de que, "a ser posible", se cambiase "de Unidad" a la trabajadora fue atendida y llevada a efecto, pues queda acreditado en el expediente -informe psicológico de 23 de noviembre de 2011- que cuando se reincorpora nuevamente al trabajo el día "20 de agosto" lo hace "en otra área diferente (Cardiología)". De hecho, no se formula reproche alguno en este sentido.

Por tanto, entendemos que no resulta probado que un sistema más perfeccionado de aviso al servicio de seguridad o una mayor dotación de personal hubiera evitado el suceso, toda vez que la anticipación no siempre es

posible por las especiales características de este tipo de pacientes, y ni siquiera la interesada manifiesta que lo hubiera sido en este supuesto; la operatividad, en todo caso, habría sido posterior al accidente, pero no anterior.

En definitiva, no se ha acreditado un anormal funcionamiento del servicio público, por lo que no cabe establecer una relación de causalidad entre este y el daño que aquí se reclama, que se debió al riesgo de agresión por parte de una paciente ingresada en una unidad de hospitalización de psiquiatría de agudos en la que desempeñaba sus funciones la reclamante; riesgo que es inherente a las características de estas unidades y, por ello mismo, inevitable.

En mérito a lo expuesto, el Consejo Consultivo del Principado de Asturias dictamina que no procede declarar la responsabilidad patrimonial solicitada y, en consecuencia, debe desestimarse la reclamación presentada por .....

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.